

# A S S E M B L É E   N A T I O N A L E

X V <sup>e</sup>   L É G I S L A T U R E

## Compte rendu

### Commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République

Mercredi  
20 juin 2018  
Séance de 16 heures 30

Compte rendu n° 86

SESSION ORDINAIRE DE 2017-2018

– Réunion conjointe avec la commission des Affaires sociales :

– Intervenants sur le thème « Procréation et société » :  
Mme Irène Théry, sociologue ; Mme Sylviane Agacinski, philosophe ; Mme Dominique Mhel, sociologue, directrice de recherche au CNRS ; Mme Aude Mirkovic, maître de conférence en droit privé à l'Université d'Evry ; M. René Frydman, gynécologue-obstétricien ; M. Jean-Pierre Winter, psychanalyste..... 2

**Présidence de  
Mme Yaël Braun-Pivet,  
*Présidente,*  
et de Mme Brigitte  
Bourguignon,  
*présidente de la  
commission des  
Affaires sociales***



*La réunion débute à 16 heures 20.*

*Présidence de Mme Yaël Braun-Pivet, Présidente  
et de Mme Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des Affaires sociales.*

*La commission des Lois organise, conjointement avec la commission des Affaires sociales, une réunion sur les questions de bioéthique « Procréation et société » avec la participation de Mme Sylviane Agacinski, philosophe, du Pr René Frydman, gynécologue-obstétricien, Mme Dominique Mehl, sociologue, directrice de recherche au CNRS, Mme Aude Mirkovic, Maître de conférences à l'université d'Évry, Mme Irène Théry, sociologue, et M. Jean-Pierre Winter, psychanalyste.*

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Nous continuons notre cycle d'auditions avec une table ronde sur le thème : « Procréation et Société ».

Une révolution culturelle a permis la disjonction entre rapport sexuel et procréation. L'évolution technologique permet désormais de franchir une nouvelle étape : la procréation sans rapport sexuel.

Ce thème concentre l'attention des citoyens, des médias, des associations, des professionnels du droit, des médecins et des représentants des cultes.

De l'intérêt à la passion, il n'y a parfois qu'un pas. Je rappelle par conséquent l'importance que nous attachons à la sérénité de nos travaux. Toutes les opinions, dans leur diversité, ont leur place dans notre réflexion, même quand elles heurtent parfois nos convictions intimes – avec toutefois une seule limite, celle du respect des contradicteurs et de la dignité des personnes.

Comme pour les précédentes tables rondes, l'objectif n'est pas d'exposer nos convictions mais de permettre à chacun d'entre nous de se forger une opinion éclairée. C'est la raison pour laquelle la présente table ronde rassemble sensiblement plus d'interlocuteurs – auxquels je souhaite la bienvenue – que les précédentes. Il nous a en effet paru indispensable de garantir un équilibre entre les différents points de vue.

Je rappelle que nos travaux ne marquent que le début d'une réflexion, appelée à se prolonger, notamment dans le cadre de la mission d'information commune créée par la Conférence des présidents.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Nous concluons nos travaux par une quatrième table ronde qui aura lieu *a priori* à la fin du mois de juillet. Nous vous en communiquerons la date précise. Vous avez indiqué, madame Bourguignon, que les invités étaient aujourd'hui assez nombreux et il est vrai que sur un sujet comme celui dont nous allons traiter, il est important d'entendre plusieurs experts ayant, je l'espère, des opinions différentes auxquelles, mes chers collègues, vous pourrez vous confronter.

Nous accueillons le professeur René Frydman, gynécologue-obstétricien, Mme Sylviane Agacinski, philosophe, Mme Irène Théry, sociologue, Mme Dominique Mehl, sociologue, directrice de recherche au Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Mme Aude Mirkovic, maître de conférences en droit privé à l'université d'Évry, enfin M. Jean-Pierre Winter, psychanalyste.

**M. René Frydman, gynécologue-obstétricien.** Je vous remercie de m'avoir invité ; malheureusement, je ne pourrai rester jusqu'au bout, étant obligé de prendre un train ; mais je vais profiter de ces quelques minutes pour faire passer des messages forts puisque voilà quarante ans que je connais la procréation médicalement assistée (PMA) de très près.

J'ai constaté une certaine évolution de la société, avec en particulier un désir, une demande d'enfant plus tardive. Il est une information importante que vous connaissez, bien sûr, mais que les patients ne connaissent pas suffisamment : la fertilité baisse avec l'âge chez la femme, pas chez l'homme, si bien que la moyenne d'âge pour la procréation médicalement assistée est aujourd'hui de trente-huit ans. Les patientes qui viennent nous voir sont donc très vite tout proches du mur de l'échec. Ce qui m'amène à dire que, plutôt que de réagir à toutes les prétendues nouveautés que l'on voit passer ici ou là, il faudrait promouvoir la prévention qui passe par l'information – comme celle que je viens de donner. Je fais souvent référence à la sécurité sociale qui informe qu'il y a un dépistage du cancer du sein ou du cancer du col de l'utérus ou encore du colon. Il s'agit pour nous, médecins, de ne plus nous trouver en face de quelqu'un qui nous dise : « Ah, mais, docteur, je ne savais pas et en plus j'ai lu dans tel journal qu'untel âgé de cinquante ans vient d'avoir un beau bébé. » Et cela sans que personne n'indique que c'est à partir d'un don d'ovocytes.

L'information, tout à fait indispensable, est liée à la recherche qui doit continuer de se développer malgré certaines associations qui s'opposent à toute recherche sur l'embryon. C'est la clef, parce que tout le monde parle de PMA mais les résultats sont tout à fait en deçà de ce qu'on souhaiterait ; or, et l'on peut certes discuter du fait de savoir qui et comment, il faut que ça marche – et ce n'est pas suffisamment le cas, même si nous connaissons tous quelqu'un qui a tenté ce type de traitement. On en note une augmentation importante puisque 80 000 à 90 000 tentatives sont faites par an – je signale au passage que nous en serons, en Chine, dans deux ans, à un million de tentatives par an.

Le contexte international, en la matière, pose un vrai problème : d'efficacité et de recherche, d'une part, et commercial de l'autre – nous y reviendrons dans un instant.

Autre information : 60 % des embryons ne vont jamais se développer, taux qui peut atteindre 80 % en fonction de l'âge de la patiente ; c'est-à-dire que nous faisons une très mauvaise médecine parce que nous obtenons un certain nombre d'embryons, nous les remettons en croisant les doigts, ce qui n'est pas très médical, nous les congelons aussi, parfois pour des mois et des années, l'attente n'étant pas sans effets secondaires, et tout cela pour rien pour 60 % à 80 % d'entre eux parce qu'ils n'ont pas de potentiel de développement – je ne parle pas ici de qualité. Nous sommes un des seuls pays européens à ne pas pouvoir, dans certains cas – et, j'y insiste : dans certains cas –, faire des examens qui permettraient de connaître la potentialité de l'embryon.

Une femme de trente-cinq ans informée que sa réserve ovarienne est altérée, qu'a-t-elle comme solution ? Soit elle accélère le mouvement, soit elle rencontre un prince charmant plus tôt que prévu, soit, éventuellement, elle procède à une auto-conservation de ses ovules – il me semble important d'ouvrir cette possibilité aux femmes concernées, ce qui ne signifie pas qu'il ne faut pas discuter des modalités : quand commencer, comment le faire rembourser, ne pas le rembourser, quand arrêter... ? Autant de problèmes importants qui relèvent sans doute plus d'un décret que d'une loi. Il faut en tout cas répondre positivement à cette demande plutôt que de lui opposer un « niet », avec en plus, à la clé, comme vous le savez, l'autorisation, si vous avez un cancer, si vous voulez donner la moitié de vos embryons, de conserver vos ovocytes. Voilà quelle est la situation actuelle et elle n'est pas honorable.

Enfin, pour les femmes ayant atteint un certain âge, la demande de dons d'ovocytes ou de gamètes est un peu une fuite en avant. Or la moitié des centres français privés ne peuvent pas faire de campagne d'information, toute campagne devant être nationale plutôt que locale, alors que, dans ce genre de démarches, il faut être entouré, accompagné et ce n'est pas par un spot publicitaire qu'on va jusqu'au bout de la démarche, même s'il peut provoquer une légère réaction. Il faut donc revoir en profondeur le système du don d'ovocytes et promouvoir une véritable information.

Quelle que soit la technique proposée et quel que soit le contexte, il y a deux principes éthiques fondamentaux à respecter. On doit d'abord bien réfléchir sur le fait de savoir si ce qu'on va proposer est délétère pour quelqu'un : délétère pour un des membres du couple s'il y a couple, pour l'enfant ou pour quelqu'un qui serait « utilisé », comme les mères porteuses, femmes aliénées par l'argent. Ce qui me conduit au second principe : ne pas tomber dans la commercialisation, celle du corps en particulier, puisque je constate avec une certaine inquiétude que l'évolution de la situation dans le monde suscite très peu de réactions. On assiste en effet à une commercialisation très importante qui risque de déboucher sur celle d'autres parties du corps – ainsi n'évoquons-nous plus le don mais bien la vente d'organes. Nous devons donc mener une réflexion éthique.

**Mme Sylviane Agacinski, philosophe.** Mon point de vue sera éthique en même temps que juridique dans la mesure où je pense qu'on ne peut pas séparer les deux, au sens où Ricœur voyait dans l'éthique trois soucis : le souci de soi, le souci d'autrui et le souci des institutions justes.

La procréation n'est pas un droit – un droit-créance – mais une liberté, une liberté pour tous.

J'évoquerai essentiellement, quitte à répondre à des questions sur l'insémination artificielle avec don (IAD), la maternité de substitution en raison des menaces que fait planer sur la loi le tourisme de procréation. On parle actuellement beaucoup de gestation pour autrui (GPA), comme pour réduire la maternité à un simple processus organique, comme pour en faire un moyen. Toutefois, si l'on considère réellement l'expérience humaine de la maternité dans toutes ses dimensions, physique, psychique, morale, eh bien, on ressentira l'obscénité qu'il y a à parler d'une femme comme d'une « gestatrice agréée », pour reprendre les mots entendus dans le cadre d'une commission du Sénat en 2008.

Du point de vue du droit, que la convention soit passée à titre onéreux ou à titre gracieux, l'objet de la maternité pour autrui n'est rien d'autre que la remise de l'enfant par la mère qui l'a mis au monde ; or la mère et l'enfant sont des personnes, sujets de droit et non des choses sur lesquelles pourrait s'exercer un droit de propriété. Pour ce qui est de la rhétorique du don, une mère n'est jamais propriétaire de son enfant ; en conséquence, ni la femme enceinte, ni l'enfant, ni non plus la relation entre les deux, quelle qu'elle soit, ni l'accouchement – qui fonde le lien filial en droit civil – ne peuvent être vendus et d'ailleurs pas davantage donnés. La rhétorique du don n'a ici, me semble-t-il, aucun sens, surtout quand on compare la maternité à un don de gamètes ou même à un don d'organe.

Tout cela est une façon, finalement, de masquer le marché actuel. Le bureau permanent de la conférence de La Haye ne cesse de le répéter – sans s'en émouvoir outre mesure d'ailleurs – : « *Le fait est que la maternité de substitution est un commerce mondial en plein essor.* » D'où la question que nous nous posons tous : faut-il insister pour interdire ce marché ou faut-il le réguler, l'encadrer ? Est-ce qu'un marché mieux encadré serait plus

éthique, comme on l'entend dire, qu'un marché complètement libre ? Je ne le pense pas. La question est ici de savoir si la filiation est, oui ou non, un droit familial et si ce droit peut devenir un droit patrimonial et donc si un enfant peut être cédé à autrui.

Pour en revenir au tourisme procréatif, on sait qu'un certain nombre des adultes qui sont allés à l'étranger pour contourner la loi, prétendent, à leur retour, annuler cette loi. À cette fin, ils se tournent vers les juridictions judiciaires pour imposer à la France la transcription à l'état civil des actes étrangers établis sur la base d'une convention dite de GPA. Le plus invraisemblable, et pour moi le plus choquant, est que ces requêtes aient été déposées, et d'ailleurs en partie satisfaites, au nom de l'intérêt supérieur de l'enfant. Est-il de l'intérêt d'un enfant de naître de cette façon ? La question est posée. Devant le fait accompli, l'intérêt des enfants concernés est bien entendu de ne pas être pénalisés, d'autant qu'ils sont déjà victimes, me semble-t-il, des conditions de leur naissance.

Bien des mensonges ont circulé à cet égard : notre pays laisse en fait l'enfant à la garde du couple qui l'a recueilli à sa naissance et ne conteste pas l'autorité de ce couple. La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a d'ailleurs admis, dans les affaires *Menesson et Labassé*, par exemple, que les jeunes filles disposaient de passeports américains et qu'elles vivaient, aux termes du paragraphe 92 de l'arrêt *Menesson*, « *dans des conditions globalement comparables à celles dans lesquelles vivent les autres familles* ». La Cour n'en a pas moins condamné la France pour son refus de transcrire tels quels les actes d'état civil, et comme la France n'a pas osé faire appel de cette condamnation, la Cour de cassation, en 2015, a fini par admettre la transcription partielle des actes, c'est-à-dire la filiation paternelle. En l'espèce, la mère porteuse figurait sur l'acte étranger mais il était évident qu'elle renoncerait, conformément à son contrat, à tous ses droits, ce qui signifie que la Cour a tout simplement fermé les yeux sur le caractère globalement illicite de la GPA et, surtout, sur le sort des enfants et des femmes qui, à l'avenir, seront victimes du marché. Autrement dit, pour réparer un dommage particulier, la Cour a renoncé à protéger – ce n'était peut-être pas son rôle, me direz-vous – les droits des femmes en général et des enfants en général, c'est-à-dire, également, les droits de ceux à venir.

