

PMA, GPA, accès aux origines : la loi à l'épreuve de la réalité

Ouverture des débats	2
Intervention de Jean LEONETTI Ancien ministre, rapporteur de la loi relative à la bioéthique du 7 juillet 2011	3 3
Intervention de René FRYDMAN Professeur de médecine, spécialiste de la reproduction et du développement de l'assistance médicale à la procréation	4 4
Intervention de Geneviève DELAISI DE PARSEVAL Psychanalyste	5 5
Valérie DEPADT Maître de conférences HDR en droit privé, Université Paris 13, École de droit Sciences Po	6 6
Manon THAMIN Étudiante en Master 2 « Médecine, droit et politiques de santé », Université Paris Descartes, Sciences Po	7 7
Echanges avec la salle	8

Ouverture des débats

Emmanuel HIRSCH, professeur à l'Université Paris-Sud Paris Saclay, directeur de l'Espace de réflexion éthique Ile-de-France

L'Espace éthique d'Île-de-France a choisi d'investir les lieux de la démocratie et de donner la parole au public, tout en faisant appel à des experts pour qu'ils nous apportent des repères. C'est la première fois que le sujet de la bioéthique et les questions plus prospectives sont abordés avec une telle finesse. De son côté, le Comité consultatif national d'éthique (C.C.N.E.) s'est ouvert à de nombreuses rencontres. Son site a déjà recueilli de nombreuses contributions. Les premières recommandations seront rendues publiques d'ici le 15 avril. Son rapport finalisé sera remis en septembre.

Intervention de Jean LEONETTI

Ancien ministre, rapporteur de la loi relative à la bioéthique du 7 juillet 2011

Il est dans la culture de la France de vouloir légiférer. Depuis 2011, les lois de bioéthique s'appuient sur l'avis du C.C.N.E., dont la mission est de rendre compte des nouveaux enjeux associés aux avancées de la science, les Etats Généraux, dont le rôle est de donner la parole au public, et le politique, dont le rôle est de trancher. A titre personnel, j'aurais préféré que le débat reste continu. Le besoin de nouveau risque d'altérer les considérations fondamentales. Qu'est-ce que l'humain ? Qu'est-ce que la dignité ?

Réfléchir à la bioéthique suppose d'accepter l'existence d'un conflit de valeurs. A ce titre, la procréation est un cas d'école. Dans l'humain, qu'est-ce qui l'emporte du génétique et du biologique ou de l'affectif et de l'éducatif ? En France, c'est la deuxième vision qui tend à l'emporter. En 2011, si nous avons choisi de limiter la procréation médicalement assistée aux couples stériles, c'est parce que, par définition, cette pratique a pour objet d'assister médicalement des couples confrontés à une pathologie. Un couple de femmes doit-il pouvoir en bénéficier ? S'il est vrai que, depuis le PACS et le mariage pour tous, nous avons l'impression d'une avancée inexorable, les prochaines étapes sont-elles pour autant la gestation pour autrui (GPA) et les mères porteuses ?

Des personnes présentes dans la salle brandissent une banderole : « Nous ne sommes pas un sujet de débat. »

Selon moi, la GPA revient à nier toutes les règles de bioéthique en faisant de l'enfant l'équivalent d'un produit commandé sur Amazon. Ce qui est techniquement possible est-il moralement souhaitable ?

Quant à la recherche des origines, en France, la notion de père est certes inscrite dans la loi, mais elle ne l'est pas sous la mention de père biologique. Par ailleurs, si le père est inexistant, il faut s'attendre à une demande de levée d'anonymat. Or la fin de l'anonymat risque de mettre à mal le principe de gratuité du don.

Intervention de René FRYDMAN

Professeur de médecine, spécialiste de la reproduction et du développement de l'assistance médicale à la procréation

En quarante ans, nous avons vécu ce qui constitue une véritable transgression dans l'histoire de l'humanité. Tout ce qui est techniquement possible est-il toutefois souhaitable ?

