

[texte](#)

[article](#)

## **Bioéthique : après le vote du Sénat la proposition de loi évolue**

Le projet de loi bioéthique poursuit sa navette entre l'Assemblée nationale et le Sénat. Après avoir achevé mercredi 29 janvier l'examen du texte, les sénateurs ont adopté en première lecture mardi 4 février, par 153 voix contre 143, non sans avoir largement amendé, notamment dans le domaine de l'assistance médicale à la procréation (AMP ou PMA pour procréation médicalement assistée). Les sénateurs conservateurs sont revenus sur plusieurs mesures phares du texte qui avait été voté par l'Assemblée nationale. Si l'ouverture de l'AMP à de nouvelles catégories de personnes ou l'accès à l'identité des donneurs pour les personnes conçues par don de gamètes sont maintenus, de nouvelles limites ont été posées. Celles-ci modifient sensiblement non seulement la portée de la loi, mais aussi son sens.

Par: Valérie Depadt, Maître de conférences, Université Paris 13, Sciences Po Paris, Conseillère de l'Espace de réflexion éthique de la région Île-de-France /

Publié le : 11 Février 2020

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

## **Poursuivre la réflexion**

### **Limitation de la prise en charge par l'assurance maladie**

Un nouvel article, inséré dans le Code civil, donne le ton. Il dispose que « nul n'a de droit à l'enfant ». L'objectif affiché de cet amendement est d'introduire dans le Code civil un article destiné à s'appliquer à tous.

Cependant celui-ci, pensé comme un rappel d'un droit fondamental, laisse planer le doute sur le sens qui doit lui être accordé : qu'est-ce qu'un « droit à l'enfant » ? Cette expression, apparue depuis le début des débats sur l'extension de l'AMP, est fréquemment présentée

comme l'opposé du droit « de » l'enfant. Elle est généralement davantage utilisée comme un repoussoir envers ceux qui revendiquent l'extension de l'AMP que comme une notion sensée, juridiquement fondée.

Certes, l'ouverture de l'AMP pour les couples de femmes et les femmes seules n'est pas remise en question. Cependant le Sénat, en rétablissant la condition d'infertilité médicalement constatée pour les couples hétérosexuels, crée deux catégories dans l'AMP, l'une à l'intention des couples hétérosexuels (article L. 2141 2), l'autre pour les couples de femmes et les femmes « non mariées » (Art. L. 2141 2 1).

Dès lors, les bases d'un régime différent sont posées : la prise en charge par l'assurance maladie est limitée aux seules demandes fondées sur des indications médicales.

## **Filiation des enfants : vers l'adoption obligatoire**

La filiation des enfants nés au sein d'un couple de femmes a été également réécrite. Désormais, celle des deux mères qui n'a pas accouché devrait, pour qu'un lien de filiation soit établi entre elle et son enfant, passer par l'adoption.

Le texte prévoit que « si » les deux membres du couple en font la demande au notaire, le consentement donné à une AMP vaut consentement de la mère ayant porté l'enfant à l'adoption de cet enfant par l'autre membre du couple. Pour la mère ayant porté l'enfant, la filiation se ferait par l'accouchement.

La possibilité d'un troisième mode d'établissement de la filiation, qui viendrait s'ajouter à la procréation charnelle ou à l'adoption pour épouser la réalité des faits, est écarté.

## **Interdiction de l'AMP exogène**

La partie consacrée à l'AMP réalisée à l'aide du don de gamètes provenant de tiers, ou AMP exogène, est elle aussi partiellement réécrite. L'interdiction du double don se trouve rétablie. Les couples souffrant d'une double infertilité ne se verront donc proposer d'autre solution que celle de l'accueil d'embryon. On conclut qu'il en serait de même pour les couples de femmes ou les femmes seules qui, pour des raisons pathologiques, ne pourraient procréer au moyen de leurs propres ovocytes. Cette technique consiste à « accueillir » un embryon surnuméraire fécondé dans le cadre d'un parcours d'AMP par un couple qui, soit parce qu'il ne souhaite pas conserver l'embryon pour son propre usage, soit parce qu'il ne remplit plus les conditions d'accès à l'AMP, décide d'en faire don (code de la santé publique, art. L. 2141-4). La décision peut également émaner du conjoint survivant en cas de décès d'un membre du couple.

À propos des embryons, le texte voté par l'Assemblée dispose que

« Seuls les établissements publics ou privés à cet effet peuvent conserver les embryons destinés à être accueillis et mettre en œuvre la procédure d'accueil »,

Dans la version du Sénat, un amendement rétablit l'exclusion des établissements privés à but lucratif, au motif de la crainte de dérives qui viendraient transgresser le principe de non patrimonialité des éléments du corps humain.

## **Enfants nés d'une GPA faite à l'étranger : refus de transcription des actes de naissance**

Bien que la gestation pour autrui (GPA) soit interdite en France, de nombreux couples de Français se sont rendus dans des pays où cette pratique est légale afin d'y recourir.

La transcription sur les registres de l'état civil français des actes de naissance des centaines d'enfants nés de cette manière a fait l'objet de longues batailles juridiques. En 2019, la Cour

de cassation s'était prononcée en ordonnant la transcription des actes de naissance étrangers. Cette décision allait dans le sens de la position de la Cour européenne, faisant primer l'intérêt de l'enfant.

