

# Interruption **médicale** de grossesse pour pathologie foetale en France : sévérité des indications

Marc Dommergues , Laurent Mandelbrot ,  
Dominique Mahieu-Caputo , Noel  
Boudjema, Isabelle Durand-Zaleski et le  
Club de médecine foetale

# Contexte, 1

## → Epidémiologique:

- Environ 800 000 naissances

- 200 000 IVG

- environ 6-7000 IMG par an en France

  - (rapport 2008 Agence de la Biomédecine)

  - Journal Officiel du 7 Juillet 2001

# Contexte, 2

## → Législatif:

- Autorisé sur demande maternelle
- Pas de terme
- 2 médecins membres de Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)
- Il existe « une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic »,

## → Éthique:

- Certains redoutent une dérive vers l'eugénisme : 'designer babies'

# Objectif

- ➔ Documenter le débat éthique en apportant des données sur la sévérité des indications des IMG en France

# Matériel et méthodes

## → Classification des indications:

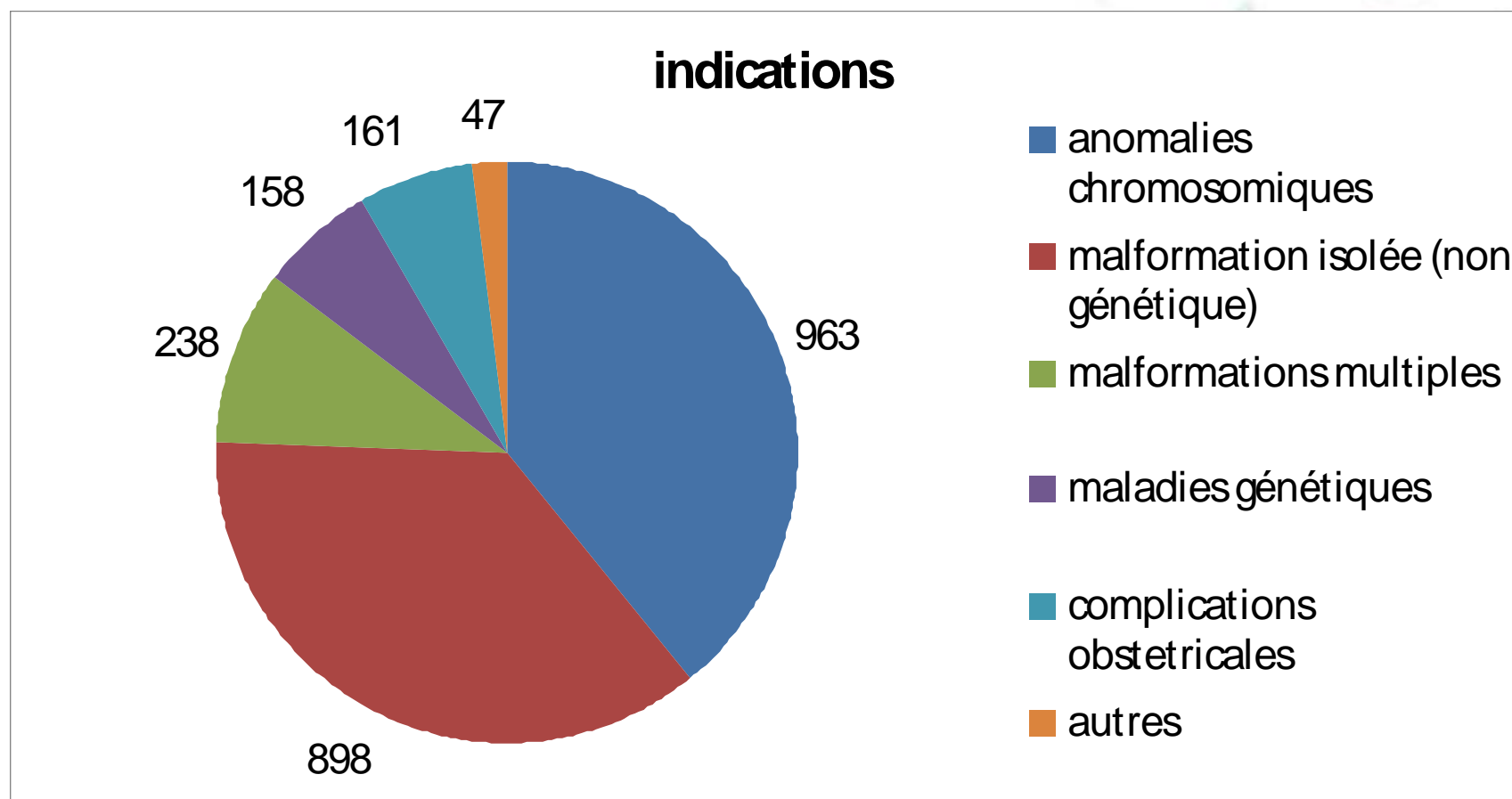
- Maladies létales in utero ou en période post natale immédiate
- Morbidité majeure: les chances de survie sont  $> 10\%$  mais il persiste un handicap très lourd
- Retard mental isolé
- Pas de consensus: risque inconnu, pénétrance variable, maladies potentiellement curables mais histoire familiale d'échec thérapeutique, pas de consensus sur la sévérité du handicap.

