

PMA pour les couples de femmes et les femmes célibataires: la loi adoptée !

Plan et de problématique :

Problématique : D'un point de vue juridique, comment la loi sur la PMA est-elle une avancée pour les couples de femmes et les femmes célibataires ?

I) Pourquoi cette loi est-elle mise en place ?

1. historique, évolution de la loi bioéthique
2. les enjeux par rapport à la loi sur la PMA

II) Est-ce que les solutions juridiques apportées correspondent aux attentes ?

1. droit comparé
2. conséquences en France et ce que ça a apporté

intro :

Nous avons choisi ce thème-ci pour plusieurs raisons, mais ce qui est sans équivoque c'est que ce sujet nous tient à cœur étant donné que cela concerne le droit des femmes. Il s'agit aussi d'un thème qui est d'actualité, en effet depuis quelques années il a fait le sujet de nombreuses discussions, de débats et de manifestations. C'est pour toutes ces raisons que nous allons porter notre raisonnement sur la question qui est la suivante : d'un point de vue juridique, comment la loi sur la PMA est-elle une avancée pour les couples de femmes et les femmes célibataires ?

La loi relative à la bioéthique a été promulguée le 2 août 2021 et elle a été publiée au Journal officiel du 3 août. Cette loi fut longuement discutée et fut le sujet de nombreuses modifications entre le Sénat et l'Assemblée nationale afin que ces deux institutions s'accordent.

Afin de mieux comprendre notre sujet, définissons les termes juridique. Tout d'abord une loi est une disposition normative et abstraite posant une règle juridique d'application obligatoire. Ici il est question de la Loi concernant la PMA

Mais faut-il parler d'assistance médicale à la procréation (AMP) ou procréation médicale assistée (pma) ?

L'utilisation de ces deux termes est indifférente, cependant il est important de souligner que la loi bioéthique de 2021 a fait le choix de retenir l'appellation AMP dont l'usage est également privilégié par l'agence de biomédecine .

Car la notion de Pma met l'accent sur la procréation tandis que la notion AMP met l'accent sur assistance médicale qui est apportée à cette procréation.

Nous utiliserons ce terme D'AMP au cours de notre oral .

Par ailleurs, le terme de bioéthique désigne l'étude des problèmes d'éthique posés par les avancées en matière de biologie et de médecine.

Un grand nombre d'enjeux est à relever dans ce thème, notamment celui du droit de l'enfant, du coût de l'AMP, la question de la filiation, la GPA pour les couples d'hommes et les hommes seuls ou encore le nombre restreint de dons de sperme.

Nous allons commencer notre étude sur ce questionnement : pourquoi cette loi est-elle mise en place, en exposant un aspect historique et aussi les enjeux de cette loi. Puis dans un second temps nous effectuerons un droit comparé puis nous nous demanderont si la loi mise en place répond aux attentes de la société, en nous basant sur les conséquences de cette loi et ce que cela a apporté en France.

I]

A)

En France, pour assurer le respect de la dignité de la personne ainsi que prévenir les éventuelles dérives, la loi de bioéthique encadre depuis 1994 certaines activités médicales et de recherche. Cette loi est dite évolutive puisqu'elle est régulièrement révisée afin de prendre en compte d'une part les avancés scientifiques et d'une autre les nouvelles attentes de la société. Les domaines en lien avec la bioéthique évoluent rapidement c'est pourquoi un mécanisme de révision est prévu dans la loi. Le processus de révision commence par un débat public sous la forme d'états généraux afin de consulter les citoyens dans le but de recueillir l'avis de la population avant la modification des lois de bioéthique. Par la suite le Gouvernement va s'appuyer sur le résultat de cette consultation citoyenne et des rapports de l'Agence de la biomédecine, du Conseil d'Etat, de commissions parlementaires qui sont

compétentes et de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques pour élaborer un projet de loi. Ce projet de loi va ensuite être examiné par le Conseil d'Etat puis il est présenté en Conseil des ministres avant qu'il soit soumis au vote de l'Assemblée nationale et du Sénat. Comme toutes les autres lois, elle sera promulguée à l'issue du processus parlementaire et d'une éventuelle saisine du Conseil constitutionnel.