En quarante ans, nous sommes également passés progressivement de l'éthique au droit. La loi est régulièrement révisée depuis 1994 dans le but de l'adapter aux évolutions les plus récentes de la science. Ce que montre l'exemple de l'autoconservation des ovules, c'est que, s'il est intéressant de fixer des principes généraux dans la loi, y mettre une technique constitue une erreur.

Il est devenu nécessaire de réviser la loi pour répondre à plusieurs contradictions. Tout d'abord, 60 % des embryons constitués *in vitro* ne donneront jamais d'enfant, un taux qui s'élève même à 80 % après quarante ans. Il est à noter que la réflexion sur la prévention de l'infertilité est inexistante, alors que l'environnement est peut-être responsable de l'infertilité actuelle. Au vu de ces chiffres, les scientifiques voudraient savoir à l'avance quels sont les embryons qui pourront s'implanter avec succès. Pour ce faire, ils ont besoin de connaître le statut génétique de l'embryon pour certains patients. En France, cette possibilité, qui est ouverte aux femmes enceintes, ne l'est pas pour eux, ce qui empêche les médecins de faire de la bonne médecine, et ce alors qu'il sera possible demain de pratiquer des approches non invasives à partir des cellules environnantes.

Par ailleurs, les femmes ne peuvent pas conserver dans le froid leurs propres ovules. La loi de 2011 a toutefois ouvert cette possibilité aux femmes qui ont un cancer, avant que le traitement puisse altérer leurs chances de procréer, et à celles qui donnent leurs ovocytes. Dans son avis de juin 2017, le C.C.N.E. s'est opposé à la cryoconservation "de précaution" des ovocytes des femmes jeunes, considérant que le risque était trop élevé. Or s'il l'est, pourquoi ouvrir cette possibilité aux femmes qui donnent leurs ovocytes ?

Sur le don d'ovocytes, il est nécessaire de ne pas se précipiter. Quelle attitude prendre face à une femme qui demande un don d'ovocytes à 43 ans ? Est-ce médical ou sociétal ? Dans notre pratique, nous sommes déjà à la limite entre le sociétal et le médical.

Intervention de Geneviève DELAISI DE PARSEVAL

Psychanalyste

Je suis l'anthropologue de la tribu des infertiles depuis quarante ans. Si je mobilise les outils de la psychanalyse, j'ai également fréquenté de nombreux juristes. Dans un ouvrage, *Flexible Droit*, Jean Carbonnier a défini le don de sperme anonyme comme le fait de donner son hérédité. C'est une approche bien plus intéressante pour les patients. Je tiens également à rappeler qu'entre 1973 et 1994, la déontologie médicale, celle des centres d'étude et de conservation du sperme, remplaçait très bien la loi.

Je souhaite donner mon sentiment sur les vicissitudes de la loi de bioéthique. Cette loi est pleine de contradictions et nous apprend davantage sur notre société que sur le sujet qu'elle traite. En ce qui concerne les enfants conçus par don de sperme, je considère que, du fait de l'anonymat des donneurs, ils ont subi une réelle injustice. En ce qui concerne les couples infertiles, les patients se débrouillent en réalité très bien. Leur plus grand problème, c'est la loi. Ils doivent attendre en moyenne trois ans en France pour bénéficier d'un don d'ovocytes. Quant aux personnes qui font une GPA à l'étranger, elles font face à des difficultés à leur retour en France. Enfin, le double don de gamètes est interdit par la loi française.

A l'occasion de la révision de la loi, nous devons donc nous interroger sur nous-mêmes. Quand le législateur élabore la loi, il s'engage dans le débat avec une idéologie, une religion. La façon de simplifier la visée de la loi dans ces situations nouvelles que fait émerger la PMA serait de poser les questions suivantes. Qui est le père ? Qui est la mère ? Quel est le rôle du temps ? Sur ce dernier point, ce qu'implique le fait de naître d'un embryon congelé sur la psyché me paraît sous-estimé.