# Résultats, 1

- ➔ 6 mois de données,
- ➔ base anonyme (dispense CNIL)
- ➔ 2,465 dossiers

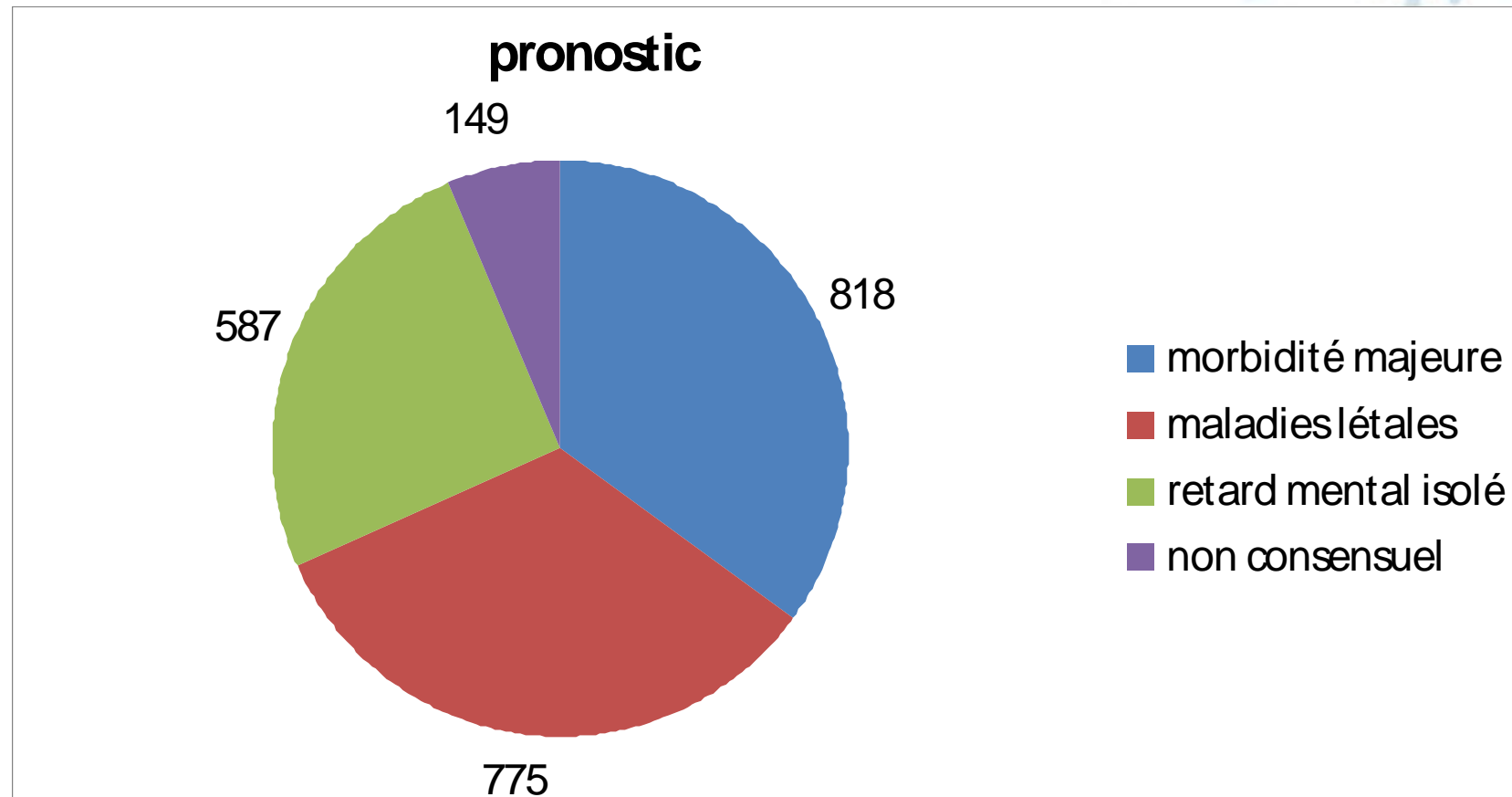
# Résultats : étiologies

N = 2,465



# Résultats: sévérité

N = 2,329



# Discussion, 1

- ➔ 94 % des IMG sont réalisées pour des maladies foétales qui sont létales, source de handicap sévère ou de retard mental
- ➔ Dans 6% des cas la notion de ‘particulière gravité’ peut être discutée
- ➔ Dans les pays qui autorisent l’IMG, la loi laisse habituellement une marge d’interprétation aux professionnels mais exige la concertation

# Discussion, 2

- ➔ **Peu de données comparables sur les indications à l'étranger**
- ➔ **Environ 3 fois moins d'IMG en Grande Bretagne:**
  - **Sous déclaration**
  - **Sous dépistage / France qui a une politique de dépistage systématique**
- ➔ **La crainte que le dépistage prénatal n'entraîne un eugénisme ne semble actuellement pas fondée**
- ➔ **Les professionnels et les familles n'interprètent pas de manière abusive les termes de la loi**
- ➔ **Laisser une marge d'interprétation permet de prendre mieux en compte les situations individuelles**

# Conclusion

- ➔ une « liste » aurait un caractère stigmatisant,
- ➔ pousserait à l'IMG pour peu que la maladie soit sur la liste,
- ➔ Actuellement les IMG sont bien encadrées par les CPDPN
- ➔ Les indications que nous avons appelées ' non consensuelles' répondent à des situations individuelles complexes qui échappent à une étude épidémiologique