

« Elle a fait un bébé toute seule » : une solidarité féminine en devenir

Rokaya Benbrima, Doriane Garcia, Anouk Heerding, Laura Negrel
Étudiants dans le Master II Droit, conseil et expertise en matière de santé
Faculté d'Aix- Marseille

@ : rokaya.benbrima@gmail.com ; doriane.garcia06@gmail.com ;
anoukheerding@gmail.com ; laura.negrel12@gmail.com

Résumé

Le projet de loi de bioéthique modifie les conditions d'accès à l'assistance médicale à la procréation (AMP) consacrée jusqu'à présent seulement pour les couples hétérosexuels compris dans un certain âge et infertiles en supprimant la condition d'infertilité – affection de longue durée – ainsi que la notion floue d' « âge de procréer ». Se voulant ambitieux, il ouvre donc la voie aux femmes seules et aux couples de femmes homosexuelles sans pour autant répondre aux nouvelles questions issues de cette évolution. Une solidarité se crée alors en ce qui concerne la PMA, que ce soit par l'État qui rembourse intégralement le procédé que par les dons anonymes et gratuits.

Abstract

The bioethics bill modifies the conditions of access to medically assisted procreation (MPA), legalised only for heterosexual infertile couples of a determined age by removing the condition of infertility - affection of long-term - as well as the vague concept of "reproductive age". Ambitious, it therefore opens the way to single women and couples of homosexual women without answering the new questions arising from this evolution. Solidarity is then created with regard to MPA, whether by the State which reimburses the entire process as by anonymous and free donations.

Mots Clés

Assistance médicale à la procréation – Femmes – Homosexualité – Remboursement – « Âge de procréer » – Dons – Projet de loi de bioéthique 2019 – Solidarité – Bonheur – Disparités.

Keywords

Assisted reproductive technology – Women – Homosexuality – Refund – “Procreational age” – Donation – 2019 Bioethics law project – Solidarity – Happiness – Disparities.

À travers les âges, le corps de la femme n'a jamais été considéré comme sa propriété propre. La toute puissante Église décide de ce qui est bon ou pas pour la femme, laquelle est soumise à une autorité masculine supérieure, qui fut celle de son père, de son frère, de son époux. Il a fallu attendre des siècles, pour arriver aux années 1950, où finalement les femmes commencent à s'émanciper. D'abord financièrement, elles acquièrent droits sociaux et civils, ainsi qu'une légitimité dans leurs décisions puis physiquement, notamment avec l'apparition de la contraception autorisée avec la loi Neuwirth de 1967.

Mais la véritable innovation se fait avec l'autorisation de l'IVG, une révolution en France qui permet aux femmes de prendre véritablement possession de leur corps, de décider de ce qui est réellement bon ou non pour elles, de ce qu'elles désirent. Ainsi, les débats actuels sur la procréation médicalement assistée (PMA) s'inscrivent dans la lignée de cette émancipation.

La « procréation médicalement assistée » (PMA) dite aussi « assistance médicale à la procréation » (AMP) se définit comme un ensemble de techniques médicales encadrées par la loi du 6 août 2004 relative à la bioéthique¹ dont les dispositions ont été incluses dans le Code de la santé publique. Elle s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la « fécondation in vitro » (FIV), le transfert d'embryons et l'« insémination artificielle » (IA), ainsi que toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en-dehors du processus naturel.

Originellement, l'AMP était réservée aux couples hétérosexuels frappés d'une infertilité. Son ouverture aux femmes seules et aux couples de femmes faisait partie des promesses présentes dans le programme d'Emmanuel Macron au cours de sa campagne présidentielle. En effet, cette simple restriction aux couples hétérosexuels infertiles était jugée discriminante par des associations militantes pour le droit des personnes LGBTI+ même si une décision de la Cour Européenne des droits de l'homme ne semble pas concorder avec cette position².

En effet, les femmes veulent désormais procréer seules, ne plus dépendre du sexe opposé pour accomplir leur désir de maternité. L'année 2019 a signé l'ouverture des débats sur la possibilité d'étendre l'accès à l'AMP aux couples féminins et aux femmes seules. Une perspective qui interroge et divise et qui n'est pas sans rappeler les débats vifs qui avaient entouré la question du Mariage pour tous. Les opposants à celui-ci se sont d'ailleurs à nouveau réunis dans l'espoir de revenir sur l'amendement qui a remporté le vote de l'Assemblée³.