Les développements dans le domaine de la biologie et celui de la médecine exposent quatre principes éthiques qui sont fondamentaux, la dignité de l'être humain, la préservation de l'anatomie, le respect de l'intégrité du corps humain et le principe d'équité. Il est nécessaire de protéger ces principes et cela est reconnu à travers le monde entier, des législations se mettent en place afin d'encadrer des thématiques qui ne cessent de se multiplier dans la bioéthique.

La France a été le prédécesseur en ce qui concerne la bioéthique, en effet depuis les années 70' elle a construit de façon pluraliste et pluridisciplinaire une réflexion en profondeur, elle a par ailleurs impliquée plusieurs instances et un débat citoyen. C'est le premier pays en 1983 à avoir mis en place un Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

De ce mouvement sont nées quelques années plus tard les premières lois bioéthiques. Celles-ci sont adoptées en juillet 1994, celle du 1er juillet pose des règles de traitement dans le domaine juridique et administratif quant aux données de santé qui sont nominatives. Puis deux lois sont adoptées le 29 juillet de la même année, celles-ci posent trois principes, celui de l'anonymat, celui de la gratuité et l'obligation du consentement. Une loi adoptée le 7 juillet 2004 vient les compléter, notamment en posant un cadre juridique quant à la thérapie cellulaire. Cela interdit le clonage d'un être vivant que celui-ci soit vivant ou décédé et apporte un autre cadre qui permet de limiter la recherche sur les embryons humains. Et pour finir elle crée l'Agence de la biomédecine qui remplacera l'Etablissement français des greffes. Avec l'aboutissement d'une clause de révision inscrite dans la loi de 2004, une autre loi en 2011 apporte plusieurs innovations, principalement l'autorisation du don croisé d'organes en cas d'incompatibilité entre proches ainsi que l'autorisation si celle-ci est bien contrôlée de la vitrification, qui signifie la congélation ultrarapide, des ovocytes. Deux ans plus tard, le 6 août 2013 une loi vient modifier le texte de 2011. Cette modification consiste à inscrire la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires humaines dans un régime d'autorisation encadrée. Et enfin vient la loi du 2 août 2021, qui affirme que les couples de femmes et les femmes célibataires peuvent désormais bénéficier de l'AMP. Elle permet aussi l'auto-conservation de ses gamètes pour une réalisation ultérieure d'une AMP en dehors de

toute indication médicale. Puis cette loi apporte un nouveau droit aux enfants nés d'une AMP avec celui de pouvoir avoir accès à des informations non identifiantes en ce qui concerne la personne donneuse qui est à l'origine de leur conception ainsi que son identité.

En France les premières inséminations artificielles remontent au 19^{ème} siècle, le premier enfant conçu par fécondation in vitro est né en 1982. En 2015, 3,1 % des enfants sont nés grâce à l'AMP, soit une naissance sur 32 environ.

B)

Avant la loi du 2 août 2021, on comprend donc que les femmes françaises qui souhaitent avoir un enfant en ayant recours à l'AMP devaient se rendre dans un autre pays. Le droit français retient que la mère est celle qui accouche d'après l'article 47 du Code civil. L'acte de naissance d'un enfant né d'une AMP à l'étranger pourra être retranscrit sur les actes d'état civil français, pour ce qui concerne sa filiation à l'égard de sa mère biologique. Effectuer une AMP dans un pays étranger même avant la loi du 2 août 2021 n'était pas illégal, contrairement à la GPA. La GPA c'est la gestation pour autrui, c'est une pratique qui lutte contre l'infertilité. Il s'agit des mères porteuses, cela est illégal en France car il y a des risques médicaux et psychologiques pour la mère porteuse, son couple et ses enfants ainsi que pour l'enfant à naître puisqu'il aura tissé des liens foetaux avec sa mère de substitution. Et puis l'Etat refuse fermement la commercialisation du corps.

