

Pourquoi la Belgique est progressiste dans le biomédical

■ La tradition sociale-chrétienne de ne pas légiférer convient aux partis laïcs, qui laissent ainsi agir le secteur, note le Crisp.

Comment la Belgique réglemente-t-elle la procréation médicalement assistée (PMA), la recherche sur les embryons et le recours aux mères porteuses (GPA, gestation pour autrui) ? Le dernier "Courrier hebdomadaire" du Crisp (Centre de recherche et d'information socio-politiques), publié ce vendredi, analyse la régulation publique de la biomédecine.

La PMA a fait l'objet d'une mise à l'agenda politique dès février 1982, mais il a fallu 25 ans pour qu'une loi (du 6 juillet 2007) voit le jour. Entre-temps, des mesures procédurales avaient été édictées par les pouvoirs publics en février 1999, sous la forme de 4 arrêtés royaux, qui définissaient les règles de fonctionnement des centres de fécondation in vitro. On en compte aujourd'hui 34 agréés. On peut mesurer l'écart entre les avancées biomédicales et celles de la législation par un rappel : en Belgique, la première fécondation in vitro donnant lieu à une naissance date de 1983 : c'était le premier bébé-épiprovette belge.

Pas de pression

Si, en matière de PMA, le législateur a fixé un cadre général dans la loi, ce n'est pas (encore ?) le cas pour la gestation pour autrui – qui n'est ni interdite, ni autorisée. Les débats en cours ressemblent aux précédents, relève le Crisp, l'actuel vide juridique ne conduisant pas à une mise sous pression

du législateur par les médias ou la société civile.

La régulation de la biomédecine fait ressortir les spécificités du processus politique belge : rôle important des comités et commissions, prépondérance de l'expertise professionnelle, autorégulation partielle du secteur par les professionnels. Le Crisp pointe aussi l'impact "encore prégnant" du clivage Eglise/Etat sur la marge de manœuvre laissée par la législation.

Une marge d'action pour les experts

En résumé, dit l'étude, les partis de tradition sociale-chrétienne sont enclins à ne pas légiférer dans le détail. Cette stratégie de non-décision veut éviter la perte d'une frange de leur électorat traditionnel s'ils adoptent une position trop progressiste ou la réduction à un noyau conservateur s'ils optent pour une ligne radicale. Une telle situation convient aux partis laïcs (libéraux ou socialistes) : l'absence de loi (qui pourrait être contraignante) laisse la place à l'expertise des professionnels et à l'autorégulation. Cette configuration explique pourquoi la Belgique est un pays progressiste dans le secteur biomédical, sans toutefois déroger

à des principes comme la non-commercialisation du matériel corporel humain.

Il reste une question concernant le caractère fondamentalement démocratique du processus politique, ajoute le Crisp. Les acteurs dominants de la controverse et de la décision sont davantage des praticiens et des experts que des citoyens lambda.

Jusqu'ici, le Parlement et le gouvernement fédéral ont relativement peu associé les citoyens au processus de décision publique, à la différence de ce que la France a pu faire en organisant des "états généraux de la biomédecine".

An. H.

Le premier bébé-épiprovette belge est né en 1983; la première loi PMA promulguée en 2007.