Pour apaiser les polémiques qui entourent le projet de loi de bioéthique, Agnès Buzyn, la Ministre de la santé, a insisté sur le fait que l'ouverture de l'AMP à de nouveaux bénéficiaires n'ouvrirait pas à la voie à l'émergence de la pratique de la gestation pour autrui (GPA) en France. En effet, elle opère une dichotomie entre les deux procédés puisque selon elle : « La PMA ne met

¹ Loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, *JO*, 7 août 2004, p. 14040.

² CEDH, 8 février 2018, Charron et Merle-Montet c/ France, requête n°22612/15

³ Manifestation anti-PMA, 6 octobre 2019, Paris, 74 500 manifestants, https://www.lemonde.fr/societe/live/2019/10/06/sept-ans-apres-la-manif-pour-tous-les-anti-pma-manifestent-pour-reclamer-le-retrait-du-texte_6014422_3224.html

pas en tension nos valeurs éthiques (...), à l'inverse la GPA pose la question de la dignité et de la marchandisation des femmes ».⁴

Toutefois, ce projet de loi demeure lacunaire compte tenu du fait qu'il comporte de grands oubliés. Malgré une volonté d'outrepasser les discriminations qui enclavent notre société actuelle, un doute subsiste quant à sa réalisation. Si l'ouverture de l'AMP est un marqueur décisif pour la société française à l'égard des femmes seules et des couples de femmes, il ne s'inscrit pas tant en faveur des hommes.

La femme apparaît comme la pierre angulaire de ce projet de loi, tant et si bien que l'on peut observer un changement de paradigme. Comme évoqué précédemment, les hommes occupaient le devant de la scène, les voilà à présent dans l'ombre des femmes. À travers leur lutte continuelle pour l'émancipation, aujourd'hui elles sont en quête de leur propre bonheur et de la réalisation de leurs désirs. La revendication de la reconnaissance d'un « droit à avoir un enfant » participerait à cette course au bien-être.

Par son ambition de s'articuler autour des évolutions de la société, le projet de loi légitime ainsi le recul du « pater familias » voir l'abandon du schéma traditionnel du couple. Positivement, les objectifs poursuivis par le projet de bioéthique vont dans le sens d'une promotion et d'une coordination des notions de bonheur et solidarité au travers de l'élargissement des candidates potentielles à l'AMP.

Inéluctablement, comment les lois de bioéthiques tentent-elles de promouvoir la solidarité et le bonheur de tous en réformant la possibilité de recours à l'AMP pour les femmes ?

Afin de promouvoir la solidarité, le projet de loi s'engage à garantir une égalité d'accès à l'AMP tant dans sa mise en œuvre que dans son remboursement par l'assurance maladie (1.1). L'État appelle également aux actes solidaires et volontaires de dons physiques (1.2). Cependant, les ambitions législatives se heurtent à la réalité sociétale qui a mis en exergue l'inachèvement du projet faisant l'état d'un flou juridique entourant la question sur l'élargissement de l'ouverture à l'AMP. L'une de ces incertitudes réside dans le paradoxe d'une notion d'âge imprécise, favorisant une déception au recours de l'AMP (2.1) mais pas seulement puisque ce projet audacieux est source de questionnements divers sans réponses (2.2).

1. Le projet de loi : promoteur d'une solidarité au travers du dispositif de l'AMP en faveur des femmes

Depuis un certain temps déjà, l'assurance maladie prend en charge à 100% le remboursement de l'AMP pour les couples infertiles. Par le projet de loi, la solidarité de l'État s'inscrit dans l'extension du remboursement aux femmes seules et couples homosexuelles (1.1).

⁴ Agnès Buzyn, Projet de loi de bioéthique, Présentation au Conseil des Ministres, 24 juillet 2019, <https://www.vie-publique.fr/discours/268258-conseil-des-ministres-du-24-juillet-2019-bioethique>

Celui-ci incite par ailleurs à une solidarité nationale s'exprimant par le biais d'une profusion de dons physiques, anonymes et gratuits (1.2).