À quoi conduit la jurisprudence de la Cour de cassation ? À encourager le tourisme procréatif, à détruire la cohérence du droit positif en la matière et, à court terme, on peut le supposer, à légaliser la GPA sur notre territoire, à légaliser, après coup, cette GPA, pour le père d'intention exclusivement au motif qu'il a apporté ses spermatozoïdes, comme le disent les instituts de reproduction humaine. Elle a conduit aussi à construire la paternité exclusivement sur une réalité génétique, sans tenir compte du fait que le géniteur a délibérément effacé l'origine maternelle de l'enfant ou même annulé purement et simplement toute filiation maternelle pour cet enfant. Si ce n'est pas là une vision biologisante de la filiation, alors je ne sais pas ce que c'est. Pourtant, on sait que, en cas d'inceste, par exemple, ou de dons de gamètes ou même de viol, la paternité peut parfaitement être empêchée ou même destituée en dépit de la réalité strictement biologique.

C'est pourquoi le législateur devrait assumer davantage sa responsabilité et attribuer aux couples qui utilisent des femmes comme mères porteuses à l'étranger, si du moins nous voulons conserver nos principes, les respecter, le titre de tuteur, c'est parfaitement possible, leur attribuer des délégations d'autorité parentale, sous la responsabilité d'un juge, sans pour autant les désigner comme les parents légaux, comme si rien ne s'était passé – à défaut, l'interdiction de la GPA, en France, ne tiendrait pas cinq minutes. Le Conseil constitutionnel a d'ailleurs rappelé la nullité juridique de la dite GPA et a considéré : « *Il appartient aux juridictions compétentes d'empêcher de priver d'effet et, le cas échéant, de réprimer de telles*

*pratiques.* » On a renoncé à tout cela et on peut craindre que le prochain assaut contre le droit civil consiste à demander au législateur – à vous, mesdames et messieurs les députés – de dire que la mère de naissance n’est pas nécessairement la mère. On vous demandera sans doute un jour de dire que la filiation est une construction arbitraire qui ne dépend que de la volonté individuelle et éventuellement du biomarché.

**Mme Irène Théry, sociologue.** Je vous remercie de m’avoir invitée à m’exprimer devant vous. Je suis sociologue du droit, spécialiste de la famille, je travaille sur l’assistance médicale à la procréation depuis 2001, j’ai mené une grande enquête à Marseille dans les centres de procréation médicalement assistée, auprès de l’ensemble des professionnels travaillant dans ces centres et dans les centres d’étude et de conservation des œufs et du sperme humains (CECOS) et j’ai remis au Gouvernement, en 2014, le rapport *Filiation, origines parentalité*, issu du travail de vingt-quatre spécialistes et qui aborde de façon précise et détaillée nombre des questions qui vont être débattues à l’occasion de la révision des lois de bioéthique. Je crois que c’est pour cela que je suis là.

Mesdames et messieurs les parlementaires, ce n’est pas toujours que vous pouvez avoir le sentiment de faire l’histoire, « *making history* », comme le disait le président Obama, c’est-à-dire le sentiment qu’une fois qu’on sera passé il n’y aura pas eu seulement telle ou telle amélioration de la vie de nos concitoyens mais quelque chose d’un peu différent touchant aux valeurs communes. La possibilité qui vous est ici donnée concerne un certain type de famille

– les familles issues de dons, ce que les Britanniques appellent *Donor family council*.

Il y a trois façons de faire une famille et pas d’autres. Certes, à chaque fois que l’on veut former une famille, il y faut un engagement, il faut endosser le statut de parent avec tout ce qu’il implique de droits, de devoirs, de responsabilités. Reste que, pour endosser ce statut, il y a plusieurs façons de le faire suivant ce sur quoi on va s’appuyer.

La première est d’endosser le statut de parent de l’enfant parce qu’on l’a fait. On s’appuie ici sur la procréation charnelle. C’est la façon la plus habituelle de faire une famille mais loin d’être la seule.

La deuxième manière est d’endosser le statut de parent, avec tous les engagements qu’il comporte, d’un enfant que l’on ne prétend pas avoir fait mais que l’on a adopté, donc né d’autres personnes et qui a été abandonné.

Une troisième façon de faire une famille consiste à endosser le statut de parent d’un enfant engendré avec un tiers donneur. On ne peut rapporter cette situation ni à une procréation puisque, dans le couple en question, une des personnes ne procrée pas, ni à une adoption, l’enfant n’a jamais été abandonné, il est né grâce au processus de l’engendrement avec tiers donneur. Il s’agit ici d’un cas particulier, *sui generis*, si je puis dire, et le problème que nous avons devant nous depuis longtemps, c’est que nous organisons des familles issues de dons, avec l’aide de la médecine, avec l’aide du droit et, cependant, nous ne les reconnaissons pas. Ces familles, en quelque sorte, sont là mais n’ont pas de véritable place au soleil, ni dans nos pratiques médicales, bien qu’on fasse tout pour les faire exister – je ne mets donc pas du tout la médecine en cause, mais l’organisation juridique –, ni dans le droit.

L’enjeu historique que j’évoquais consisterait donc pour vous à vous dire : « Nous allons faire comme il y a une vingtaine d’années avec les familles adoptives qui autrefois étaient elles aussi un peu des familles masquées puisqu’on ne disait pas toujours à l’enfant

qu'il avait été adopté, l'enfant n'avait pas accès à son dossier, des dames de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) compulsaient devant lui le fameux dossier en lui distillant du renseignement non-identifiant ; or aujourd'hui, nous avons cessé de masquer les familles adoptives, nous considérons que ce sont de belles familles parfaitement légitimes, qui n'ont pas besoin de se maquiller en familles procréatives et nous avons le sentiment d'avoir fait un progrès dans le respect de ces familles, de ces parents et surtout de ces enfants et de leur identité narrative. » Eh bien, vous êtes confrontés au même enjeu, mesdames et messieurs, concernant les familles issues de dons, et l'une des grandes questions sera de savoir vers laquelle des deux voies vous tourner puisqu'il n'est plus possible de vous en tenir à la situation actuelle. Allons-nous, d'une façon décisive, comme l'ont fait avant nous de très nombreux autres pays, leur donner une place au soleil dans notre paysage familial et dans notre droit ? Ou bien allons-nous, comme certains nous y engagent, au fond, les déclarer illégitimes ? Je dis « comme certains » puisque, vous le savez, l'événement majeur des états généraux de la bioéthique a été que l'association La Manif pour tous, qui s'opposait depuis longtemps à l'ouverture de la PMA à toutes les femmes, a désormais un nouveau mot d'ordre qui est l'interdiction de la PMA avec don de sperme, pour tous, y compris les couples hétérosexuels qui en bénéficient depuis un demi-siècle.

Depuis les années 1970, il y a toujours eu en France deux PMA : 95 % des enfants nés par PMA sont nés d'une PMA thérapeutique concernant un couple hétérosexuel en âge de procréer ; puis, parallèlement, depuis la création des premières banques de sperme, est pratiquée la PMA avec don, précisément proposée en cas d'échec thérapeutique, et qui n'a pas vocation à traiter la stérilité d'un homme, par exemple, puisqu'il restera tout aussi stérile à la fin qu'au début. Seulement, on dit aux couples que puisqu'ils ne peuvent pas procréer naturellement et que la médecine n'a pas pu y remédier, il y a une autre solution : le recours à un donneur de sperme, à une donneuse d'ovocytes, à des donneurs d'embryons et, dans les pays qui l'autorisent – ce n'est pas le cas de la France, vous le savez –, à des donneuses de gestation.

Dès lors quelque chose de nouveau s'est produit : l'idée qu'une coopération était possible entre un couple en mal d'enfant, un couple en désir d'enfant, qui ne pouvait pas procréer par lui-même, et qui voulait faire venir au monde un enfant, engendrer un enfant, et une personne qui, elle, n'a pas l'intention de devenir parent quand elle fait un don mais a l'intention d'aider d'autres à le devenir, de permettre à un couple d'avoir l'enfant tant désiré.

Le problème, c'est que nous organisons ces familles mais nous les cachons, c'est-à-dire que nous faisons tout pour faire passer, par exemple, le mari stérile pour le géniteur, au point de choisir un donneur pourvu du même groupe sanguin que lui – ce qui n'a aucune justification médicale mais sert à accréditer un subterfuge – ; on ne dit pas à l'enfant qu'il est né d'un don – on estime qu'environ neuf enfants sur dix nés d'un don croient que leur père stérile est leur géniteur. Je ne mets pas du tout ici les parents en cause : ils ont fait ce qu'on leur a dit de faire, à savoir, pendant longtemps, de le cacher, puis de le dire, mais on ne les a jamais accompagnés dans cette démarche qui va à l'encontre de toute notre organisation qui présente le recours à un donneur non pas pour ce qu'il est – le recours à une tierce personne qui coopère à une naissance de façon tout à fait volontaire – mais comme un traitement de l'infertilité et donc, pour cela, réservé aux couples hétérosexuels en âge de procréer.

Le problème est donc le suivant : nous organisons puis nous masquons. Nous devons à mon avis avancer très rapidement et reconnaître ces enfants, et cela, d'abord, dans leur intérêt.

Cela implique beaucoup de choses. D'abord de reconnaître le don, tout en sécurisant la filiation entre les deux parents et l'enfant. Et, si l'on admet que ces familles constituées grâce au don sont possibles, il n'y a aucune raison de réserver les dons aux couples hétérosexuels en âge de procréer. Comme les familles adoptives, ces familles peuvent être monoparentales, homoparentales ou hétéroparentales.

Assurer le lien des deux parents à l'enfant consiste également à sécuriser les liens de l'enfant à ses deux parents quand une GPA a été faite à l'étranger : il n'y a aucune délinquance à aller faire dans un pays qui l'autorise une chose que ce pays permet de faire en toute légalité, et la Cour européenne avait des raisons de condamner, comme elle l'a fait, la France à cinq reprises pour avoir ignoré ce précepte.

En ce qui concerne les enfants nés de dons, il faut respecter leur droit d'accéder à leurs origines, quand ils le demandent, à leur majorité. Il faut valoriser les donneurs, qui doivent être informés des conséquences de leurs dons, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui, mais avoir aussi la garantie, si nous acceptons que les enfants aient accès à leurs origines, que leur vie privée sera parfaitement respectée, ce qui est possible en recourant à un organisme tel que le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (*CNAOP*).

Au-delà de ces quelques remarques, j'espère que notre débat nous permettra d'aborder les dons ouverts, les doubles dons, l'importation des gamètes et l'autoconservation.

**Mme Dominique Mehl, sociologue, directrice de recherche au CNRS.** Dans l'hypothèse d'une ouverture de la procréation médicalement assistée à toutes les femmes, c'est-à-dire aux couples de femmes et aux femmes célibataires, je concentrerai mon propos sur une population assez invisible, à savoir les femmes célibataires, que j'ai rencontrées pour comprendre les raisons qui les poussaient à s'engager dans l'enfantement par la procréation médicalement assistée.

Il s'agit d'une question qui n'a pas beaucoup de visibilité publique et, si les femmes célibataires ont été incluses dans les débats sur la révision des lois concernant la PMA, c'est quasiment en codicile des femmes lesbiennes, c'est-à-dire que, à partir du moment où le mariage pour tous légitimait la demande homoparentale et que les familles homoparentales étaient apparues sur la scène publique et avaient montré comment elles élevaient leurs enfants, on a englobé dans la problématique toutes les femmes, sans s'interroger sur ce que représentait véritablement la PMA dans les trajectoires solitaires.

Il y a plein de façons de devenir mère célibataire, la première et la plus simple d'entre elles consistant à piéger un homme, qu'il soit votre compagnon ou une rencontre de passage. Une autre façon, plus récente est la recherche d'un donneur sur un internet ; c'est une voie plus périlleuse, dans la mesure où aucun contrat ne lie la femme au donneur et que, si ce dernier revient sur sa décision de ne pas assumer sa paternité, un test ADN lui permet, depuis 2005, d'être investi comme père, même si la mère ne le souhaite pas. Enfin, un troisième moyen, légal, est l'adoption, mais qui s'avère pour les célibataires un processus encore plus ardu que pour les couples hétérosexuels ; en effet, non seulement très rares sont les pays qui acceptent les adoptants célibataires, mais l'obtention de l'agrément s'apparente dans leur cas à un véritable parcours du combattant.

Au-delà de ces difficultés, si les femmes célibataires se détournent de l'adoption pour se tourner vers la PMA, c'est pour les mêmes raisons que les couples de femmes ou les couples hétérosexuels, à savoir le désir de porter l'enfant, d'avoir un nouveau-né, pour ne pas



construire le projet familial avec un enfant lesté par un passé d'abandon mais avec un enfant réellement désiré.

Parmi ces femmes, certaines accèdent déjà à la procréation médicalement assistée, mais sont obligées pour cela de se rendre à l'étranger, essentiellement en Belgique et en Espagne.

Ces femmes se définissent comme des mères solos, ce qui marque la différence avec la monoparenté, laquelle, très répandue dans nos sociétés et comptabilisée dans les statistiques sociales, résulte d'une séparation, d'un divorce ou d'une crise conjugale, à l'issue de quoi c'est le plus souvent la femme qui se retrouve seule au foyer avec l'enfant.

Les raisons sociales qui président à la maternité solo sont différentes. Elles sont d'abord liées au recul de l'âge de la maternité pour toutes les femmes, dont René Frydman a parlé. C'est un mouvement qui semble à peu près irréversible dans la mesure où il découle des mutations de l'engagement professionnel, de l'allongement des études et de toutes ces conditions qui font qu'on se décide plus tardivement à faire un enfant.

Pour les femmes seules néanmoins, ce qui est déterminant dans le choix de la procréation médicalement assistée, ce sont beaucoup moins ces conditions sociales que les conditions de leur propre conjugalité, c'est-à-dire que ce sont des femmes qui, tout en ayant vécu les aléas de la conjugalité contemporaine – très engagée et très exigeante sentimentalement, mais prompte à se défaire et que l'enfant ne suffit pas à faire tenir –, conservent une certaine estime pour les hommes et se refusent donc à les piéger.

Cette fragilité – ou liberté conjugale – fait que nombre de femmes se retrouvent sans enfant à l'approche de la quarantaine, avec un même leitmotiv : je préfère encore être mère seule que sans enfant. Il ne s'agit en aucun cas d'un rejet de l'idée de conjugalité, à laquelle elles demeurent attachées ; au contraire, le conjoint sera toujours bienvenu, et certaines n'ont pas renoncé à l'idée du prince charmant.

C'est donc l'horloge biologique, dont René Frydman parlait tout à l'heure, qui les motive. Davantage informées par les médias et les gynécologues que les femmes de ma génération, qui croyaient pouvoir être enceintes jusqu'à la ménopause, elles savent qu'à partir de trente-cinq ans, leur fécondité diminue et que la question de la maternité se pose de façon urgente.

La cause de ces femmes est fragile, et j'espère que vous aurez à cœur de la défendre, car ces femmes ne sont pas toujours très fières d'avoir fait ce qu'elles ont fait et éprouvent même parfois de la culpabilité pour avoir privé leur enfant d'un père. Ces femmes par ailleurs ne se sont jamais organisées ni en groupe de pression ni en association et ne disposent que d'un blog sur lequel elles s'expriment. Leur approche de la procréation médicalement assistée n'est nullement militante mais correspond à un phénomène de société qui, à mon avis, ne va faire que s'amplifier.

**Mme Aude Mirkovic, maître de conférences en droit privé à l'université d'Évry.** Je voudrais aborder avec vous la question de l'ouverture, donc de l'extension de la procréation médicalement assistée pour les femmes célibataires et les couples de femmes. Actuellement, en droit français, la PMA poursuit un objectif thérapeutique : éviter la transmission d'une maladie grave ou compenser une infertilité pathologique, médicalement diagnostiquée. En conséquence, elle ne concerne que les couples composés d'un homme et

d'une femme, vivants et en âge de procréer, l'incapacité à procréer des autres couples ne résultant pas d'une cause pathologique. Par ailleurs, la procréation artificielle imite dans ces conditions la procréation naturelle, et la loi garantit à l'enfant qui en est issu, une filiation cohérente au regard des exigences biologiques de la procréation.

Autoriser la PMA pour les femmes célibataires ou les couples de femmes signifierait l'insémination par donneur de femmes qui ne sont pas confrontées à une stérilité pathologique mais désirent réaliser un projet d'enfants qui n'inclut aucun homme. Je voudrais attirer votre attention sur quelques conséquences de ce projet, en particulier en matière de filiation, conséquences d'une telle ampleur qu'elles ne sauraient raisonnablement, me semble-t-il, être envisagées dans le cadre d'une loi de bioéthique mais mériteraient un projet de loi à elles seules.

Du point de vue des enfants, l'autorisation de la PMA pour les femmes seules ou les couples de femmes signifie la légalisation d'une forme de conception qui écarte délibérément et définitivement le père. La nouveauté ne serait pas que ces enfants ne connaissent pas leur père mais que son absence soit institutionnalisée dans la loi, ce qui, quel que soit l'amour qui sera sans nul doute prodigué à l'enfant, méconnaît malheureusement ses droits, tels qu'ils sont en particulier inscrits dans la Convention internationale des droits de l'enfant, dont l'article 7 stipule que « *l'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux* ».

Les parents sont ceux qui sont à l'origine de la naissance de l'enfant, de sa vie, et le père en fait partie. Dès lors, et dans la mesure où cette convention internationale a une valeur juridique supérieure à la loi, il paraît difficile d'envisager qu'une forme de conception qui efface légalement le père puisse être compatible avec ce droit.

Si nul ne conteste que la façon dont une femme choisit d'avoir un enfant relève de sa vie privée, à partir du moment où la loi est sollicitée, c'est la responsabilité du législateur de prendre en considération les droits de tous et, en l'espèce, des enfants. Il se trouve d'ailleurs que le droit international rejoint ici l'opinion des Français : un sondage IFOP, publié le 15 juin 2018 dans le journal *La Croix*, révèle en effet que, pour 93 % des Français, les pères ont un rôle essentiel pour les enfants.

D'où l'intérêt de s'interroger sur un projet qui vise justement à écarter délibérément le père et qui, juridiquement, place la France face à une alternative assez simple : respecter les droits de l'enfant, tels qu'ils sont garantis par la Convention internationale des droits de l'enfant, ou faire prévaloir les désirs de certains adultes, ce qui reviendrait à amorcer des bombes juridiques à retardement, dans la mesure où, un jour ou l'autre, ces enfants demanderont des comptes juridiques au sujet de l'effacement par la loi de leur branche paternelle.

Par ailleurs, il faut aussi avoir conscience que l'ouverture de la PMA à toutes les femmes signifierait à terme l'abandon de la gratuité des éléments et produits du corps humain. En effet, la pénurie d'apport de sperme que nous connaissons déjà s'aggraverait, puisque, par définition, dans le cas des femmes seules ou des couples de femmes, la PMA se pratique toujours avec un donneur. Il faudrait dès lors obligatoirement rémunérer les gamètes : les États qui ont ouvert la PMA en dehors des indications thérapeutiques ont été obligés d'y venir, par exemple la Belgique ou le Canada qui, ayant tenté de maintenir la gratuité, se sont retrouvés avec l'obligation d'acheter 90 % de leur sperme au Danemark et aux États-Unis.

Si on renonce à l'objectif thérapeutique et qu'on légalise l'insémination des femmes fertiles, on ouvre de fait la PMA à tous, y compris aux couples hétérosexuels fertiles, qui sont numériquement les plus nombreux et constituent, à n'en pas douter, la cible réelle de ce marché de la procréation, qui n'attend que la levée de ce verrou thérapeutique en France pour se développer. Les exemples étrangers le montrent bien : partout où la PMA est ouverte en dehors des indications thérapeutiques, l'offre de prestations sur mesure se développe et permet aux couples fertiles certes d'avoir des enfants sans problèmes, mais surtout de programmer un enfant doté des caractéristiques souhaitées. Ce qui se joue ici n'est donc pas uniquement l'ouverture de la PMA à toutes les femmes, mais, en réalité, la PMA généralisée et son corollaire : la programmation de l'enfant sur mesure.

En second lieu, je voudrais vous alerter sur le fait que la PMA comporte certes des enjeux bioéthiques mais qu'en réalité ce qu'elle remet profondément en question, c'est la filiation. Actuellement, la filiation des enfants issus des PMA est intégrée dans le titre VII du code civil, relatif à la filiation de droit commun. Cela est rendu possible par le fait que la procréation artificielle imite la procréation naturelle et garantit à l'enfant une filiation cohérente au regard des exigences biologiques. Je rappelle en effet que la filiation de droit commun est toujours entièrement fondée sur la référence à l'engendrement de l'enfant – nous parlons ici d'un engendrement biologique ou au moins symbolique, puisque la loi française n'exige pas la vérité biologique mais seulement la vraisemblance de la filiation.

Au contraire, la filiation d'un enfant rattaché *ab initio* à deux femmes ne rentre pas dans le cadre du titre VII, et supposerait donc une refonte totale de la filiation en droit français, qui ne peut pas raisonnablement s'opérer au détour d'une loi de bioéthique mais exige un projet de loi de grande ampleur. Si l'on choisissait, comme l'a fait la loi de 2013 pour l'adoption par des personnes de même sexe, de cantonner la filiation des enfants issus de la PMA ouverte aux femmes dans un titre spécial, tous les enfants issus d'une PMA et qui bénéficient actuellement de la filiation de droit commun seraient à leur tour concernés et basculeraient dans cette catégorie à part, ce qui n'est pas satisfaisant.

Il y a donc toute une réflexion à mener sur la filiation, bien au-delà de la bioéthique, si toutefois on voulait persévérer dans cette voie.

**M. Jean-Pierre Winter, psychanalyste.** Je vous remercie beaucoup de m'avoir convié à cette table ronde. Je suppose que ce sont mes différentes interventions dans les journaux et surtout le livre que j'ai écrit il y a quelques années sur l'homoparenté qui justifient ma présence parmi vous.

Mon propos sera donc sans doute un peu décalé par rapport à celui de mes amies sociologues, dans la mesure où ce dont je vais vous parler est inspiré par des années d'écoute de ce qui se dit sur le divan de mon cabinet au sujet de ce qui amène les gens à avoir recours à telle ou telle technique, à tel ou tel procédé pour avoir un enfant, voire, dans certains cas dramatiques, pour s'en passer : on m'a en effet rapporté que lors de la gay-pride de Lyon, le week-end dernier, un des slogans scandés par une partie de la foule était : « *Nous voulons la PMA pour toutes, pour avorter* ». Si je vous rapporte cette revendication sidérante, c'est qu'il ne faut pas croire que, lorsqu'on aura éventuellement accordé la PMA à toutes, on en aura fini avec les revendications et les demandes qui heurtent éventuellement le sens moral ou éthique d'un certain nombre d'entre nous.

En tant que psychanalyste, je ne m'intéresse pas du tout à la famille, à sa structure, à ses composantes ou à son organisation. En tant que psychanalyste en revanche, ce qui

m'intéresse chez mes patients, c'est leur généalogie, leur filiation et la connaissance qu'ils en ont. Ayant longtemps travaillé avec des enfants, j'ai remarqué que les jeunes enfants, entre cinq et sept ans, qui sont au fait de qui est qui parmi ceux qui ont promu leur existence, leur arrivée dans la vie, ont beaucoup moins de difficulté que les autres à intégrer ce qu'on leur apprend. Lorsque la généalogie est trouée de blancs ou d'absences, dans ces trous se déverse tout le savoir que l'enfant voudrait acquérir et qui, de fait, n'est plus acquis et ne peut plus s'acquérir. Il suffit d'observer autour de soi pour constater cette différence dans le rapport au savoir, qui est, selon moi, une donnée clinique essentielle.

En second lieu, permettez-moi de dire que réduire la fonction paternelle, le père, à un spermatozoïde, il fallait l'inventer ! Dire d'un enfant qu'il a été conçu à trois fleurs bon le catholicisme, le don et la conception trinitaire, mais la filiation et la généalogie sont tout autre chose : c'est savoir très précisément qui est son père et qui est sa mère, même quand on ignore qui est son père et qu'on n'a de lui que le savoir du fait qu'on a eu un père, ce qui peut s'inscrire – et doit s'inscrire – quelque part. Y compris lorsque ce sont deux femmes qui recourent à un tiers donneur, il est bon et juste, du point de vue de l'identité de l'enfant, qu'il sache qu'est écrit quelque part que ce ne sont pas ces femmes qui sont à l'origine de sa procréation mais qu'il a fallu recourir à quelqu'un, qui doit être non seulement nommé – je vais essayer d'expliquer pourquoi – mais également inscrit quelque part, ainsi qu'on inscrivait à une certaine époque sur les registres d'état civil : « *né(e) de père inconnu* ».

Il faudra sans doute inventer une formule plus heureuse, mais il n'empêche qu'être né d'un père inconnu est malgré tout être né d'un père. Faire disparaître le père, le scotomiser au prétexte qu'il ne participe pas du noyau familial qui élève l'enfant, l'aime et se veut garant de son bonheur est une erreur, car l'armature psychique se construit sur un squelette qui est le squelette généalogique. C'est la raison pour laquelle le grand juriste et psychanalyste Pierre Legendre dit de l'homme qu'il est un animal généalogique.

À cet égard, je renvoie dos-à-dos, pour faire vite, les partisans de La Manif pour tous et les partisans de la PMA pour toutes, qui raisonnent, les uns comme les autres, à l'horizon d'une génération, voire de deux, ne considérant les effets de la PMA que sur ceux qui en sont directement issus. C'est ainsi que La Manif pour tous a pour slogan : « *Une maman, un papa, un enfant* », à quoi ses adversaires opposent les statistiques et les études sociologiques, qui montrent que les enfants issus d'une PMA vont bien.

Or, en tant que psychanalyste, je dirais qu'en réalité on n'en sait rien, parce qu'il faut beaucoup plus qu'une génération pour savoir quels sont les effets de ce que la loi va autoriser. On disait à une époque que, pour faire un enfant psychotique, il fallait trois générations. Je ne dis pas que cela sera le cas, mais je pense qu'il faudrait se préoccuper, au-delà de la parentalité au présent, de la généalogie et du fait que la loi pourrait autoriser des femmes seules ou en couple à s'arroger le droit de priver un enfant de ces pères généalogiques qui leur ont permis, à elles d'exister. Car ces femmes ont des pères et vont donner à ses enfants le nom de leur père, avec ce paradoxe étrange que, sous prétexte de ne pas donner à l'enfant le nom d'un père dont on n'a pas voulu, on va lui donner le nom du père qu'on a eu. J'invite donc la représentation nationale à bien réfléchir aux conséquences juridiques et psychiques qu'une telle affaire peut avoir.

Mme Mirkovic a cité un sondage paru vendredi dernier dans *La Croix*. Ce sondage a évidemment été balayé d'un revers de main par ceux qu'il dérangeait, au motif qu'il avait été commandé par Alliance VITA. C'est exact, mais il a été réalisé de façon extrêmement scientifique et selon une méthodologie transparente par l'institut IFOP sur un échantillon de

deux mille personnes. S'il a été balayé d'une façon aussi définitive, c'est qu'il dit le contraire d'un autre sondage, lui aussi paru dans *La Croix* et selon lequel entre 60 et 65 % des Français étaient favorables à la PMA pour toutes. Sauf que ce que ce sondage fait apparaître, c'est que, selon la façon dont on pose la question, on se retrouve évidemment avec des réponses très différentes. En l'occurrence, la question était la suivante : « *Diriez-vous que les pères ont un rôle essentiel pour les enfants ?* » 93 % des personnes ont répondu oui ! Autre question : « *Depuis quelques années, le modèle du père a évolué. De laquelle de ces deux affirmations vous sentez-vous le plus proche ? Le rôle du père et de la mère sont différents et complémentaires : 73 % ; le rôle du père et de la mère sont identiques et interchangeables : 27 %* » Ces chiffres parlent d'eux-mêmes, et je vous les cite d'autant plus volontiers que, personnellement, je ne crois pas que les rôles du père et de la mère soient complémentaires, mais c'est l'objet d'un autre débat.

**M. Jean-Louis Touraine.** Tout d'abord, je voudrais remercier l'ensemble des orateurs pour leurs exposés très clairs dans la diversité des opinions. Je suis totalement respectueux de ces idées variées qui, à mes yeux, sont toutes légitimes.

Cependant, dans la société française du XXI<sup>e</sup> siècle, si certaines questions se posent avec acuité, d'autres sont déjà résolues. S'agissant de la PMA pour couples de femmes homosexuelles, je ne vois pas que l'on puisse maintenir une prohibition quand on a rendu légal le mariage homosexuel et l'adoption d'enfants par ces couples. Comment deux femmes pourraient-elles avoir le droit d'adopter mais pas celui de mettre au monde des enfants ? Ce n'est pas possible, à moins d'interdire la PMA avec tiers donneur à tous les couples, y compris hétérosexuels, comme certains le demandent, en réduisant ainsi significativement la natalité dans notre pays.

Ma question porte surtout sur la filiation et le respect des droits de l'enfant qui, à mes yeux, est prioritaire. Que la PMA et la GPA soient faites en France ou à l'étranger, une filiation complète avec père et mère ou deux parents de même sexe doit être reconnue, par une présomption de co-maternité plutôt que des procédures humiliantes d'adoption.

Actuellement, la justice est réticente à transcrire dans les registres de l'état civil français, ces actes de naissance mentionnant les deux parents d'intention. La France a été condamnée à plusieurs reprises par la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) qui considère ces refus comme une violation du droit des enfants au respect de leur vie privée et familiale. Les enfants ne sont pas responsables des modalités de leur procréation. Nombre de députés jugent qu'il est peu respectueux de l'éthique de priver des enfants de certains droits pour dissuader le recours à de nouveaux procédés de procréation.

Comment envisagez-vous, mesdames et messieurs, les corrections de ces discriminations et injustices qui pèsent sur certains enfants ?

**M. Fabien Di Filippo.** Dans le processus de procréation, il y aura toujours un père et une mère. Quoi qu'on en dise, il y aura toujours un gamète de chaque genre, sans pour autant qu'un enfant soit forcément élevé par ses deux parents. Un enfant a le droit de connaître son père. Ensuite, il décide de le fréquenter ou non, avec de bonnes raisons. Il a le droit de savoir qui a été son géniteur et qui est son père. À qui doit-il sa présence sur terre ? Il a le droit de le savoir quand cela est possible. Pourquoi vouloir effacer une filiation que l'on ne peut pas nier ?

Je m'interroge aussi sur cette sorte de jeu de dupes auquel va donner lieu l'examen de ces textes. Mon collègue vient de dire que si un couple de femmes a le droit d'adopter, il a aussi le droit de procréer, d'avoir un enfant sans l'intervention d'un homme. Dans ce cas, on pourrait dire que c'est symétriquement la même chose pour un couple d'hommes : s'il a le droit d'adopter, il a celui d'avoir un enfant. On ouvre ainsi automatiquement la porte à la gestation pour autrui avec pour corollaire la marchandisation du corps de la femme que l'on connaît dans certains pays. C'est la même chose, symétriquement, pour les hommes célibataires.

Enfin, on parle souvent du désir des adultes d'avoir un enfant. À ma connaissance, il n'y a pas de droit à l'enfant. On ne peut pas porter plainte quand on n'a pas d'enfant. Il n'y a pas non plus de droit à l'enfant pour certains couples qui sont de même sexe et qui voudraient adopter mais ne le peuvent pas. Pourquoi faire systématiquement passer le désir d'enfant des adultes avant les droits de l'enfant tels que je les ai décrits précédemment ?

**M. Guillaume Chiche.** La procréation médicalement assistée est ouverte aux couples hétérosexuels pour remédier à une infertilité pathologique ou pour éviter la transmission d'une maladie particulièrement grave à l'enfant ou à un membre de la famille. Pendant sa campagne, La République en Marche s'est engagée à étendre la PMA à toutes les femmes, qu'elles soient célibataires, en couple lesbien ou en couple hétérosexuel.

Cet engagement répond à deux objectifs. Le premier est de reconnaître l'égal accès à la maternité à toutes les femmes, indépendamment des structures familiales dans lesquelles elles évoluent et pour lesquelles il n'y a aucun modèle maître. Nous pourrions revenir sur ce point déjà abordé par Mme Théry : il est important de ne pas chercher à prioriser un modèle familial vis-à-vis d'un autre. Le deuxième objectif est de mettre fin à une inégalité socio-économique. Actuellement, seules certaines femmes peuvent avoir recours à la PMA, moyennant des sommes d'argent considérables. Signalons au passage qu'elles prennent aussi des risques considérables pour leur santé.

Je voulais aussi réagir aux propos de Mme Mirkovic et de M. Winter. Madame Mirkovic, en tant que législateurs, nous respectons les lois. Notre tâche est aussi de les enrichir, de les amender, de les transformer. Monsieur Winter, vous avez cité M. Pierre Legendre. Je crois me souvenir qu'il s'agit d'un personnage qui avait, deux ans après l'adoption du PACS, fait des déclarations tonitruantes. Il avait déclaré que le fait d'instituer l'homosexualité avec un statut familial revenait à mettre le principe démocratique au service d'un fantasme. C'était fatal, à son avis, dans la mesure où le droit fondé sur le principe généalogique – que vous avez rappelé – laissait la place à une logique hédoniste, héritière du nazisme. Pour ma part, je vais vous appeler à une certaine retenue concernant les personnes que vous prenez en référence devant la représentation nationale.

**M. Sébastien Huyghe.** Il n'y a pas de censure ici !

**M. Guillaume Chiche.** Dans les discussions exigeantes et respectueuses comme celles que nous avons aujourd'hui, le fait de mentionner des acteurs...

**Mme Constance Le Grip.** On respecte la liberté d'expression !

**M. Guillaume Chiche.** Mes chers collègues, je vais poursuivre mon propos. Le fait de mentionner des acteurs qui ont tenu de tels propos n'est pas nécessairement de nature à

nous permettre d'avoir des débats apaisés. D'ailleurs je crois sentir une certaine crispation de votre côté.

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Pour la sérénité des débats, je demande que l'on n'interrompe personne.

**M. Bernard Perrut.** La PMA est reconnue et organisée dans un cadre médical strict. Mais le Comité consultatif national d'éthique (CCNE), en rendant un avis favorable à l'ouverture de la PMA aux femmes célibataires et aux couples de femmes, procède à une forme de reconnaissance de tous les types de parenté. Nous sommes devant un enjeu de société, tel est d'ailleurs le titre de votre dernier livre, madame Mirkovic.

L'avis du CCNE est très intéressant. C'est une mini-révolution, avez-vous dit, madame Mehl, car il dresse la liste impressionnante des inconvénients graves résultant de la PMA pour les femmes. Au-delà de la marchandisation, la privation du père est le véritable sujet. N'allons-nous pas méconnaître les droits de l'enfant ? Devant une telle évolution possible, notre responsabilité de législateur est de peser la demande à l'aune du respect des droits des enfants et de l'intérêt général. Peut-on ignorer les souffrances et les difficultés qui résultent de l'absence d'un père ? Elles sont réelles. Certains me répondront qu'elles sont surmontables. Cela justifie-t-il que la loi organise cette privation du père ?

Dans vos interventions, vous avez évoqué la convention internationale des droits de l'enfant, qui a un caractère contraignant et dont la valeur est supérieure à la loi. Faudrait-il, par conséquent, la modifier si nous voulions aller dans ce sens évoqué par les uns et les autres ? L'absence du père peut-elle être institutionnalisée dans la loi, pour reprendre votre expression, madame Mirkovic ? Tel est, en effet, le véritable enjeu. La réalisation du désir d'enfant trouve sa limite dans le respect des droits de l'enfant. Faudrait-il, comme vous l'avez dit, modifier l'article 7 sur la filiation dans le code civil, pour pouvoir y parvenir ?

Telles sont mes interrogations, qui rejoignent les vôtres, puisque la PMA généralisée conduirait inévitablement à ce désir, à cette demande d'enfants sur mesure. Comment, à travers la loi, pourrions-nous mettre ce verrou qui est nécessaire ?

**Mme Élise Fajgeles.** Ma question est d'ordre juridique. Outre l'accès au droit que soulignait mon collègue Guillaume Chiche, je tiens à vous interroger sur le lien de filiation qui découle des PMA et qu'il importe de régler si l'on ne veut pas laisser perdurer des situations discriminatoires. Madame Théry en a dit un mot. Il s'agit ici de lutter contre une forme de discrimination caractérisée envers certaines familles, envers des enfants qui doivent tous bénéficier de la même protection et du même respect à la dignité.

Dans les couples de femmes qui ont des enfants par PMA, l'une des deux mères, que l'on peut appeler la mère sociale, se retrouve sans droit et elle doit passer par une procédure obligatoire d'adoption. Cette procédure, qui peut être extrêmement douloureuse sur le plan intime, crée aussi un vide de droit et une possibilité d'éviction de cette mère sociale, notamment en cas de séparation ou de décès.

Quelle serait la solution souhaitable pour régler cette situation discriminatoire ? Faut-il prévoir une reconnaissance anticipée, une présomption de maternité ? Faut-il s'aligner ainsi sur la situation des couples hétérosexuels ? Pensez-vous que le sujet de la filiation pourrait prendre place dans les lois de bioéthiques ? Doit-il faire l'objet d'un texte *ad hoc* qui ouvrirait la PMA à toutes les femmes tout en réglant ce sujet essentiel de la filiation ?

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Mesdames et messieurs, je vous redonne la parole pour que vous puissiez répondre, dans l'ordre que vous souhaitez et si possible brièvement, aux questions diverses qui vous ont été posées.

**Mme Dominique Mehl.** J'aimerais dédramatiser un peu cette histoire de filiation. Telle qu'elle est organisée par les lois actuelles, la filiation est sécurisée pour les couples mariés, les concubins et les enfants qui sont nés avec don. La loi dite de bioéthique, que vous voulez faire sortir du dispositif, considère que le donneur ne peut jamais revendiquer la paternité de l'enfant qui est né de son don. De même que le père légal, institué par la filiation, ne peut pas se défaire de sa paternité sauf dans un nombre très réduit de cas.

Toutes ces filiations sont donc pérennes. Nul besoin d'une grande réforme. La seule situation problématique est celle des couples homosexuels, reconnus en tant que tels par la loi pour le mariage pour tous, car ce texte n'est pas allé jusqu'au bout au niveau de la filiation. La loi n'a pas co-filialisé les deux mères qui s'engageaient dans ce processus de venue au monde de l'enfant. Faisons attention. Le spectre de la filiation rôderait autour de toutes les questions posées par l'évolution de la PMA. En fait, on est dans une situation qui a été créée par la société et non pas par la PMA : la différence entre la filiation, la parenté biologique et la parentalité. La filiation est la reconnaissance légale de la parenté légale qui peut être biologique ou volontaire. La parenté biologique n'institue pas forcément la parenté légale. La parentalité est le fait d'élever des enfants dont on n'est pas forcément les responsables légaux, le meilleur exemple étant les beaux-parents.

La parenté a été bouleversée bien avant l'arrivée de la PMA. Elle l'a été par les familles recomposées, sans que cela ne bouscule la filiation des enfants nées de ces familles. Elle l'a été ensuite par les familles homoparentales. Je pense qu'il faut tout simplement ajuster la situation des familles homoparentales. Selon quelles modalités ? Irène Théry a beaucoup étudié ces questions de modalités. Dans un couple hétérosexuel non marié, le père va à la mairie reconnaître l'enfant avant la naissance. Point barre. Cela ne demande pas une réforme du code civil absolument magistrale.