C'est au cours de sa campagne Présidentielle de 2017, qu'Emmanuel Macron avait promis d'ouvrir la procréation médicalement assistée à toutes les femmes. Un projet de lois bioéthiques devait être examiné à l'Assemblée nationale à partir du 29 juillet 2020.

Avant la loi du 2 août 2021 l'AMP consistait, grâce à la technique médicale, de permettre aux couples diagnostiqués infertiles d'avoir un enfant au moyen d'une insémination artificielle ou d'une fécondation In Vitro. Ces deux techniques, selon certains cas, peuvent avoir recours à un don de gamètes de la part d'un donneur qui doit être obligatoirement anonyme. Ces techniques s'adressaient donc aux couples hétérosexuels étant infertiles médicalement parlant et la femme doit avoir 43 ans maximum. De sorte que cela ne concernait pas les femmes seules et les couples de femmes. Le Comité Consultatif National d'Ethique a donné un avis favorable en ce qui concerne l'élargissement de l'AMP pour les couples de femmes et les femmes célibataires en 2017. Seulement à la suite de cette annonce beaucoup de personnes ont exprimé leur désaccord à ce sujet, ce qui a provoqué de nombreuses manifestations, de conflits et de débats. Comme la Manif pour tous, qui avait déjà rassemblé des centaines de milliers de manifestant en 2013 contre le mariage homosexuel, le 6 octobre 2019 elle a créé une nouvelle mobilisation contre ce qu'elle appelle « la PMA sans Papa ».

Le principal problème que de nombreuses personnes sont contre cet élargissement c'est que cela parasite le débat, alors que celui-ci est essentiel d'un point de vue sociétal et que cela doit être le plus serein possible.

L'élargissement de l'AMP apporte son lot d'enjeux. Tout d'abord un enjeu important est celui de la question socio-philosophique quant à la place de l'enfant dans la famille et aussi du possible "droit à l'enfant". Nous ne sommes plus ici dans le cadre médical lié uniquement à l'infertilité mais sur une autre question, le passage de la reproduction sexuée à la reproduction pouvant être défini comme "technicisée". Nombre de personnes relèvent la possibilité que le droit de l'enfant soit revendiqué, qu'il devienne un objet de désir au-delà d'une projection affective. En observant ce qui se passe en Espagne avec une clinique dont le slogan est "un enfant chez vous dans les 24 mois", beaucoup de personnes s'inquiètent, ayant peur que l'enfant soit déshumanisé et devienne un bien de consommation et qu'un business de l'enfant se crée.

Un autre enjeu, de nature économique cette fois, une procédure d'AMP coûte plus de 4000 euros pour les couples infertiles, en sachant que l'assurance sociale en France prend à sa charge ce coût si le couple apporte la preuve grâce à un diagnostic de leur infertilité. Seulement au vue des finances publiques du pays cela reste difficile de rembourser toutes les AMP si cela sort du cadre médical, et le risque encore une fois est qu'un business de l'enfant se crée comme en Espagne et en Belgique. Cela irait aussi à l'encontre du principe de la gratuité totale des dons de gamètes en France et non la marchandise de corps.

Puis la question de la filiation est un enjeu considérable, en effet l'autorisation donnée aux couples de femmes et aux femmes seules de donner la vie sans une certaine figure paternelle va provoquer un bouleversement dans le Code civil quant à la question de la filiation et du droit de l'enfant à connaître son histoire. Sur ces questions, deux réponses opposées sont apportées, l'une voulant respecter le caractère secret et privé de la conception. L'autre réponse quant à elle souhaite placer l'AMP au même titre que l'adoption.