1.1. L'ÉGALITÉ D'ACCÈS À L'AMP GARANTIE PAR L'ÉVOLUTION DE LA PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

La question du remboursement de l'AMP par l'assurance maladie a suscité de nombreux débats. Effectivement, il fût relativement difficile pour les différentes instances de s'accorder afin de mettre en œuvre ou non un remboursement total par l'assurance maladie pour toutes les femmes. Fin 2018, le Comité Consultatif National d'Éthique refusait d'ailleurs de se prononcer sur cette question épineuse⁵.

Pourtant, le remboursement intégral de l'AMP est déjà effectif pour les couples hétérosexuels frappés d'une infertilité et sous certaines conditions comme celle de l'âge fixé à quarante-trois ans maximum pour la femme⁶. Par ailleurs, la chambre sociale s'est prononcée dans un arrêt du 11 avril 1996 en indiquant « *que les actes de procréation médicalement assistée ne peuvent donner lieu à remboursement que dans les conditions fixées à la nomenclature des actes de biologie médicale et sous réserve que l'assuré remplisse les conditions légales d'attribution des prestations*⁷ ».

Cependant, le projet de loi actuel vise à supprimer la condition d'infertilité et ouvre de ce fait la voie aux femmes seules et aux couples homosexuelles femmes à la fois en ce qui concerne le recours à l'AMP ainsi qu'à son remboursement total. Le remboursement actuel se basant seulement sur l'infertilité considérée comme une affection de longue durée, la question se pose alors quant aux fondements nouveaux permettant l'accès au remboursement à l'AMP. Aucune réponse ne semble être donnée par le projet de loi qui soutient seulement que celui-ci sera effectivement étendu aux femmes seules et homosexuelles. Ce flou entourant les raisons nouvelles du remboursement pourrait alors faire émerger une réticence de la population française pour participer au financement de l'AMP.

Depuis la loi du 6 août 2004 relative à la bioéthique, le remboursement de l'AMP pour les couples est pris en charge à 100% étant donné que l'infertilité est inscrite sur la liste des maladies exonérées de ticket modérateur. Cependant, il a fallu attendre la décision du 11 mars 2005 de l'UNCAM⁸ relative à la liste des actes et prestations pris en charge ou remboursés par l'assurance maladie pour que seule une tentative d'insémination par cycle et s'élevant au nombre maximal de six tentatives soient remboursées par l'assurance maladie. Cette décision a été arrêtée afin de limiter les abus éprouvant à la fois la population française participant au financement du

⁵ CCNE, avis n°129, 18 septembre 2018, *Contribution du Comité consultatif national d'éthique à la révision de la loi de bioéthique 2018-2019*

⁶ Union nationale des caisses d'assurance maladie, décision 11 mars 2005 relative à la liste des actes et prestations pris en charge ou remboursés par l'assurance maladie

⁷ Cour de Cassation, Chambre sociale, 11 avril 1996, n°94-10.468

⁸ Union nationale des caisses d'assurance maladie, décision 11 mars 2005 relative à la liste des actes et prestations pris en charge ou remboursés par l'assurance maladie

remboursement par le biais d'une cotisation ainsi que l'État. Or, la fécondation *in vitro* fût encadrée précédemment et son remboursement n'est possible que jusqu'à quatre possibilités depuis l'arrêté du 12 janvier 1999⁹, ce qui fut confirmé par la suite, par l'arrêt de la chambre sociale du 19 octobre 2000¹⁰.

Selon les chiffres donnés par l'assurance maladie en 2014, les PMA ont coûté presque trois cent millions d'euros¹¹. Cependant, ceci n'ôte pas la volonté présente d'étendre le remboursement par l'assurance maladie aux femmes seules et couples d'homosexuelles par le projet de la présente loi de bioéthique. Ce projet n'en est pas moins marqué par une profonde inquiétude, la sécurité sociale ayant déjà un grand déficit estimé à cinq milliards et quatre-cent millions d'euros en 2019, ce remboursement engendrerait un coût supplémentaire considérable pour les finances publiques qui ne semblent pas pouvoir supporter cette charge.

