

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 juin 2020

BIOÉTHIQUE - (N° 2658)

Tombé

AMENDEMENT

N ° 29

présenté par

Mme Genevard, M. Sermier, M. Cattin, M. Bazin, M. Viala, M. Le Fur, Mme Corneloup,
M. Pierre-Henri Dumont, Mme Beauvais, Mme Anthoine, M. Reiss, M. Gosselin, Mme Dalloz,
Mme Valérie Boyer, M. Hetzel et M. Perrut

ARTICLE 1ER A

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« *Art. 310 B (nouveau)*. – Nul enfant ne peut être privé par la loi du droit d'avoir un père et une mère. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Depuis l'adoption des premières lois de bioéthique, en 1994, le droit français se caractérise par une constante recherche d'équilibre entre les nécessités du progrès scientifique et technique et la préservation des valeurs humaines et sociales fondamentales. Cette recherche d'équilibre, constitutive d'un véritable modèle de législation, est fondée sur la conviction du législateur français selon laquelle tout ce qui est techniquement possible n'est pas toujours socialement ou éthiquement acceptable. C'est ainsi qu'en matière d'assistance médicale à la procréation, la loi française a fait le choix d'admettre les techniques les moins problématiques et d'interdire rigoureusement celles qui portaient atteinte aux valeurs sociales fondamentales. La gestation pour autrui a ainsi été refusée en 1994, avant que le clonage reproductif ne le soit à son tour lors de la première révision des lois de bioéthique, par la loi du 6 août 2004. Quant aux techniques autorisées, insémination artificielle, fécondation in vitro et leurs pratiques associées (congélation des gamètes et des embryons), elles ont été cantonnées dans un cadre conceptuel destiné à garantir à l'enfant à naître une filiation vraisemblable. L'enjeu, sachons le dire, était crucial tant sur le plan éthique que sous l'angle technique car il s'agissait de faire entrer la filiation consécutive à l'utilisation d'une technique d'assistance médicale à la procréation, fût-elle exogène, dans les dispositions du Code civil consacrées à la filiation charnelle. Ainsi, qu'ils aient été conçus par assistance médicale à la procréation ou non, les enfants voient leur filiation établie sur le fondement de la vraisemblance biologique.

C'est pour satisfaire cet objectif, fondé sur la primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant imposée par l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989, que l'article L. 2141-2 du Code de la santé publique réserve le recours à l'assistance médicale à la procréation à un couple, formé d'un homme et d'une femme, vivants et en âge de procréer. C'est aussi pour éviter que ces techniques ne soient utilisées pour artificialiser sans nécessité la procréation humaine que le même texte la réserve aux indications médicales : la stérilité ou le risque de transmission d'une maladie. En 1998, le Comité consultatif national d'éthique déclarait ainsi que « les conditions de l'accès à l'AMP sont fondées sur un choix de société, à savoir l'intérêt de l'enfant à naître et à se développer dans une famille constituée d'un couple hétérosexuel »[1].

Le présent amendement vise donc à garantir à l'enfant ce droit élémentaire, naturel, à n'être pas privé par la loi de la possibilité d'avoir un père et une mère. En le plaçant en tête des dispositions du titre VII du livre 1^{er} du Code civil, nous mettrons en exergue ce qui irrigue déjà de manière implicite le droit français de la filiation charnelle.

- [1] CCNE, avis n° 60, p. 6
[2] Cons. const., 17 mai 2013, n° 2013-669, DC.
[3] CEDH, 15 mars 2012, Gas et Dubois c. France, n° 25951/07.
[4] CE, 1^{ère} et 4^{ème} ch. réunies, 28 sept. 2018, n° 421899
[5] CCNE, avis 126, 15 juin 2017.
[6] Cass. 2^{ème} civ., 14 déc. 2017, n° 16-26.687, P+B+I, JCP G, 19 février 2018, jurispr. 204, note J.-R. Binet.