La ministre de la Santé Agnès Buzyn avait évoqué en 2020 que l'extension de l'AMP entraînerait 2 000 demandes supplémentaires chaque année. Cette augmentation n'est pas énorme mais ce qui pose problème c'est le nombre de dons de sperme, en effet celui-ci est très rare, on estime que le délai d'attente moyen pour un don est d'un an et demi. Un gros problème pour les femmes voulant un enfant avant leur 40 ans puisque les chances de concevoir après cet âge est de seulement 6%. Les dons de sperme étant rares, la levée partielle de l'anonymat des donneurs de sperme ne ferait que décroître le nombre de dons. Certains

amènent une solution à ce problème, avoir recours à des banques de sperme étrangères, c'est d'ailleurs ce qui est fait en Belgique.

Ce débat est vaste et chacune des questions posées peuvent être le lieu de points de dissensions entre une France traditionnelle et une France progressiste. Ainsi les enjeux sont importants et relèvent d'un choix de société. L'ouverture de l'AMP aux couples de femmes et aux femmes seules peut aussi amener un autre débat, celui de la GPA évoqué précédemment et qui permettrait alors aux couples d'hommes et aux hommes seuls de devenir parents.

II] L'AMP est un sujet d'actualité dans le monde entier, chaque pays a son propre fonctionnement, sa propre opinion et ses propres législations. Nous allons voir dans un premier temps les différences globale entre certains pays Européens, puis nous étudierons et comparerons la France avec un pays ciblé afin de comprendre où se positionne notre pays dans l'avancé de l'AMP.

Donc d'un point de vue global, penchons nous sur l'Europe, comme vous pouvez le constater grâce à la carte ci contre les législations sont très variées en fonction des pays. L'Europe est en effet divisée face à ce sujet.

En France (je précise avant que la loi du 2 août 2021 ne soit votée) tout comme l'Italie, l'Allemagne, la Lituanie, la République tchèque, la Slovénie ou encore la Roumanie. L'AMP est autorisée pour les couples homosexuels cependant, les couples de femmes lesbiennes et les femmes seules en sont, elles, toujours exclus. D'autres États en revanche, l'ont cependant étendue aux femmes seules, c'est par exemple le cas de la Grèce, de l'Estonie, de la Lettonie, de la Pologne, de la Hongrie, de la Croatie et de la Bulgarie. Ou alors dans le cas contraire

certaines États l'ont étendu seulement aux couples lesbiens, c'est le cas notamment de l'Autriche. A ces États, s'ajoutent ceux, plus progressistes, qui l'ont ouverte à toutes les femmes, qu'elles soient célibataires ou non, hétérosexuelle ou lesbienne. En Finlande, Suède, Danemark, Pays-Bas, Belgique, Luxembourg, Royaume-Uni, Espagne, Portugal et Irlande, L'AMP pour toutes est une réalité. Dans les trois derniers pays cités, l'Église catholique a pourtant encore une grande influence. Pour autant, cela n'a pas empêché l'Espagne de devenir le pays le plus actif en matière d'AMP

Le fait d'autoriser l'AMP pour les couples lesbiens, les femmes seules ou les deux à la fois n'est pas le seul critère, ou la seule différence entre les pays. En effet l'âge rentre également en jeu, en effet au Portugal, en Espagne, au Royaume-Uni ou en Suède, la femme doit être «en âge naturel de procréation» pour avoir accès à L'AMP

Contrairement à d'autres pays qui décident qu'il est important d'imposer une limite d'âge: par exemple la Grèce, l'Estonie, la Belgique, la Bulgarie, le Danemark et bien d'autres, (en Irlande, au Luxembourg, en Finlande ou aux Pays-Bas) un âge maximum est fixé par la loi, entre 40 et 50 ans selon les pays.

Voici en tableau récapitulatif des différences entre 5 États.

Grâce à ce tableau nous voyons que certains décident de conserver l'anonymat du donneur (donation ovocytes ou/et embryons en fonction du pays) c'est le cas par exemple de la république tchèque ou de l'Espagne.

Tandis que d'autres brisent cet anonymat, nous le voyons ci contre avec le Portugal.

Comme vous l'aurez compris les législations sont très variées, tous les pays ne sont pas égaux, et certains sont plus en avance que d'autres.