**M. Jean-Pierre Winter.** Monsieur Chiche, je me demande comment vous saviez que j'allais parler de M. Pierre Legendre, au point d'avoir fait cette citation totalement hors contexte et, à mon avis, de façon plus militante que sérieuse. Dans cette citation que vous avez rapportée, le mot important me paraît être « fantasme ». Quand on interroge une personne, dans le cadre d'une enquête sociologique, par exemple, sur les motivations d'un acte, elle va donner des raisons qui ne sont pas forcément celles qui l'ont poussé à agir sur le moment, généralement à partir d'un fantasme. Comme le fantasme est inconscient, il faut faire un certain travail pour le débusquer. Je ne vais pas m'étendre là-dessus. Je veux seulement vous dire que je trouve un peu osé d'avoir rapporté cette citation.

J'en viens à ce qui me paraît être le point important. En quoi est-ce qu'un homme comme moi, qui a eu des enfants par des voies que l'on pourrait qualifier de traditionnelles, est-il concerné par le fait que des femmes entre elles ou des femmes seules, voire plus tard des hommes entre eux réclament des enfants ? En quoi la PMA pour toutes me concerne-t-elle ? C'est un argument que l'on entend très souvent : vous n'êtes pas concerné dans la mesure où il s'agit d'ajouter des droits aux droits. Pourquoi vous en mêlez-vous ?

Voilà ce que j'ai pu théoriser ou élaborer à ce propos. Comme chacun d'entre nous, je suis particulièrement concerné. Quel message serait envoyé à la société si vous vous aviez accordé la PMA pour toutes ? Cela n'a rien à voir avec l'adoption qui est un autre



problème. Dans toutes les familles, on enverrait le message suivant : un père, c'est superflu, cela ne sert à rien ; on peut très bien s'en passer ; l'important, c'est d'avoir un spermatozoïde. Un tel message produit des effets sur tous nos enfants sur un plan fantasmagorique mais aussi sur un plan réel. C'est en cela que je suis concerné.

Mes petits-enfants ou d'autres enfants que je reçois en consultation ont déjà des livrets sur lesquels les mentions de père et mère sont remplacées par celles de « parent 1 » et « parent 2 », comme l'a souhaité le conseil municipal de Paris. Cela pose d'énormes problèmes. Qu'il le veuille ou non, chacun d'entre nous va être concerné par les modifications qui seront apportées dans la filiation. Je suis concerné, nous sommes tous concernés et nous devons tous être vigilants quand de telles propositions seront mises aux voix.

**Mme Aude Mirkovic.** Je voulais apporter quelques précisions sur la situation des enfants issus de la GPA qui sont nés à l'étranger. Ils servent systématiquement de prétexte pour que les adultes, y compris leurs parents, parviennent à leurs fins. La Cour de cassation accepte la transcription des actes de naissance étrangers dans les registres de l'état civil français. La question de la transcription est pratiquement secondaire. Que l'acte soit transcrit ou non, le préjudice demeure pour l'enfant qui a fait l'objet d'un contrat, qui a été vendu.

Pour la justice française, le refus de transcription était le seul moyen d'envoyer un message à l'enfant : ce qui t'est arrivé n'est pas normal, c'est contraire à la loi parce que c'est contraire à la dignité humaine. Pour autant, l'absence de transcription n'a jamais privé un enfant de rien. Il n'y a aucun endroit qui soit attaché à la transcription. De nombreux Français d'origine étrangère ont été naturalisés sans avoir jamais demandé la transcription de leur état civil d'origine. Cette transcription n'est pas obligatoire, elle permet seulement de simplifier certaines démarches administratives. La transcription de l'état civil des enfants nés de la GPA n'est pas obligatoire, ce qui prouve que la non-transcription ne leur retire rien.

La France a été condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme parce qu'elle s'est mal défendue. La CEDH a fait le constat que la filiation des enfants n'est pas reconnue en France, ce qui n'est pas vrai. La filiation des personnes qui figurent sur les actes de naissance a toujours été reconnue en France. Si ce n'était pas le cas, au nom de quoi ces personnes pourraient-elles exercer l'autorité parentale ? Elles vont même jusqu'à agir en justice et saisir la CEDH au nom des enfants, en tant que représentants légaux. Comment peuvent-elles les représenter devant la CEDH si la filiation n'est pas reconnue ?

On peut discuter de la transcription, mais les enfants n'ont jamais été privés de filiation. Alors que la transcription est désormais autorisée par la Cour de cassation, leur situation continue d'être brandie comme un prétexte pour demander à la justice de fermer les yeux et au législateur de remédier à l'injustice subie par ceux qui sont obligés d'aller s'acheter des enfants à l'étranger. Personne n'est obligé d'aller à l'étranger faire quoi que ce soit. Certains choisissent de faire cela. Ensuite, la situation des enfants ne peut plus servir de prétexte à régulariser plutôt la situation des adultes que celle des enfants.

**Mme Irène Théry.** Mme Mirkovic parle de personnes que je connais. Pour moi, elles ont des noms, des visages, des histoires. Je l'entends dire que ces parents parfaitement remarquables achètent des enfants. Je l'entends dire que ces enfants, qui vont dans nos crèches et nos écoles, sont achetés. Elle en fait des caricatures. De la part de quelqu'un qui se revendique grand défenseur du respect des personnes et du droit des enfants, c'est tout à fait extraordinaire.

Je la remercie néanmoins d'avoir si bien expliqué les choses. Ces enfants ne manquent de rien mais, avec acharnement, on va le leur refuser. Il y a un paradoxe. Pourquoi êtes-vous si attentionnée, si attentive à vouloir les empêcher d'avoir quelque chose qui n'est rien ? La filiation de ces enfants a été établie à l'étranger, dans un pays où la gestation pour autrui est légale. Grâce à la circulaire de Mme Taubira, ils peuvent être français car leurs parents sont français ; ils ont une carte d'identité française.

Certains veulent que ces enfants de parents français aient un état civil étranger, qu'ils soient un peu considérés comme des étrangers, en particulier au regard de la filiation, dans leur propre pays. En fait, vous demandez un statut d'infériorité pour ces enfants. Vous voulez qu'ils soient un peu parias, pour payer la faute que leurs parents auraient commise. Or ces parents n'ont commis aucun délit, aucun crime. Dans sa sagesse, la CEDH constate qu'il n'y a pas de consensus international sur la GPA et elle estime que des pays ont le droit de l'interdire et d'autres de l'autoriser. En revanche, elle juge inacceptable que des enfants en subissent les conséquences.

Certains pays interdisent la GPA parce qu'ils pensent, à tort ou à raison, qu'ils ne peuvent pas garantir les droits des gestatrices. Nous pourrions en débattre. Quoi qu'il en soit, rien ne justifie que l'enfant soit privé du droit fondamental à son identité. J'espère que nous pourrions rapidement régler cette question des enfants nés de GPA à l'étranger. Je connais des couples qui ont pu obtenir la transcription de la double filiation de leurs enfants et d'autres qui n'y sont pas parvenus. Il faut arriver au stade où la situation sera la même pour tous.

Nombre d'entre vous s'interrogent sur la filiation en cas d'ouverture de la PMA à des couples de femmes. C'est une question absolument centrale. Une fois encore, je remarque que Mme Mirkovic n'a qu'une idée en tête : ne pas traiter cette question dans le cadre de la rénovation des lois de bioéthique. On risquerait alors de créer une situation où, dans un couple de femmes ayant eu recours à la PMA, seule celle qui accouche serait reconnue comme la mère de l'enfant. La compagne ou l'épouse de cette femme n'aurait pas de lien sécurisé à son enfant, à moins de passer par une adoption. Soit on fait les choses, soit on ne les fait pas. Il faut sécuriser la situation et la filiation de tous les enfants.

Vous comprenez pourquoi, dans ma première intervention, j'ai longuement insisté sur le fait que la PMA avec don existe depuis un demi-siècle. C'est un engendrement à trois personnes : un couple de futurs parents et une tierce personne qui donne sa capacité procréatrice. Le donneur de sperme n'a jamais voulu être un père, monsieur Di Filippo. On lui garantit, heureusement, qu'il ne sera jamais un père. Pourquoi l'appellez-vous un père malgré lui ? Il donne pour qu'un autre homme soit père ou pour que, dans d'autres pays, deux femmes puissent être mères. Ne confondons pas les origines et la filiation. Depuis 2002 et la création du Conseil national d'accès aux origines personnelles (CNAOP), c'est inscrit dans le droit. Les origines ne permettent en aucun cas l'établissement d'une paternité ou d'une maternité.

Je pense que l'on va ouvrir la PMA aux couples de femmes. On ne cesse de présenter la PMA avec don comme une pseudo-procréation du couple receveur, ce qu'elle n'a jamais été. Si l'on va vers la responsabilité, si l'on assume devant l'enfant que notre société constitue des familles sur des dons, il n'y a pas de raison de rester dans un modèle d'imitation et de mensonges. Dans ce cas, il faut sécuriser la filiation de l'enfant à ses deux mères, dès avant sa naissance. C'est possible pour les enfants nés de PMA avec don des couples hétérosexuels, grâce à la présomption de paternité ou à la reconnaissance anticipée. Les enfants ont une double filiation sécurisée. S'il arrive quoi que ce soit pendant la grossesse ou au moment de

l'accouchement, le lien de l'enfant à ses deux parents et à ses deux lignées – il y a aussi des grands-mères et des grands-pères derrière tout cela – sera assuré.

Comment assurer ce lien ? Il existe plusieurs solutions qui n'impliquent absolument pas la refonte de la filiation dont parle Mme Mirkovic. En cas de PMA avec don, on doit donner son accord devant un juge. À ce moment-là, le couple peut faire ce que nous avons appelé une déclaration commune anticipée de filiation. Les deux membres du couple déclarent, par avance, qu'ils seront les parents de l'enfant qui naîtra du processus auquel ils viennent de donner leur accord.

Dans notre groupe de travail, nous souhaiterions que tous les parents qui recourent à un don fassent cette déclaration commune filiation. C'est la façon la plus simple d'indiquer ce qui lie l'enfant à ses parents, en sortant du pseudo-biologique dans les cas où, par hypothèse, un père, par exemple, n'est pas le géniteur.

À vous, mesdames et messieurs les députés, de prendre vos responsabilités politiques. Vous pouvez décider que l'on évolue pour tous dans le sens de plus de responsabilités et de transparence. Vous pouvez aussi décider de maintenir les choses en l'état pour les couples hétérosexuels qui utilisent la présomption de paternité et la reconnaissance, et prévoir une déclaration commune anticipée de maternité pour les couples de femmes. Vous avez plusieurs solutions possibles et, à mon avis, il serait indigne de ne pas sécuriser la double filiation de l'enfant dès avant la naissance.

**Mme Sylviane Agacinski.** C'est très difficile. J'entends parler de sécuriser un enfant que l'on a fait naître d'une mère qui a été louée, utilisée, employée pour le porter, le mettre au monde et s'en séparer immédiatement. Je n'entrerai pas dans les considérations psychologiques. S'il faut tellement sécuriser cet enfant, objet d'une commande, c'est parce qu'on l'a mis, du fait des conditions de sa naissance, dans une incroyable insécurité.

Monsieur Touraine, je ne sais pas si j'ai bien compris votre propos mais le mariage n'entraîne pas automatiquement la possibilité de recourir à une mère porteuse pour un couple d'hommes, par exemple.

Je voudrais aussi réagir à certains termes utilisés. On peut tordre le langage jusqu'à un certain point. Il est fait pour montrer les choses telles qu'elles sont et appeler un chat un chat, mais aussi pour les dissimuler. Prenons le terme de co-maternité. J'ai lu des articles là-dessus, qui se prétendaient parfois assez sérieux. On y expliquait que si deux femmes avaient un enfant ensemble, la deuxième devrait être déclarée comme co-mère. Où est la raison ? À un moment, il faut savoir de quoi on parle. On fait une analogie entre la co-maternité, parenté du conjoint, et la présomption de paternité. Avec deux femmes, on va parler de présomption de maternité. Est-ce que l'on se rend compte à quel point on sort de la raison ?

Réfléchir à la présomption de la paternité nous entraînerait extrêmement loin – il faudrait d'ailleurs faire ce chemin. La présomption de paternité repose en revanche sur une donnée très simple : l'institution de la parenté, père et mère, sur la base de la procréation. Il se trouve que la procréation est la réalité des choses, tous les laboratoires du monde n'y pourront rien. La réalité de la procréation, c'est l'asymétrie et l'interdépendance des sexes. Les anciens qualifiaient ainsi cette asymétrie : la mère est celle qui enfante en elle-même, le père est celui qui engendre en dehors de lui. Cette asymétrie ne dépend d'aucun d'entre nous ; elle dépend de ce que l'on déteste évoquer aujourd'hui : les lois de la nature – nous faisons partie des vivants, qui plus est, nous sommes doués de parole.

Tenant compte de cette asymétrie, il fallait construire la parenté qui est une institution. Sans que l'on se réfère nécessairement au genre, il faut comprendre que l'enjeu de tout cela c'est l'institution, l'entrée dans un monde civil, je dirais même civilisé, de quelque chose qui est biologique et naturel, qui doit donner lieu à une reconnaissance appelée « généalogie ». Naturellement, les femmes mettent les enfants au monde.

Saint-Augustin disait que pour que l'homme sache qu'il est père, il fallait qu'il ait une femme. Pour avoir des enfants, c'est cette nécessité que l'homme ait une femme qui court de l'œuvre de Saint-Augustin à celle de François Héritier, parce que s'il n'a pas une femme, l'homme n'a pas d'enfant. C'est la « médiation » de la paternité par la maternité. Augustin en concluait que l'homme devait se marier sans quoi il n'avait pas de femme. Le père n'est jamais père, si ce n'est par une mère. « La mère est certaine, le père est incertain ». C'est pour cela qu'a été créée la présomption de la paternité dans le mariage.

C'est aussi la raison pour laquelle il faut revenir sur la nature de l'institution filiale. Évidemment, elle ne colle pas toujours à la procréation, mais, en même temps, selon les cultures, selon les systèmes de parenté, elle entretient une relation réglée avec elle. Ainsi, notre droit n'établit pas le père et la mère de la même manière : ils ne se prouvent pas de la même façon : il y a l'accouchement d'un côté, et, de l'autre, la paternité par la reconnaissance, la volonté, le mariage, la possession d'état et, éventuellement, par l'engagement dans une procréation assistée.

Il faut aussi comprendre que, parce que la filiation est dans ce rapport réglé avec la procréation, elle est universellement asymétrique et bilatérale, comme la procréation. Il ne s'agit pas d'une exactitude, mais d'une analogie de structure : l'institution de la filiation est structurée sur le schéma général de la procréation avec une lignée maternelle d'abord, inévitablement, et une ligne paternelle. Il peut y avoir des hiérarchies, du matrilocal, du patrilocal, mais il y a une double lignée. J'en prends pour preuve une phrase que j'ai lue, il y a peu, sous la plume de Claude Lévi-Strauss : « *Les liens biologiques sont le modèle sur lequel sont conçues les relations de parenté.* » Il parlait évidemment d'un modèle structural. Il existe bien une analogie.

C'est la raison pour laquelle, sans que j'aie de certitudes sur la question de l'insémination artificielle pour toutes les femmes, je pense qu'on peut tout de même s'interroger sur la manière d'instituer délibérément, et je dirais *a priori*, une filiation unilatérale. L'idée d'une procréation unilatérale pose malgré tout un certain nombre de questions parce que cela bouleverse complètement la filiation elle-même. Il est vrai que le sujet est très complexe et qu'il mériterait évidemment de très longues réflexions.

**Mme Laëtizia Romeiro Dias.** Certains intervenants ont exprimé la crainte que la PMA pour toutes soit une négation de l'homme ou du père. Cette crainte me semble fondée sur un postulat erroné. Cela est flagrant dans le cas des femmes seules : il n'y a pas de père à l'instant t, mais il peut très bien y en avoir un plus tard, voire parfois avant même la naissance de l'enfant voulue. Il me semble qu'il n'y a pas une volonté des femmes de se passer de père, mais une volonté de ne pas le choisir par défaut, et également le souhait d'aller au bout de leurs droits à disposer librement de leur corps. Contrairement à ce qui est sous-entendu, il s'agit donc d'un profond respect pour la notion de famille. J'ai peut-être tort, mais j'ai l'impression que vous craignez plutôt de ne pas pouvoir modéliser la notion de famille.

Je souhaitais vous interroger sur la conservation des ovocytes. Dans son rapport paru l'année dernière, le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) se disait opposé à

l'autoconservation des ovocytes. En France, cette technique est réservée aux femmes gravement malades, dont la fertilité est compromise, ou aux donneuses d'ovocytes. Les conclusions des États généraux de la bioéthique, publiées ce mois-ci, montrent que les Français sont plutôt partagés sur le sujet. L'Académie des sciences a publié un rapport, l'année dernière, qui assurait que la conservation des ovocytes ne contribuait pas, par elle-même, au recul de l'âge des grossesses, et qu'elle ne présentait pas de risque médical. Elle a cependant invité le législateur à mieux l'encadrer.

Aujourd'hui, après l'appel lancé tout à l'heure par M. René Frydman sur la nécessaire information préventive en matière de fertilité, serait-il possible que vous nous rappeliez les enjeux de ce débat en termes de bioéthique, et que vous nous fassiez connaître vos positions sur une évolution législative possible s'agissant de cette technique ?

**Mme Annie Vidal.** Alors que les concertations sur les révisions de la loi bioéthique sont closes, et que les conclusions du CCNE ont été rendues, il apparaît que, si de nombreux constats sont partagés par la population, aucun consensus ne ressort pour ouvrir la PMA aux femmes seules et aux couples de femmes. Une distinction semble même se créer entre le cas des femmes seules et celui des couples de femmes.

Le débat est ouvert sur la PMA généralisée. Le champ des questions reste encore très large, du droit à l'enfant aux droits de l'enfant, en passant par celles relatives à l'importance de la filiation, tant du point de vue juridique que de la construction de l'identité.

Quelles seraient aujourd'hui les modalités de concertation utiles pour poursuivre cette réflexion sereinement avant de légiférer et d'obtenir un plus large consensus au niveau national ?

**M. Olivier Véran.** Quoi que l'on pense de la PMA ou de la GPA, après avoir entendu plusieurs fois parler de la souffrance de l'enfant ou même de celle des parents, j'ai pensé qu'il était utile de regarder ce qui se passait à l'étranger où l'on bénéficie parfois d'un recul de quelques années ou de quelques décennies sur ces sujets. Nous oublions trop souvent dans nos débats de porter le regard au-delà de nos frontières, et nous pouvons être surpris en le faisant. Il est par exemple étonnant de constater que le Portugal, qui n'est pas très en pointe en matière d'accès à l'IVG, a légalisé la GPA depuis 2016, avec une GPA altruiste. Les législations étrangères ne sont pas celles que l'on pourrait parfois intuitivement imaginer.

J'ai consulté plusieurs revues internationales qui revenaient sur la mise en œuvre de la GPA et de la PMA dans certains pays en s'intéressant aux conséquences en termes de bien-être pour les enfants et les parents. Je n'ai trouvé aucune étude attestant d'une souffrance avérée sur le plan scientifique. Le champ psychanalytique pourrait, certes, être pris en compte, mais, en tout cas, d'un point de vue physique ou sociologique, je n'ai rien trouvé.

Plusieurs études montrent en revanche que les parents de familles qui ont fait appel à des nouvelles technologies de reproduction sont plus engagés émotionnellement dans l'éducation des enfants que les parents de familles dont les enfants ont été conçus naturellement.

*« Aucune donnée empirique n'a été trouvée qui montrerait que le développement psychologique des enfants issus des nouvelles technologies de reproduction diffère de leurs homologues », d'après un article d'une revue américaine publiée en 2010. « La gestation pour autrui n'apparaît pas impacter négativement l'éducation des enfants ou leur développement*

*au sein de familles avec des enfants de deux ans* », constate une revue de psychiatrie américaine très cotée. « *Les familles ayant procédé à une GPA ont maintenu une bonne relation dans le temps avec la gestatrice. Les enfants considéraient positivement leur mère porteuse et leur naissance par gestation pour autrui* » lit-on ailleurs. On pourrait ainsi multiplier les exemples d'études.

On parle de la souffrance des parents, mais moins de 1 % des gestations pour autrui dans le monde finissent par un conflit qui se règle au tribunal – ce n'est pas énorme. « *La majorité des gestatrices considèrent les expériences comme très positives* » note aussi une revue de psychologie et psychiatrie américaine en 2002.

Les études nous montrent que nous avons un recul sur quinze à vingt ans. J'ai cherché une revue ayant publié un travail scientifique qui permettrait de parler à la place des gens et d'affirmer qu'il y a une souffrance chez les enfants ou chez les parents. Pour l'instant, je n'ai rien trouvé.

En revanche, il peut y avoir une souffrance concernant l'identification de la paternité ou de la maternité. L'individu se demande alors qui est à l'origine de sa création, mais l'on retrouve les mêmes questionnements chez les personnes issues d'une PMA, que les couples de parents soient homosexuels ou hétérosexuels.

Je me souviens avoir entendu, dans cette salle, pour la première fois, lors d'une audition dans le cadre des débats sur le texte relatif au mariage pour tous, un enfant né par PMA de deux femmes nous dire qu'il n'allait pas bien. Mais il n'allait pas bien, nous disait-il, uniquement depuis qu'il entendait les personnes réunies dans cette salle expliquer « qu'il avait été acheté » ou que son éducation « avait été dévoyée ». Après nous avoir entendus, pour la première fois de sa vie, il se sentait anormal, pour la première fois de sa vie il sentait que la cellule familiale dans laquelle il avait grandi n'était peut-être pas de nature à lui apporter le bonheur et l'équilibre. Vous le voyez, tout cela est très compliqué. Il y a des affects mais aussi, sans doute, des idéologies très fortes. Il reste que, d'un point de vue scientifique, j'aimerais vraiment savoir sur quoi vous étayer les arguments selon lesquels il y aurait une souffrance chez les parents ou chez les enfants ?

**Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon.** Les parlementaires seront amenés à discuter du projet de loi du Gouvernement qui permettra à toutes les femmes en couple homosexuel et aux femmes seules d'avoir recours à la PMA. Par ailleurs, nous savons déjà que la loi n° 2013-404 du 17 mai 2013 ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe oblige les nouveaux époux ou nouvelles épouses, mais uniquement les homosexuels, à adopter leurs enfants, obligation qui semblerait complètement aberrante aux familles hétéroparentales. La situation est déjà génératrice de problèmes, qu'ils soient successoraux, de santé ou simplement scolaires pour les familles homoparentales qui ont eu des enfants avant la loi relative au mariage pour tous et qui se sont séparées depuis – ou simplement pour les parents qui ne veulent pas se marier car, là encore, il ne devrait pas y avoir d'obligation.

Nous devrions anticiper l'arrivée des enfants issus de ces couples de femmes qui auront très certainement bientôt accès à la PMA en France, en repensant en parallèle et de façon concomitante, la filiation telle qu'elle est inscrite dans le code civil.

Madame Théry, quelles sont d'après vous, les précautions que doivent prendre les parlementaires pour faire en sorte que l'égalité entre tous les enfants de la République soit enfin respectée en termes de filiation ? Comment pouvons-nous prendre en considération la

partenaire de la femme qui portera l'enfant du couple ? Comment aborder le cas des enfants nés avant la loi sur le mariage pour tous ? Cela pourrait peut-être passer par un ajustement de la reconnaissance tardive ou de la possession de droits.

**M. Jean-Louis Masson.** J'associe ma collègue Geneviève Lévy, qui a dû quitter cette réunion, à ma question à Mme Sylviane Agacinski.

Au cours des débats sur le PACS puis sur le mariage pour tous, ceux que j'appelle les progressistes, outre la défense de l'idée d'avancées sociétales, ont surtout accusé leurs adversaires d'obscurantisme, alors que ces derniers, outre leur défense d'un modèle traditionnel, dénonçaient une logique d'engrenage qui mènerait du PACS au mariage pour tous, du mariage pour tous à l'adoption, puis à la PMA et, pour finir, si j'ose dire, à la GPA.

Il ne me paraît pas utile d'ouvrir à nouveau le débat sur ce que la loi a entériné, en revanche, je m'interroge : selon vous, PMA et GPA sont-elles dissociables ? Peut-on accorder l'un sans aboutir à l'autre sachant, me semble-t-il, que les argumentaires en leur faveur relèvent du même registre de pensée ?

**M. Jean-François Mbaye.** Mon appétence pour les sujets que vous traitez aujourd'hui m'a fait venir de la commission des affaires étrangères dont je suis membre ; je vous remercie de m'accueillir parmi vous.

Le questionnement populaire concernant l'accès des couples homosexuels à la PMA a semblé atteindre son paroxysme lors de l'examen très médiatisé du projet de loi ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe, mais cette question n'est pas nouvelle pour les professionnels de la bioéthique, et je me réjouis que nous puissions l'aborder sans tomber dans un certain populisme qui nous ramènerait à la question trop simple : est-on pour ou contre ?

Je crois en effet qu'il est nécessaire, au-delà de cette question, de réfléchir aux enjeux de l'ouverture et de l'extension de la PMA à toutes ces femmes. Considérez-vous aujourd'hui que nous avons, avec les avancées médicales en matière de PMA, un acte qui reste à visée thérapeutique ou est-ce un acte de confort ? Il faut se poser cette question et s'interroger selon la réponse sur l'évolution de notre législation. Les spécialistes d'économie de la santé pourront par exemple, selon la réponse apportée, réfléchir au remboursement de la PMA par la sécurité sociale.

Pouvez-vous également nous aider à réfléchir aux conditions d'accès à la PMA ? Je pense en particulier à la question des limites d'âge. Il existe aussi un principe de consentement, une exigence que les personnes soient vivantes, en âge de procréer... Comment adapter notre législation à une nouvelle approche de la PMA ?

On a parlé de la PMA comme d'une avancée qui rétablirait une forme d'égalité entre les femmes. On s'est soucié de ne pas être trop hypocrites dans notre approche, mais je considère que si l'on traite de la PMA, il faut aussi ouvrir le débat sur la gestation pour autrui. Pensez-vous que l'arsenal juridique dont nous disposons en France peut nous permettre de construire une GPA éthique ?

**M. Sébastien Huyghe.** Je profite de mon intervention à la fin de notre table ronde pour remercier les personnalités de grande qualité qui sont venues débattre avec nous, et nous présenter leurs avis divers voire divergents.

