Des enjeux importants sont également soulevés par les développements récents en matière de tests génétiques prénataux. Depuis 2011, un nouveau test prénatal non invasif (TPNI) est proposé aux femmes enceintes durant le premier trimestre de grossesse afin de dépister le syndrome de Down. Consistant en une simple prise de sang maternel, il s'agit d'une technique plus fiable, plus sécuritaire pour le fœtus, et qui peut être utilisée plus tôt durant la grossesse que la méthode utilisée auparavant pour ce type de dépistage génétique. Selon certains spécialistes, ces caractéristiques, conjuguées aux intérêts commerciaux en faveur de la routinisation du TPNI, risquent d'accentuer la pression sur les femmes, qui se retrouvent avec le fardeau moral de décider si oui ou non elles acceptent d'effectuer ce test, sans pour autant être bien informées par le personnel médical face à cette décision.[[i]](https://mail.google.com/mail/u/0/" \l "m_8180782956259405939__edn1" \o ") Qui plus est, le nombre de conditions que peut dépister le TPNIaugmente progressivement, de sorte qu'il devrait bientôt pouvoir offrir un large éventail d'informations génétiques sur le fœtus. Il y a lieu de se questionner à savoir si la possibilité d'obtenir une quantité accrue d'informations génétiques sur un fœtus est un développement positif des points de vue individuel et sociétal. Dans quelle mesure préserve-t-on le droit des femmes enceintes de ne pas être informées de la probabilité que leur fœtus présente des conditions génétiques atypiques? À l'échelle sociétale, le dépistage génétique prénatal n'encourage-t-il pas l'eugénisme?

[[i]](https://mail.google.com/mail/u/0/" \l "m_8180782956259405939__ednref1" \o ") Ravitsky, V., 2017, « The shifting landscape of prenatal testing: Between reproductive autonomy and public health », *Hastings Center Report*.

Important stakes are also raised by recent developments in the field of prenatal genetic testing. Since 2011, a new, non-invasive prenatal test is proposed for pregnant women during the first trimester of pregnancy in order to screen for Down’s Syndrome. Consisting of a simple blood sample, this involves a more reliable technique which is more secure for the fetus, and which can be used earlier on in the pregnancy, than the one used previously for this type of genetic testing. According to certain specialists, these characteristics, combined with the commercial interests in favor of the routinization of TPNI, risk increasing the pressure on women who will find themselves facing the moral burden of deciding whether or not to agree to this test, without for all that being advised by medical personnel concerning this decision. Moreover, the number of conditions which TPNI could screen for is growing progressively, to the point where it will soon deliver a large amount of genetic information about the fetus. One may ask whether the possibility of obtaining an increasing amount of genetic information about the fetus is a positive development from personal and societal points of view. To what extent does one preserve the right of pregnant women not to be informed of the probability that their fetus may present atypical genetic conditions? On the social scale, does genetic screening not encourage eugenics?