Cependant, lors de leur examen du texte du projet de loi bioéthique, les sénateurs ont refusé de déconnecter cette question de la transcription des actes de naissance de l'interdiction de la GPA. Un amendement, visant à donner une portée pleine et entière à l'interdiction de la GPA en France, rend désormais impossible une telle transcription :

« Tout acte ou jugement de l'état civil des Français ou des étrangers fait en pays étranger établissant la filiation d'un enfant né à l'issue d'une convention de gestation pour le compte d'autrui ne peut être transcrit sur les registres en ce qu'il mentionne comme mère une femme autre que celle qui a accouché ou lorsqu'il mentionne deux pères. »

Le lien entre l'enfant et le second parent ne pourra être établi qu'au moyen de l'adoption à l'instar de la filiation entre l'enfant et la mère qui n'a pas accouché pour un couple de femmes.

L'Assemblée elle-même avait rejeté un amendement qui allait dans le sens contraire, relatif à l'obligation de retranscrire les actes d'état civil étrangers conformes au droit du pays d'origine.

## **Restriction de l'accès aux origines**

La création d'un droit aux origines des personnes conçues par don de gamètes a été revue dans le sens de la restriction. Le principe selon lequel toute personne conçue par AMP avec tiers donneur peut, si elle le souhaite, accéder à sa majorité aux données non identifiantes de ce tiers donneur reste acquis.

Il n'en est pas de même pour l'accès à l'identité du donneur, le droit étant maintenu dans son principe, mais soumis au consentement exprès du donneur exprimé au moment de la demande formulée par l'enfant devenu majeur. Ce n'est donc qu'au moment où elle en fera la demande que la personne concernée saura si ce droit lui est ou non accordé.

On est ici loin de la jurisprudence de la Cour européenne, qui considère le droit à la connaissance de ces origines comme un élément de la vie privée.

## **Interdiction de l'autoconservation des gamètes**

L'autoconservation des gamètes en vue de la réalisation ultérieure d'un protocole d'AMP a été interdite, les sénateurs ayant supprimé les dispositions qui l'autorisaient. Très encadrée, l'autoconservation des gamètes est actuellement soumise à des motifs médicaux :

endométriase, cancers, etc. Les femmes qui font un don d'ovocytes se voient aussi offrir la possibilité d'en conserver une partie pour leur propre usage en cas d'AMP ultérieure.

Les sénateurs, à la suite des députés, ont également rejeté, par un vote extrêmement serré, toute proposition d'autoriser la procréation post-mortem. Sur ce sujet particulièrement sensible, la crainte d'un deuil prolongé, d'une rupture anthropologique et d'une pression familiale sur la veuve, de desservir l'intérêt de l'enfant l'a emportée sur les arguments des défenseurs de cette possibilité, à savoir l'autonomie de la femme, la cohérence de la solution avec l'ouverture de l'AMP aux femmes seules et l'avis de Comité consultatif d'éthique. Dans la mesure où cette situation concerne moins d'une femme par an, une exception permettant l'examen au cas par cas semble être une option qui mériterait d'être envisagée.

## **Rejet de l'extension du diagnostic préimplantatoire**

L'AMP comporte un volet moins médiatisé que les autres, à savoir le diagnostic

préimplantatoire (DPI), qui consiste à rechercher sur des embryons conçus *in vitro* un éventuel déficit génétique pour n'implanter qu'un embryon sain dans l'utérus maternel. En droit positif, seule la pathologie liée à l'anomalie parentale susceptible d'être transmise peut être recherchée chez l'embryon au cours des analyses.

Le Sénat a rejeté la possibilité, envisagée à titre expérimental par la commission spéciale sur la bioéthique, de rechercher des anomalies chromosomiques non compatibles avec le développement embryonnaire, dans le cadre du diagnostic préimplantatoire d'une AMP.

Sans entrer dans un débat complexe, rappelons ici que le test de dépistage de la trisomie 21 est proposé à toute femme enceinte et qu'il le sera donc à la femme enceinte à la suite d'un DPI.

## **Autorisation du « bébé médicament »**

Le Sénat a en revanche rétabli la technique du double diagnostic préimplantatoire (DPI-HLA), supprimée par l'Assemblée. Cette technique permet aux parents dont l'enfant est atteint d'une maladie incurable, qui le condamne à très brève échéance, de recourir au DPI-HLA afin de sélectionner un embryon indemne de cette maladie pour le transférer dans l'utérus de la mère.

À la naissance de l'enfant, des cellules seront prélevées dans le cordon ombilical à la fin d'être utilisées pour guérir l'enfant aîné. Cette technique, également dénommée « bébé médicament » ou « bébé du double espoir » pose des questions éthiques particulièrement délicates dans la mesure où il s'agit d'effectuer un tri embryonnaire dans l'intérêt d'un autre enfant que celui à naître, son frère ou sa sœur.

Le texte voté par le Sénat va maintenant retourner devant l'Assemblée, où les débats se poursuivront au mois d'avril. Le texte, qui devrait être définitivement voté au plus tôt cet été, va certainement connaître bien des turbulences.

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire