

Communiqué de presse

12 juin 2008

La procréation médicalement assistée soulève des questions préoccupantes.

Audition publique du mardi 10 juin

Chargés par l'OPECST d'évaluer la loi « bioéthique » du 6 août 2004, M. Alain CLAEYS, député SRC de la Vienne, et M. Jean-Sébastien VIALATTE, député UMP du Var, ont organisé une troisième audition publique, portant sur les enjeux et les défis éthiques de la PMA au regard des droits des futurs parents et de l'intérêt de l'enfant.

Les débats entre parlementaires, biologistes, médecins spécialistes de la procréation, juristes, sociologues, psychologues, responsables de l'Agence de la biomédecine et du Comité consultatif national d'éthique, représentants d'associations ont montré que ces sujets complexes suscitaient des controverses passionnées.

Accès à l'AMP

Un bilan peu satisfaisant des possibilités d'accès et des résultats de l'AMP en France a été dressé. Des comparaisons régionales et internationales ont montré que l'âge des donneurs de sperme et des donneuses d'ovocytes, ainsi que la réduction du nombre d'embryons implantés constituaient des facteurs importants de réussite, facteurs qui ne sont qu'insuffisamment pris en considération dans notre pays.

L'égalité d'accès aux centres d'AMP et la transparence des résultats sont diversement assurées selon les régions. Le système de la double liste, qui réduit le délai d'attente pour les candidats à une AMP qui viennent avec un donneur et/ou une donneuse pour alimenter le CECOS, a suscité des critiques. Au nom de l'équité, certains intervenants se sont élevés contre les conditions d'âge imposées aux femmes recourant à une AMP et contre l'interdiction pour les femmes seules d'y recourir. Quant aux embryons surnuméraires des couples ayant eu un projet parental, leur devenir reste incertain, beaucoup de couples ne formulant aucun choix.

Les facteurs d'évolution

Le débat, éludé en 2004, sur les conditions de l'AMP devra être mené en profondeur. Certes, des progrès sont possibles dans le traitement de l'infertilité, grâce aux découvertes sur la différenciation des cellules souches adultes, mais ils poseront des questions éthiques majeures. Des recherches sur l'implantation embryonnaire sont menées à l'étranger alors qu'elles sont interdites en France ; or, elles permettraient de comprendre pourquoi certaines AMP échouent.

L'accès à l'information *via* Internet, combiné à la diversité des législations étrangères, suscite un tourisme procréatif, à la fois inégalitaire et peu protecteur des droits des plus faibles. L'éclatement du modèle familial traditionnel, qui était l'un des fondements de la loi de bioéthique actuelle contribuera également aux évolutions.

Les exemples étrangers ne devront pas conduire à plébisciter « le moins-disant éthique ». La future loi de bioéthique devra concilier les vœux des juristes, qui souhaitent une loi utile, juste et cohérente, et ceux des sociologues et des psychologues, qui souhaitent prendre en compte les modèles familiaux, telles les familles recomposées ou mono parentales. La notion émergente de pluri parentalité ordonnée, différente du concept de filiation, semble ne pas constituer une menace.

Accès aux origines ou anonymat ?

La levée de l'anonymat des dons de gamètes suscite de nombreuses interrogations. Sur quels aspects remettre en cause l'anonymat : le nom ou les données non identifiantes ? Comment concilier le droit de l'enfant de connaître ses origines et celui du donneur de rester anonyme ou encore celui des parents de garder le secret ? Devra-t-on créer un double guichet et accepter une discrimination entre les enfants à naître ? Quelle conséquence sur le droit de la filiation ? L'avis très nuancé du CCNE se prononçait pour une solution d'attente. De plus, la situation des pays ayant levé l'anonymat apparaît contrastée : recul des dons, au moins dans un premier temps, tendance accrue des parents à garder le secret sur les conditions de la naissance, retrouvailles d'enfants d'un même donneur.

Gestation pour autrui

La demande des femmes qui ont des ovocytes mais pas d'utérus ou qui sont atteintes de pathologies graves empêchant la grossesse, doit être entendue. L'interdiction conduit en effet des couples, pour tourner la loi française, à se rendre à l'étranger, dans des conditions médicales ou juridiques parfois précaires. En sens inverse, le recours, même très encadré, à la gestation pour autrui risque de remettre en cause les grands principes de gratuité, d'indisponibilité du corps humain ou de non marchandisation du vivant.

Une telle réforme pose en outre de multiples questions : quel sera le statut de la mère porteuse à l'égard de l'enfant qu'elle a porté pendant neuf mois, avec les risques inhérents ? Gardera-t-elle des liens avec l'enfant ? En cas de contestation ou d'accident médical, quelles seront les conséquences pour la mère porteuse, pour sa famille, pour l'enfant à naître et pour ses parents d'intention ? Quelles seront les pathologies permettant le recours à une mère de substitution ? Qui en décidera ? Quels seront les centres de référence ?

Cette audition publique, riche en débats, a montré que la loi de bioéthique de 2004 devait être révisée, et que des états généraux s'avéraient nécessaires pour mettre en perspective les différents enjeux et leurs imbrications. Il s'agira d'opérer des choix qui engageront l'avenir, sans céder aux modes, aux pressions médiatiques, à l'émotion ou à la compassion.

Pour tout renseignement, contacter :

Mme Elyette LEVY-HEISBOURG à l'Assemblée nationale : 01 40 63 88 18/15
elvyheisbourg@assemblee-nationale.fr