Mesdames les présidentes, je vous remercie d'avoir composé un « plateau » qui reflète la multiplicité des opinions sur le sujet. Vous aviez également pris la précaution de préciser que chacun devait s'écouter et que la parole était tout à fait libre. Si nous voulons pouvoir continuer à organiser des tables rondes de cette qualité, avec des gens qui s'expriment librement dans ce temple de la démocratie qu'est l'Assemblée nationale, nous ne pouvons pas accepter que l'un de nos collègues exerce une pression sur l'un des intervenants, voire qu'il lui interdise de parler de tel ou tel auteur. J'ai été scandalisé.

La parole doit rester complètement libre. Si nous souhaitons que des intervenants de grande qualité débattent avec nous, il est hors de question que l'on puisse se permettre la moindre censure. Il me semble essentiel de rappeler cette règle, sans quoi on ne tiendra plus devant nous que des discours convenus, et il n'y aura plus de débats. Il faut répéter avec force qu'aucun parlementaire, quel que soit son groupe politique, ne peut dénier à un intervenant, quel qu'il soit, son droit à exprimer son opinion et à citer les auteurs qu'il souhaite citer. Il ne doit pas y avoir de censure. Dans cette enceinte, la parole est libre.

**Mme Coralie Dubost.** Je m'associe aux propos de mon collègue selon lesquels il est important que nous puissions avoir des débats divers avec des opinions diverses, toutefois je m'associe également à ce que vous avez dit tout à l'heure, madame Agacinski, sur le fait que « tordre les mots » est une pratique véritablement dangereuse.

À ce sujet, je suis obligée de dire que j'ai trouvé extrêmement gênant que vous utilisiez l'expression « *tourisme procréatif* ». Vous avez tordu un mot, vous avez tordu une réalité : je ne pense pas que les parents dont vous parlez, qui ont un projet de vie, sont en situation de touristes à l'étranger. Pour avoir des débats sereins, il va falloir être très respectueux les uns envers les autres.

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Merci, chers collègues, pour toutes ces précisions qui augurent de bons débats sereins (*Sourires*), avec force précautions.

**Mme Irène Théry.** Il faut peut-être commencer par rappeler que désormais l'homoparenté existe en droit français. Il est vrai que parmi les personnes auditionnées, trois se sont illustrées par leur opposition très ferme à l'homoparenté. On a parfois l'impression que le droit n'est toujours pas accepté, et qu'il faut chaque fois y revenir. En France, un enfant peut avoir deux mères et pas de père : c'est la loi et c'est la société. Quand nous parlons avec les couples homoparentaux, il nous explique que les choses se passent mieux au cœur de la société que, quelquefois, dans le débat médiatique et politique.

Dans les maternités, dans les crèches, dans les écoles, ces enfants trouvent leur place, et les familles avec deux pères ou deux mères sont respectées. Ce n'est que dans certaines enceintes que l'on a parfois des mots indignes à leur égard.

Sachant que l'homoparenté existe, qu'est-ce qui pouvait expliquer que l'on accepte l'adoption et que l'on refuse la PMA ? Telle est la question qui s'est posée en 2013. C'est uniquement que l'on avait une vision erronée et mensongère de la PMA avec don. Il s'agit du point central sur lequel j'aurais insisté durant toute cette table ronde.

Une PMA avec don n'est pas une procréation du couple, et il n'y a pas de raison de continuer à la maquiller pour qu'elle y ressemble. Cela s'est fait avec d'excellentes intentions : il y a vingt, trente ou quarante ans, on se disait que la famille modèle c'était papa



maman, et les enfants, et qu'il fallait faire comme si monsieur n'était pas stérile alors qu'il l'était.

La mise en œuvre de ce modèle « ni vu ni connu » a eu de très graves conséquences, en particulier celles liées au mensonge à l'égard des enfants sur leur identité narrative. Nous avons désormais des devoirs envers des nouvelles générations de personnes nées de dons, arrivées à l'âge adulte – à l'âge de vouloir elles-mêmes des enfants –, qui nous interrogent et nous demandent : « *De quel droit, avez-vous décidé qu'une catégorie de personnes ne pourrait jamais, du fait de la volonté de l'État, avoir de réponses à la question : à qui dois-je d'être né ?* »

La question est d'autant plus pressante que l'identité du donneur est parfaitement connue puisqu'elle est conservée pendant trente ou quarante ans dans une armoire forte à laquelle seuls les médecins ont accès. Les personnes concernées n'ont pas accès à ces informations parce qu'on suppose que, peut-être, elles pourraient « en faire un mauvais usage ». On n'a d'ailleurs aucune idée de la raison pour laquelle elles pourraient « en faire un mauvais usage ». En fait, les personnes en question expliquent qu'elles comprennent très bien la situation et elles nous disent : « Nous savons parfaitement que nous avons un père qui nous a élevés, qui nous a voulus, qui nous aiment et que nous aimons, mais aussi un géniteur, qui est une autre personne qui nous a permis d'être là parmi vous, vivants et mortels, comme vous. Il n'y a pas de raison de décider qu'une partie de ce qui nous a faits doit nous échapper. »

Si nous entendons cette revendication fondamentale relative à l'accès aux origines, il faut se poser la question de ce que nous pourrions proposer aux 70 000 ou 80 000 enfants nés de dons dans le passé, sachant que la loi n'est pas rétroactive. Il faudra absolument une réflexion. Des propositions ont été faites, et des exemples étrangers existent. Il faut se garder des débats franco-français sur ces sujets, parce que de nombreux pays ont une expérience en la matière qui remonte à vingt ou trente ans.

Il y a par exemple la possibilité d'ouvrir des registres dans lesquels des personnes ayant fait des dons dans le passé pourraient s'inscrire de façon volontaire pour indiquer qu'elles sont d'accord pour que leur identité soit révélée. Des personnes nées de dons pourraient ainsi avoir satisfaction et trouver une réponse à leur questionnement. Je vous invite à voir comment cela se passe au Royaume-Uni.

On pourrait aller vers cette façon d'assumer, de manière responsable, que les familles d'enfants nés de dons existent, qu'elles n'ont rien de honteux ou d'illégitimes, que les places de chacun y sont parfaitement claires : un donneur n'est pas un parent, les parents sont les parents qui ont sollicité et reçu le don...

Dans ce cas, il n'y a rien de choquant à dire qu'il faut sécuriser la filiation des enfants à l'égard de leurs deux parents, leurs deux parents pouvant évidemment être, comme le droit français le permet, non seulement un père et une mère, mais également deux mères, dans le cadre de la PMA.

L'ouverture de la PMA aux couples de femmes nous fait-elle entrer dans une sorte de logique qui mène fatalement à la GPA ? Moi qui suis, et je ne m'en cache, pas favorable à une GPA éthique, j'affirme qu'il n'y a aucune fatalité. Personne ne prétend d'ailleurs que l'une entraîne l'autre. On ne peut pas dire : « Parce qu'il y a des dons de sperme ou des dons de gamètes, il serait discriminatoire qu'il n'y ait pas des dons de gestation. »

Un don de gestation ce n'est pas n'importe quoi – sur ce point au moins, je pourrais trouver des points d'accord avec Sylviane Agacinski. En revanche, à la différence de cette dernière, je pense qu'une femme peut vouloir porter l'enfant d'autrui, et non « vendre son enfant ». Je trouve insultant, pour les gestatrices que je connais, d'affirmer qu'elles vendent leur enfant, alors qu'elles ont reçu un embryon du couple d'intention, et qu'elles pensent le leur rendre à la naissance. Elles ne vendent rien ; pour elles l'enfant n'est en aucun cas une chose.

En tout cas, un don de gestation, ce n'est pas n'importe quoi : c'est neuf mois de la vie d'une femme, une grossesse, des risques, un accouchement... Il n'y a aucune raison d'imaginer qu'un débat sur le don de gamètes puisse avoir des conséquences directes sur la gestation pour autrui. Le jour où nous voudrions parler de la gestation pour autrui, nous le ferons. Le jour où nous voudrions légaliser la gestation pour autrui éthique, nous le ferons, mais cela supposera d'avoir préalablement un débat de fond sur la spécificité de l'enfantement.

Madame Romeiro Dias, vous avez eu raison de citer l'autoconservation des gamètes qui est absolument capitale pour les jeunes femmes trentenaires, même si ce n'est pas la panacée. On a pris conscience que le déplacement de l'âge de la maternité était un fait structurel. Alors que la fertilité des femmes est maximale autour de leurs vingt et un ans, qui souhaiterait aujourd'hui que ses enfants fondent une famille à cet âge ? On se sent beaucoup trop jeune pour cela. Ce déplacement structurel tient à la recomposition du calendrier biographique, liée à l'allongement de l'espérance de vie. On recompose la jeunesse, la maturité, la vieillesse, le grand âge...

L'âge de la maternité se situe aujourd'hui entre trente et quarante ans, période durant laquelle, malgré elles, certaines femmes peuvent être confrontées à une baisse de leur fertilité ou à une infertilité qui aurait pu être anticipée. L'autoconservation est tout simplement l'une des façons – il y en a d'autres, comme la solution consistant à avancer une naissance – de ne pas se trouver dans la situation de devoir courir l'Europe pour chercher des dons d'ovocytes. Elle consiste à tout simplement conserver les siens dans une démarche médicale de prévention et de sécurité. Pourquoi l'interdisons-nous ? Je ne vois aucune raison valable. Il est vrai que j'entends que cela pourrait être trop cher. Il faut avoir un débat sur les coûts et le financement, mais c'est un autre problème. La question de l'autoconservation et l'enjeu de son remboursement ou non sont des sujets très différents de la PMA.

Monsieur Jean-François Mbaye, la PMA avec don n'est pas thérapeutique : c'est une réponse sociale à la détresse des couples en mal d'enfant. Elle a toujours été remboursée. Il serait évidemment, choquant qu'on la rembourse pour les couples hétérosexuels, et qu'on ne la rembourse pas pour les couples homosexuels alors que, dans les deux cas, nous parlons exactement de la même chose : la possibilité de fonder une famille par la coopération d'une tierce personne qui donne sa capacité procréatrice pour que vous puissiez avoir un enfant.

**Mme Sylviane Agacinski.** Toute la différence est là, entre les relations naturelles entre les personnes, et l'utilisation de la médecine, de tierces personnes. Et dès lors qu'il est question de tiers, qu'il est question d'enfants, le législateur doit s'interroger sur la justice – ou pas – de l'institution.

Pour ma part, j'ai insisté sur les notions de personnes et de choses, piliers de notre civilisation depuis le droit romain jusqu'à l'abolition de l'esclavage : une personne ne peut exercer sur une autre aucun des attributs du droit de propriété. C'est une des raisons pour

lesquelles j'ai mis l'accent sur la GPA qui me paraît être la plus choquante des pratiques, et sur la violence qu'elle suppose du point de vue du droit et du point de vue du rapport aux personnes, si du moins on se réfère à ce qu'est la maternité – mais je n'ai pas le temps de développer ce point.

L'expression de « *tourisme procréatif* » est peut-être choquante, dépréciative, mais il s'agit tout de même de voyager pour contourner la loi française, et aller acheter un droit familial qu'on n'a pas le droit d'acheter ici. Je maintiens également le terme de « vente ». Je pense ici à une enquête anthropologique sur les enfants de la mère porteuse, dont on ne parle pas beaucoup. Ceux-ci vivent dans le foyer avec la femme qui est enceinte et qui explique qu'elle va « donner » – d'autres disent « vendre » parce que cela permettra d'agrandir la maison, d'acheter ceci ou cela, etc. – le bébé. Ces enfants demandent à leur mère si elle va les donner ou les vendre, eux aussi. Donner ou vendre, il y a là une grande parenté puisqu'à chaque fois, il s'agit de disposer de la personne. Et cela va à l'encontre de l'indisponibilité du corps et de la personne. Donner ou vendre, c'est exactement la même chose.

J'ai évoqué parfois la comparaison avec l'esclavage. Je ne visais pas, bien entendu, l'esclavage dans les champs de coton et les coups de fouet. Mais on peut penser à l'esclavage antique, qui était simplement l'exercice d'un droit de propriété sur une personne, laquelle pouvait être très bien traitée – le pédagogue était un esclave qui accompagnait les enfants à l'école.

C'est la raison pour laquelle les argumentations psychologiques et psychanalytiques, bien qu'importantes, ne me semblent pas suffisantes. En effet, personne n'aurait imaginé qu'on allait abolir l'esclavage parce que les esclaves avaient des problèmes psychologiques ou parce qu'ils se portaient mal, ni même parce qu'ils étaient maltraités. On aurait alors pu imaginer un esclavage « éthique » de nature à améliorer leur vie, à ne pas les faire souffrir, etc. Mais le principe aurait été le même, à savoir une forme d'appropriation.

La GPA n'est pas fondée sur le même genre d'appropriation, bien entendu. Elle n'en consiste pas moins à s'approprier des droits qui, selon nos principes fondamentaux, sont, non pas patrimoniaux, mais familiaux. Et si le législateur n'est pas obsédé par ces questions de principes liés aux droits des personnes, qui le sera ? Le citoyen moyen ne se pose pas forcément ces questions. Aristote le disait déjà, la plupart des gens se passent de l'éthique, au sens de la recherche du juste ou de l'injuste. Chacun a sa moralité subjective, avec plus ou moins d'intérêt personnel et plus ou moins d'égoïsme. Mais s'il est des personnes pour lesquelles l'exigence éthique est absolument nécessaire : ce sont les législateurs.