Comme je l'ai évoqué précédemment en Europe, l'Espagne est souvent désignée comme le plus actif en la matière. C'est là que s'initient en effet le plus grand nombre de cycles d'assistance médicale à la procréation : près de 119 000 en 2015, contre 94 000 pour la France, qui compte 20 millions d'habitants de plus que son voisin ibérique. C'est pourquoi nous allons comparer de manière plus approfondie la France à l'Espagne.

Chaque année, des milliers de femmes françaises décident de voyager en Espagne pour réaliser leur rêve de maternité. Selon les dernières données disponibles auprès de la Société européenne d'embryologie et de reproduction humaine, **les Françaises représentent près de 40% des femmes étrangères ayant eu recours à un traitement de Procréation Médicalement Assistée dans une clinique espagnole en 2019.**

Mais pourquoi tant de Françaises traversent les Pyrénées pour faire une AMP ? Les raisons principales sont la rapidité des traitements, un taux de réussite très élevé, l'utilisation des techniques les plus avancées et, dans les plus grandes cliniques, un personnel médical francophone. Les principales différences sont qu'il n'y a pas de limite d'âge en Espagne, et que les dons d'ovule ou de sperme restent anonymes. En effet, la nouvelle loi du 2 août 2021 prévoit de lever l'anonymat du don de gamètes en France. En cas d'insémination artificielle avec le sperme ou les ovocytes d'un donneur, l'enfant aura le droit d'apprendre certaines informations sur ce donneur à l'âge de la majorité. Pour certaines femmes, l'anonymat reste un avantage considérable, voilà pourquoi elles se dirigent vers l'Espagne. De plus, jusqu'à aujourd'hui l'AMP pour toutes n'était pas accessible en France, ça va donc de soi que les couples lesbiens et les femmes non mariés se dirigent vers un autre pays pour réaliser leurs désirs de grossesses.

De plus, le don d'ovules est une activité réglementée et contrôlée en Espagne depuis 1988. Actuellement, la législation espagnole sur le don d'ovules est considérée comme l'une des plus avancées d'Europe, avec des lois claires et transparentes sur le don et l'AMP qui réglementent l'activité médicale dans ce domaine. Le don de gamètes est régi, en Espagne, par le décret royal 412/1996, le décret-loi royal 9/2014 et la loi 14/2006 sur l'AMP. La loi 14/2006 sur les techniques de l'AMP permet notamment à toutes les femmes de 18 ans et plus d'accéder à ces techniques, indépendamment de leur état civil ou de leur orientation sexuelle. Il est évident qu'il doit y avoir un consentement éclairé, libre et exprès avant l'application de la technique. Si la femme est mariée, son conjoint doit également donner son consentement avant l'application de la technique. Comme nous l'avons dit avant que la loi du 2 août 2021 ne soit votée en France, cela n'était pas possible, en effet la PMA était uniquement accessible uniquement aux couples, hétérosexuel. Le Dr Luis Martinez Navarro, président de la Société espagnole de fertilité indiquait lui-même que je cite *«Si tant de Françaises font le voyage, c'est que beaucoup de lesbiennes ou de femmes seules ne peuvent pas recevoir ces traitements en France, alors que c'est permis en Espagne»*. Nous comprenons donc que la France est en retard par rapport à son pays voisin. Mais aujourd'hui en France la situation a évolué et le pays s'est adapté aux demandes en mettant fin à certaines restrictions.

B)

Nous pouvons alors être amenés à nous demander si la loi du 2 août 2021 correspond bien aux attentes juridiques et aux enjeux que nous avons énoncé précédemment.

La révision des lois de bioéthique s'inscrit dans un contexte de sauts technologiques inédits, auxquels s'ajoutent des attentes sociétales fortes. Pour y répondre, le projet de loi, en trente-deux articles regroupés en sept titres, propose une évolution de notre cadre bioéthique fondé sur un équilibre entre le respect de la dignité de la personne humaine, le libre choix de chacun et la solidarité entre tous. Le projet de loi vise à élargir l'accès aux technologies déjà disponibles en matière de procréation, sans renoncer à leur encadrement : l'accès à la procréation médicalement assistée (PMA) pour les couples de femmes et les femmes non mariées jusqu'à leur 43 ans est maintenant légal, et l'autoconservation des gamètes pour les femmes comme pour les hommes.