Quant à la GPA, pour moi, elle n'est que l'une des figures de l'assistance médicale à la procréation avec don. Les patients ne comprennent d'ailleurs pas pourquoi elle suscite tant de résistances. J'ai suivi trois générations d'enfants nés grâce à un don. Je viens de recevoir deux faire-part de naissance. Ces débats ont pour mérite de leur rendre la parole.

Valérie DEPADT

Maître de conférences HDR en droit privé, Université Paris 13, École de droit Sciences Po

A travers ces Etats Généraux, notre tâche est de mettre à votre disposition les éléments du débat pour vous permettre de délibérer au mieux. La bioéthique est faite de considérations d'ordres multiples et elle en appelle à nos convictions profondes. Nous devons dépasser nos convictions spontanées pour réfléchir dans le sens du bien commun.

Pour commencer, nous devons prendre acte de l'évolution de la société et de la famille. Aujourd'hui, des couples se rendent à l'étranger pour bénéficier des techniques qui y sont autorisées. Ce n'est certes pas une raison de modifier notre loi, mais cette réalité nous oblige à mieux justifier nos restrictions. Dans quelle mesure la loi peut-elle interdire une possibilité à laquelle les personnes ont donné leur libre consentement ?

Nous devons ensuite prendre acte de l'ouverture du droit au mariage et à l'adoption aux couples de même sexe, ainsi que de l'évolution des demandes, tout particulièrement celles des enfants nés d'un don et qui souhaitent accéder à la totalité de leur histoire.

L'autoconservation des ovocytes doit-elle être proposée à l'ensemble des femmes jeunes ? L'assistance médicale à la procréation doit-elle rester un ensemble de techniques applicables exclusivement sur indications thérapeutiques ? Faut-il l'ouvrir aux couples de femmes ou aux femmes célibataires ? La réponse se trouve dans la loi qui a permis en 2013 l'adoption de l'enfant par la conjointe de la mère qui a eu recours à une insémination artificielle à l'étranger, et ce pour sécuriser la situation de l'enfant. En avalisant cette pratique, le droit reconnaît qu'elle ne contredit pas l'éthique. Dès lors, comment expliquer la restriction de l'assistance médicale à la procréation aux couples hétérosexuels ?

Pour les couples d'hommes, la procréation passe par la gestation pour autrui. Une GPA éthique est-elle possible ? S'il est vrai qu'elle est parfois pratiquée de façon inadmissible dans certains pays pauvres, ne faut-il pas écouter en priorité les femmes qui ont permis à des couples infertiles d'avoir des enfants ?

Sur l'accès aux origines, personne ne conteste le principe de l'anonymat au moment du don de gamètes. Ce qui l'est, c'est le maintien de l'anonymat à l'égard des personnes nées du don. Au regard de nos valeurs, sommes-nous en droit d'empêcher une personne d'accéder à la connaissance de celui qui a participé à sa conception ? En pratique, les pouvoirs publics ne sont déjà plus en mesure de garantir aux donneurs leur anonymat. Certains réussissent parfois à retrouver leur géniteur en commandant sur le site d'une entreprise américaine un test génétique.

Manon THAMIN

Etudiante en Master 2 « Médecine, droit et politiques de santé », Université Paris Descartes, Sciences Po

A une époque où les individus semblent tout vouloir tout de suite, la non-réalisation d'un désir d'enfant n'est plus concevable. Le recours à la PMA représente 3 % des naissances en 2014. Or le taux d'infertilité n'a pas augmenté dans les pays riches depuis 1950. Le recours grandissant à la PMA est lié à l'âge tardif de la première grossesse et à une nouvelle définition de l'infertilité par l'OMS. Celle-ci fait passer de deux ans à un an la période au terme de laquelle le couple est considéré comme infertile, alors qu'il a été démontré que la moitié de ces couples parviendrait à procréer naturellement dans l'année suivante.