Une question a été posée sur le lien entre la PMA et la GPA. Non, sauf à déraisonner, je ne pense pas qu'il soit possible de faire un parallèle entre elles en raison même de la nature radicalement différente d'un don de sperme et d'une maternité. Mais c'est vrai que l'expérience nous montre qu'on utilise de manière souvent aberrante la notion d'égalité dans des cas qui ne sont absolument pas semblables et qui n'ont même aucun point commun, alors que l'on sait bien que le principe d'égalité n'est pas mis en cause lorsque l'on traite différemment des réalités qui sont différentes – c'est même écrit dans la Constitution. Je ne vois donc pas de nécessité de passer de l'une à l'autre.

**Mme Dominique Mehl.** Je voudrais dire un mot de l'autoconservation. Cette question est aujourd'hui dans le débat public parce qu'il y a eu une évolution technique et parce que les grossesses sont de plus en plus tardives. Parce qu'elles ont trop attendu, certaines femmes, et pas seulement des célibataires, se retrouvent avec des ovocytes qui ne

sont pas fonctionnels ; elles font trois ou quatre FIV, pour finir par un don d'ovocytes. L'autoconservation est donc une proposition technique qui répond aux transformations sociales de la maternité.

Malgré tout, la situation est paradoxale à un double titre.

Les gynécologues qui l'ont proposée et qui y sont très favorables ont fait un parallèle, que je trouve magnifique, entre la contraception et l'autoconservation en disant : la médecine a été capable d'offrir aux femmes quand elles étaient fertiles la possibilité de ne pas être fécondes ; à présent, on peut leur offrir la possibilité d'être fécondes alors qu'elles ne sont plus fertiles. Le problème est que l'arrivée de la contraception a été le fruit d'un double mouvement : un mouvement technique et médical, et un mouvement de société. Toutes les femmes se « contraceptaient » par les moyens illégaux ou légaux. La contraception a toujours existé, et il y a eu un mouvement social – que vous connaissez ou dont on vous a parlé – pour la faire passer. Or, il n'y a pas de mouvement social sur l'autoconservation.

J'ai enquêté auprès de femmes âgées d'environ de trente-cinq ans – pas seulement célibataires – et donc en âge d'y recourir : si on pense, à chaque rapport sexuel, qu'on pourrait être enceinte, on n'imagine pas qu'on pourrait être infertile. Cette éventualité est totalement absente, sauf si un cas similaire s'est présenté dans la famille. Dès lors qu'on ne se croit pas infertile, on ne pense pas à revendiquer un droit pour se protéger contre l'infertilité.

Ensuite, et c'est le deuxième paradoxe, l'Académie de médecine, qui liste tous les risques médicaux liés à l'autoconservation, qui sont importants – sur-stimulation, pas de résultats avérés, etc. – se prononce néanmoins pour. En revanche, le Comité consultatif national d'éthique, qui est normalement dans une dynamique davantage sociétale, se prononce contre.

Il va donc falloir que les députés résolvent cette contradiction. Je pense qu'ils vont aller dans le sens des conclusions émanant des États généraux, à savoir qu'il est incompréhensible que cette technique soit interdite, *a fortiori* si l'on explique bien aux femmes que le recours à l'autoconservation leur épargnera de devoir recourir à un don d'ovocyte. Toutes les femmes que j'ai rencontrées et qui sont allées en Espagne se sont retrouvées en recherche de double don, alors qu'elles croyaient pouvoir être enceintes avec une insémination. Cela leur permettrait au moins éviter les problèmes liés au don de gamètes, aux origines, à la généalogie, à la filiation, des origines, etc. tout en se donnant des chances d'avoir des enfants issus de leurs propres gamètes.

Par ailleurs, je parle quant à moi de « migrations procréatives ».

Juste quelques mots sur la GPA. Jusqu'à présent, la maternité était certaine. Elle ne l'est plus. La maternité biologique était définie par l'accouchement. Elle ne l'est plus. C'est la seule transformation sociale qu'ait introduite la PMA : elle a dissocié la maternité biologique en deux, en sortant l'ovule du corps de la femme, ce que l'on ne pouvait pas faire jusqu'alors. Avant, on ne pouvait qu'être à la fois donneuse et gestatrice – c'étaient les mères porteuses traditionnelles. Maintenant, on peut dissocier les deux.

Je ne souhaite pas m'engager dans un débat général sur la gestation pour autrui, et sur son ouverture aux couples masculins. J'observe que la procréation médicalement assistée n'a pas inventé l'adultère : elle a inventé l'insémination artificielle avec donneur (IAD) et le dédoublement de la maternité.

Pour conclure, je ferai une petite suggestion à ceux qui vont rédiger des amendements ou des propositions de loi. Autorisons au moins les couples hétérosexuels dans lesquels la femme est privée d'utérus – à cause du distilben, du syndrome de Rokitansky ou d'accouchements précédents catastrophiques – à avoir recours à une gestatrice. Ainsi, ils auront le droit de procréer avec leurs propres gènes. C'est une inégalité qui est injustement ressentie par les femmes : une stérilité est reconnue pas la médecine, et pas l'autre.

**Mme Sylviane Agacinski.** On a fait d'énormes progrès en matière de greffe d'utérus !

**Mme Aude Mirkovic.** Beaucoup de questions ont été posées, et beaucoup de choses ont été dites. Je voudrais revenir sur le parallèle qui est souvent fait entre l'adoption et la PMA : puisque l'adoption est possible pour deux personnes de même sexe, pourquoi pas la PMA ?

Je rappelle que l'adoption et la PMA obéissent à deux logiques différentes.

L'adoption est une institution au service de l'enfant. Elle vise à réparer le fait, pour un enfant, d'avoir été privé d'un de ses parents d'origine ou des deux, en raison des malheurs et des aléas de la vie.

Personnellement, je considère que l'adoption d'un enfant par une personne célibataire ou par deux personnes de même sexe n'offre pas une compensation intégrale à l'enfant. En effet, les parents adoptifs de même sexe sont certes dans une relation d'éducation avec l'enfant, mais ils ne peuvent pas offrir à l'enfant une origine, pas même symbolique – la filiation adoptive est toujours symbolique.

**Mme Irène Théry.** Mais il y a la loi, tout de même...

**Mme Aude Mirkovic.** La loi permet en effet l'adoption par deux personnes de même sexe. Je pense néanmoins que lorsqu'un enfant est en attente d'adoption, la réparation la plus adéquate pour lui consistera à ce qu'il soit adopté par des parents correspondant au mieux avec ce qu'il a perdu.

**Mme Irène Théry.** Ce que vous dites est discriminatoire !

**Mme Aude Mirkovic.** Dans tous les cas, que l'enfant soit adopté par des parents de même sexe ou de sexe différent ou célibataires, l'adoption ne prive jamais l'enfant de ses parents d'origine. Elle intervient au profit d'un enfant qui en a été privé, mais pas par l'adoption. Les parents adoptifs n'interviennent qu'après, pour réparer cette privation – d'une manière dont on peut discuter. En revanche, la PMA qui écarte délibérément le père met l'enfant en situation d'insécurité puisqu'il n'a qu'un seul parent : sa mère. Ce que l'adoption visait à réparer est délibérément suscité, de but en blanc.

Voilà pourquoi la PMA ne peut pas être comparée à l'adoption : l'une est une mesure réparatrice, et l'autre est une mesure programmée, délibérée.

Ensuite, un couple hétérosexuel infertile peut recourir à un don de gamètes, permis par la loi française. Mais c'est déjà problématique. En 1994, on a voulu croire que seul importait pour les enfants d'avoir été désirés puis aimés. De fait, on s'aperçoit aujourd'hui que la première génération d'enfants issus du don a été désirée et aimée comme promis. Mais ceux qui s'expriment – ce qui suppose déjà qu'ils soient au courant – nous expliquent que ce

n'est pas si simple d'être issu ou pas de quelqu'un, quand bien même on l'appellerait donneur. Ce n'est pas indifférent. Ce n'est pas anodin.

Dans ces conditions, est-il opportun de généraliser le recours à des dons de gamètes et, au passage, d'aggraver sa signification dans la mesure où la PMA, pour les femmes, est toujours une PMA avec donneur ? On passerait ainsi de la PMA avec donneur par exception, à une PMA avec donneur systématique.

Les enfants issus de dons qui s'expriment aujourd'hui sont très clairs, notamment sur leur filiation. Il faut relativiser la portée du don de gamètes. Ces enfants disent à qui veut l'entendre qu'ils ont déjà un père, et qu'ils n'en cherchent pas un en la personne du donneur. Mais les enfants à venir, qui seront issus des PMA pour les femmes, ne pourront pas en dire autant, dans la mesure où ils n'auront pas de père. On passerait donc de la mise à l'écart du géniteur de l'enfant au profit d'un père d'intention, qui pose déjà problème aujourd'hui, à la mise à l'écart définitive de toute lignée paternelle, ce qui est tout à fait différent. Je pense donc qu'il convient de réfléchir avant de généraliser le don de gamètes.

Et je terminerai sur ce point : on décrète qu'il est indifférent pour des enfants d'avoir un père ou de n'en pas avoir, ou d'avoir comme père tel homme ou tel autre. Pour eux, le fait d'être reliés génétiquement n'aurait pas d'importance. Il devrait en être de même pour les adultes. Mais on constate qu'il n'en est rien.

Dans les processus actuels de PMA, des erreurs médicales peuvent en effet se produire : par exemple, la femme est inséminée par des gamètes qui ne sont pas ceux de son mari ou de son concubin ; ou alors, la femme se voit implanter un embryon qui vient d'un autre couple. Ainsi, un couple en processus de PMA qui désire un enfant, et qui attend bel et bien un enfant a attaqué l'hôpital, et la justice lui a donné raison en indemnisant son préjudice : l'enfant attendu n'est pas issu de leurs gamètes. Pourrait-il y avoir un préjudice réciproque pour l'enfant ? La justice n'a jamais identifié ce préjudice pour l'enfant, et il n'y a jamais eu de procès au nom de l'enfant. En effet, il semble que dans la totalité des cas, les couples aient préféré mettre fin à la grossesse.

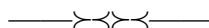
En l'occurrence, le préjudice est tel que le couple demande réparation en justice, et préfère ne pas avoir d'enfant du tout. C'est ce qu'explique dans une interview le professeur Royère, de l'Agence de la biomédecine.

Dans ces conditions, n'est-il pas un peu léger de décréter que pour les enfants, il est parfaitement indifférent d'avoir telle ou telle personne comme père ? Il semble bien que ce que les adultes refusent pour eux, ils l'acceptent pour les enfants. Cela doit nous amener à réfléchir à ce que nous sommes prêts à considérer comme normal pour les enfants, et à ce que nous voulons pour nous-mêmes.

**Mme la présidente Brigitte Bourguignon.** Merci pour vos interventions et vos réactions, quelles qu'elles soient.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Nous attendons avec impatience les débats à venir, qui s'annoncent vifs et intéressants.

*La réunion s'achève à 18 heures 40.*



## Membres présents ou excusés

*Présents.* - Mme Caroline Abadie, M. Florent Boudié, Mme Yaël Braun-Pivet, Mme Coralie Dubost, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Jean-François Eliaou, Mme Élise Fajgeles, Mme Isabelle Florennes, M. Raphaël Gauvain, M. Philippe Gosselin, M. Dimitri Houbron, M. Sébastien Huyghe, Mme Catherine Kamowski, Mme Alexandra Louis, M. Jean-Louis Masson, M. Paul Molac, M. Pierre Morel-À-L'Huissier, Mme Danièle Obono, M. Jean-Pierre Pont, M. Éric Poulliat, M. Bruno Questel, M. Robin Reda, M. Thomas Rudigoz, M. Raphaël Schellenberger, M. Jean Terlier, M. Manuel Valls, M. Arnaud Viala, M. Jean-Luc Warsmann, Mme Hélène Zannier

*Excusés.* - Mme Huguette Bello, M. Éric Ciotti, M. Philippe Dunoyer, M. Jean-Michel Fauvergue, M. Richard Ferrand, M. Marc Fesneau, Mme Paula Forteza, Mme Marie Guévenoux, M. Mansour Kamardine, M. Guillaume Larrivé, M. Olivier Marleix, Mme Maina Sage, Mme Alice Thourot, M. Guillaume Vuilletet

*Assistaient également à la réunion.* - Mme Delphine Bagarry, M. Belkhir Belhaddad, M. Bruno Bilde, Mme Brigitte Bourguignon, Mme Blandine Brocard, M. Sébastien Chenu, M. Guillaume Chiche, M. Jean-Michel Clément, M. Pierre Cordier, Mme Josiane Corneloup, M. Dominique Da Silva, M. Marc Delatte, M. Fabien Di Filippo, Mme Jeanine Dubié, Mme Virginie Duby-Muller, Mme Emmanuelle Fontaine-Domeizel, M. Brahim Hammouche, Mme Monique Iborra, Mme Constance Le Grip, Mme Geneviève Levy, M. Gilles Lurton, M. Sylvain Maillard, M. Jean François Mbaye, M. Bernard Perrut, Mme Michèle Peyron, M. Alain Ramadier, Mme Laëtitia Romeiro Dias, M. Jean-Louis Touraine, Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon, M. Olivier Véran, Mme Annie Vidal, Mme Martine Wonner