L'enjeu de la filiation est donc respecté puisque les couples de femmes lesbiennes sont maintenant reconnus comme parentes égales de leur enfant, sans discrimination, sans hiérarchisation entre elles, sans obligation de passer par une adoption pour la « mère sociale » de l'enfant. Plus besoin d'une figure paternelle et ça c'est une grande avancée dans le droit des femmes qui luttent contre le patriarcat. La filiation des enfants nés d'une AMP dans un couple de femmes sera sécurisée par un nouveau mode de filiation fondé sur une déclaration anticipée de volonté. Elle permettra aux deux membres du couple de devenir ensemble, dès la naissance, les parents de l'enfant né de l'assistance médicale à la procréation à laquelle elles auront consenti ensemble. La filiation ainsi établie aura la même portée et les mêmes effets que la filiation dite « charnelle » ou la filiation adoptive.

Les enfants nés de dons bénéficieront également à l'avenir de nouveaux droits, dont celui d'accéder, à leur majorité, à l'identité du donneur de gamètes, rendue possible par la création d'une commission dédiée et d'une base de données centralisée et sécurisée, gérée par l'agence de la biomédecine. L'enjeu **social-philosophique** est donc résolu. En revanche, le respect des principes fondateurs de notre droit bioéthique que sont le respect de la dignité humaine et la non marchandisation du corps humain, conduit à maintenir l'interdiction de la gestation pour autrui. En ce qui concerne la crainte d'un potentiel business d'enfant et que celui-ci soit déshumanisé, nous n'avons pas encore assez de recul sur la situation française étant donné que celle-ci a été votée très récemment. D'un point de vue économique, la loi déclare que l'AMP sera désormais remboursée par la Sécurité sociale, dans la limite de quatre tentatives de fécondation in vitro et de six inséminations artificielles. Quoiqu'il en soit, le vote de la loi du 2 août 2021 reste une grande avancée pour la France qui était légèrement en retard comparé à d'autres Etats. Mais, trois mois après son vote et un mois après la publication de ses décrets d'application, les prises en charge des femmes seules et des couples de femmes débutent timidement. En cause, un afflux de nouvelles demandes qui n'avait pas été anticipé. Je cite «

On est face à un raz-de-marée, avec des standards téléphoniques sans cesse occupés, des files d'attente qui s'allongent et beaucoup de centres n'ont pas encore le personnel nécessaire pour faire face », résume Catherine Guillemain, présidente de la fédération des 31 centres d'étude et de conservation d'ovocyte. Cependant, la mise en place de cette loi ne garantit pas que les femmes décident à l'unanimité de se lancer dans un projet d'AMP en France. En effet, la loi étant encore trop récente, il y a encore quelques techniques qui restent incertaines, la situation est encore floue pour le moment.

Conclusion :

Pour conclure, la loi bioéthique est évolutive et les questions au sujet de l'AMP ne sont pas nouvelles, elles suscitent de grands enjeux depuis toujours et ce partout dans le monde. Nous avons pu comparer ce sujet avec d'autres pays européens, il en ressort que la France est en retard par rapport à d'autres pays, cependant une évolution est quand même remarquable. La loi du 2 août 2021 a su répondre partiellement aux questions qui ont été posées, pour certaines questions nous n'avons pas assez de recul, ce qui fait qu'il est difficile d'apporter des réponses. D'autres questions s'ouvrent désormais, comment la loi bioéthique va évoluer dans les prochaines années, prendra-t-elle en compte par exemple les transsexuels qui souhaitent eux-aussi avoir accès à l'AMP. De plus, la question de la légalité de la GPA se pose maintenant en ce qui concerne les couples d'hommes et les hommes seuls.