Si certains couples ont réellement besoin d'avoir recours à la PMA, cette technique ne doit pas devenir un geste anodin. L'hyperstimulation ovarienne est ainsi responsable d'effets qui peuvent être graves dans 2 % des cas. Est-il justifié de faire subir à une femme fertile des techniques invasives ? De plus, nous voyons se multiplier le recours à une assistance médicale à la procréation « sauvage », sans que cela ne pose la question de l'accès aux origines de l'enfant à naître.

L'accès à la PMA est aujourd'hui très réglementé. L'impact des coûts ne doit pas être négligé dans la réflexion. L'assurance maladie la prend en charge à 100 % dans la limite de quatre inséminations artificielles et six fécondations *in vitro* et à condition que la femme ne soit pas âgée de plus de 43 ans. Or les techniques sont toujours plus coûteuses. Le recours à une fibre à jonction intracytoplasmique a vu son indication s'étendre au fil des années, sans que des preuves scientifiques justifient ce choix.

Actuellement, les couples ne peuvent pas avoir recours à un double don de gamètes, sauf s'ils peuvent avoir accès à un embryon congelé après l'abandon du projet parental d'un autre couple. Comment augmenter le nombre de gamètes et d'embryons dans le cadre vertueux du don anonyme et gratuit ? Comment concilier le besoin de l'enfant d'accéder à son origine biologique et le droit à la vie privée du donneur ?

Echanges avec la salle

Un participant né par PMA

J'ai réussi à retrouver mon donneur et il s'est montré très favorable à ma démarche. Les personnes qui recherchent leurs origines sont le plus souvent élevées par des personnes solides et sont en mesure de réfléchir leur vie. Je comprends que ces sujets perturbent certaines convictions, mais celles-ci sont parfois déplacées. C'est l'expérience qui prime. Aujourd'hui, les tests ADN sont un fait. Le gouvernement va-t-il encadrer cet état de fait ou pas ?

Un participant

René Frydman pourrait être le représentant de *Bienvenue à Gattaca*. N'avez-vous pas organisé une réunion sur l'utérus pour tous ? Le débat pose la question de la marchandisation du corps. La loi est là pour limiter les pratiques. Elle doit interdire la GPA et la PMA. Faut-il légaliser l'esclavage, parce que certains pays sont esclavagistes ? Avec 220 000 avortements par an, pourquoi organiser des PMA ?

René FRYDMAN

Si j'ai milité dans ma jeunesse pour que l'avortement soit médicalisé, c'est pour éviter des morts. Dans ma pratique, c'est pour répondre à la demande de couples en souffrance que nous avons développé ces techniques. Je ne réponds pas à n'importe quelle demande. La non-commercialisation du corps et la non-utilisation d'autrui à ses propres fins sont les deux limites pour moi. L'utérus pour tous n'existe pas. La greffe d'utérus est une greffe d'organe. Cette solution est en cours d'examen dans le monde entier.

Marion, dans la comptabilité

Je suis encore célibataire et j'ai un désir d'enfant. Pour moi, un enfant, c'est à la fois du biologique et de l'affectif. Je m'interroge sur une loi qui voudrait instaurer ce clivage. Sur l'accès aux origines, remplace-t-il le fait d'être élevé et aimé par son père ?

Margaux, étudiante en rhétorique

Elle lit un passage du Meilleur des Mondes, d'Aldous Huxley.

La bioéthique devrait s'appuyer sur la Constitution française, plutôt que sur la loi. Je demande que la loi serve de garde-fou à la civilisation, et non qu'elle soit un laboratoire du totalitarisme.

Christelle, dans le développement durable

Pourquoi n'a-t-on jamais pris en compte l'impact de ces techniques sur le développement durable, qui est déplorable en termes de consommation d'énergie, ou encore leur empreinte sociétale en termes de création de pauvreté ? Aucun besoin thérapeutique ne les justifie. Il existe des alternatives bio.

Gwenaël

Je crains que la GPA ne fasse basculer la procréation dans une logique de marché. La question de l'exploitation des femmes dans les pays pauvres mérite d'être posée. Or c'est un petit d'homme qui sera l'objet d'un marché. En France, voulons-nous autoriser ce marché ? Je souhaite que nous ne soyons pas des Tartuffes.

