



Éléments de réflexion sur le thème proposé par le comité consultatif national d'éthique (CCNE) dans le cadre des états généraux de la bioéthique 2026



# LE DIAGNOSTIC PRE IMPLANTATOIRE DES ANEUPLOÏDIES (DPI-A)

---

## Procréation : le diagnostic préimplantatoire des aneuploïdies (DPI-A)

1

### Technique

Le diagnostic préimplantatoire est une technique d'analyse génétique réalisée après prélèvement de quelques cellules sur des embryons conçus par fécondation in vitro (FIV)<sup>1</sup>, avant leur transfert dans l'utérus. L'aneuploïdie caractérise une cellule qui possède un nombre anormal de chromosomes. Ils sont normalement au nombre de 46 chez l'humain ; en cas d'aneuploïdie, ils peuvent être au nombre de 45 par absence d'un chromosome ou 47, du fait d'un chromosome surnuméraire (comme c'est le cas dans la trisomie 21). Il s'agit d'un outil d'aide à la décision médicale et en aucun cas une modification des caractéristiques génétiques de l'embryon. **Le DPI-A permet donc d'identifier les anomalies du nombre de chromosomes**, principales causes d'échecs d'implantation, de près de la moitié des fausses couches précoces. Ces anomalies sont plus fréquentes avec l'avancée en âge de la mère.

### Contexte légal actuel

En France, le diagnostic préimplantatoire est strictement encadré et ne peut être réalisé que dans des centres agréés par l'Agence de la biomédecine. Elle est réservée aux couples présentant un risque élevé de transmission d'une maladie génétique grave à leur descendance (maladie incurable, se déclarant précocement dans la vie avec un risque de transmission important). Les indications principales incluent les maladies monogéniques comme la mucoviscidose, la myopathie de Duchenne, ou encore la drépanocytose. Mais aussi les anomalies chromosomiques structurelles portées par l'un des parents.

Le DPI-A, actuellement interdit en France, est utilisé, sous des modalités encadrées, dans la quasi-totalité des pays industrialisés. Il fait partie intégrante de la médecine de la reproduction dans de nombreux pays européens et hors Europe.

---

<sup>1</sup> Technique de procréation médicalement assistée qui permet de féconder un ovule en laboratoire

## Les tensions

L'objectif de la légalisation du DPI-A serait de limiter les échecs de procréation médicalement assistée et donc de raccourcir les délais pour l'obtention d'une grossesse en évitant des transferts inutiles, sources non seulement de surcharges financières et organisationnelles mais aussi de détresse pour le/les membres du couple.

2

Les opposants mettent en avant le risque de sélection notamment par élimination des embryons porteurs de trisomie 21, qui serait un premier pas vers l'eugénisme.

La détection de la trisomie 21 est actuellement proposée en début de grossesse (échographie, marqueurs sériques, éventuellement analyse de l'ADN fœtal dans le sang maternel) et peut donner lieu, si la mère le souhaite, à une interruption médicale de grossesse.

## Questions

- Faut-il autoriser la possibilité d'un DPI-A ?
- Faut-il limiter cette possibilité au cas de fausses couches répétées ?
- En cas d'échecs répétés de FIV ?
- En cas d'âge maternel avancé ?

↪ pour donner votre avis, [cliquez ici](#).