Christophe, mathématicien

La PMA créera une filiation sans père. Dans une société en perte de repères, je suis gêné par cette dévalorisation du rôle du père. Ensuite, l'assistance médicale à la

procréation créera une confusion entre le pathologique et le sociétal. La médecine n'a plus vocation à soigner, mais à fournir des prestations techniques, ce qui est un changement de philosophie. Enfin, l'extension de la PMA conduira nécessairement à ouvrir un marché, parce que nous faisons déjà face à une pénurie des ressources.

Christophe, étudiant en double cursus à Sciences Po et à HEC

Ce qui m'a frappé dans l'avis du C.C.N.E., c'est également le marché sur les gamètes et les ovocytes. Comment ne pas tomber dans ce marché de la procréation ? Comment satisfaire le principe de gratuité ?

Nicole, cadre infirmière à la retraite

L'augmentation à l'infini des droits individuels se fait au détriment du bon fonctionnement de la société. Il serait bon d'appliquer le principe de précaution aux recherches sur l'embryon. Les conséquences d'une modification possible des cellules germinales sont imprévisibles. On voudrait nous faire croire que l'assistance médicale à la procréation n'aurait pas d'incidences pour la mère porteuse. Personne n'est non plus en mesure de connaître les conséquences sur le développement psychique de ces enfants. Ils ne partiraient pas avec les mêmes chances que les autres.

Hélène, dans l'industrie pharmaceutique

Il est différent de faire face à un fait de la vie privée, c'est-à-dire une situation PMA/GPA à l'étranger, et de le légaliser. La loi doit prendre en compte les intérêts de la femme et ceux de l'enfant. Dans la convention internationale des droits de l'enfant, ratifiée par la France en 1990, tout enfant doit connaître ses parents et être élevé par eux. De plus en plus de personnes cherchent leur origine. L'anonymat finira par être levé. Il deviendra alors possible de sélectionner les gamètes, ce qui est source de dérives.

Annick

Quels sont les coûts d'une FIV, d'une insémination artificielle, d'un implant préimplantatoire et de la congélation des embryons ? Comment arbitrer dans une période de disette budgétaire ?

Yves, grand-père

Nous constatons ce que ces contradictions ont d'absurde, que ce soit sur la conservation des ovocytes ou la connaissance du statut génétique de l'embryon. Ces absurdités seront amenées à disparaître. Rien ne s'oppose non plus à la PMA pour les personnes de même sexe. Ce qui pose question, c'est qu'on entend très peu parler des enfants et que, même pour les couples hétérosexuels, ces techniques relèvent de la manipulation de l'humain.

René FRYDMAN

La question, c'est : est-ce délétère pour quelqu'un ? Risque-t-on d'aliéner quelqu'un ? Je suis contre la GPA, parce que la GPA éthique n'existe pas, comme le montre l'exemple de ce qui se pratique au Royaume-Uni. Il vaut mieux penser aux femmes qui portent qu'à ceux qui en bénéficieront.

Jean LEONETTI

Le Royaume-Uni règle le problème, en faisant appel à des utérus ukrainiens. Or la GPA, c'est la prise en otage du corps d'une femme qui est souvent pauvre. Comment répondre aux demandes individuelles, tout en restant dans un débat collectif ? Ce n'est pas simple, mais nous devons trouver un point d'accord sur nos valeurs communes comme la non-marchandisation du corps.

Sur les contradictions de la loi de 2011, je suis favorable à la possibilité de conserver ses gamètes. Je l'ai proposé pour celles qui donnent au motif que les hommes peuvent conserver leurs spermatozoïdes. Par ailleurs, s'il est vrai que nous sommes le fruit et du génétique et de l'éducatif, penser que nous sommes davantage le produit de valeurs transmises par d'autres humains fait la grandeur de la loi française.

Document rédigé par la société Ubiquis – Tél : 01.44.14.15.16 – <http://www.ubiquis.fr> – infofrance@ubiquis.com