De plus, les personnes ayant recours à l'AMP n'ont à avancer aucun frais dès lors que le médecin remplit un protocole de soins permettant à la CPAM de délivrer une attestation de prise en charge totale pour le traitement de l'infertilité, laquelle sera effective pour une durée de deux ans. Cette prise en charge des frais par le tiers payant, mis en place au 1^{er} janvier 2017 pour les affections de longue durée, permet aux bénéficiaires de l'AMP une tranquillité d'esprit n'ayant pas à se soucier des frais occasionnés par le recours qui se retrouve par ailleurs facilité. À cet égard, le tiers payant, se voulant incitatif, ne semble pas disparaître dans le projet de loi mais semble au contraire être étendu à toutes les bénéficiaires de l'AMP sans qu'aucune condition d'infertilité ne soit nécessaire.

De ce fait, la population française se retrouve dans une appréhension constante à ce sujet. Certains revendiquent même que l'opération ne puisse pas être pratiquée dès lors qu'elle ne relève pas d'une nécessité médicale ou thérapeutique. Par conséquent, si elle ne relève pas d'une de ces nécessités, elle ne devrait alors pas être remboursée par la sécurité sociale selon ces opposants. Dès lors, l'AMP n'étant pas nécessaire à tous, il est possible que cela crée une hostilité à la contribution obligatoire générée à cet égard.

En plus de susciter de la part de la communauté française une cotisation afin de financer les recours à l'AMP, l'État demande également à la population d'être solidaire et incite à devenir donneur de gamètes pour favoriser ledit recours.

1.2. LES DONS PHYSIQUES, ACTE DE SOLIDARITÉ NON RÉMUNÉRÉ

Le don de gamètes comprend à la fois l'ovocyte et le spermatozoïde, auparavant ces dons n'étaient possibles seulement lorsque les couples étaient touchés par une infertilité ou qu'ils risquaient de transmettre une maladie génétique grave à leur futur enfant. Par le projet de loi de bioéthique, les limites antérieures des dons seront modifiées et élargies notamment en ce qui

⁹ Arrêté, 12 janvier 1999, *JO*, relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologique en assistance médicale à la procréation, p.3061

¹⁰ Cour de Cassation, Chambre sociale, 19 octobre 2000, n°99-11.645

¹¹ Étude d'impact, 23 juillet 2019 Projet de loi relatif à la bioéthique, p. 62

concerne la nouvelle possibilité de recours à un double don de gamètes au cours d'une même tentative de PMA.

Le régime du don, censé alors être gratuit, a effectivement connu une brèche avec le décret du 13 octobre 2015 relatif aux dons de gamètes¹². Celui-ci a ouvert la voie aux donneurs leur permettant de conserver des gamètes pour leur propre bénéfice en vue de la réalisation ultérieure d'une AMP, si nécessaire. Cela a pu être alors considéré comme une contrepartie au don et se plaçait en inadéquation avec la notion de gratuité ainsi que celle de solidarité. Effectivement, l'autoconservation lors d'un don se veut être certes une contrepartie physique et non financière mais reste en elle-même une entrave au principe même du don.

À ce titre, l'article 2 de ce projet tente d'abroger l'autoconservation et précise par la même occasion que seul le recueil et le prélèvement des gamètes à l'exclusion de la conservation feront l'objet d'une prise en charge. De plus, en France, les dons sont depuis les lois du 29 juillet 1994¹³ à la fois anonymes et gratuits, la seule dérogation à l'anonymat possible étant la nécessité thérapeutique. Au contraire, certains États comme les États-Unis profitent du don et de la détresse des couples pour en faire une sorte de « commerce », ce vers quoi la France semblait tendre progressivement ces dernières années.

En France, il est évident que la notion de gratuité peut encourager à la fois les donneurs dont les frais de prélèvements seront pris en charge, ainsi que les personnes désirant concevoir un enfant et qui n'auront par conséquent pas de charge financière supplémentaire à cet effet. Dans la lignée de la campagne lancée en 2014 par l'Agence de la biomédecine abordant le don de gamètes comme un « don de bonheur »¹⁴, le projet de loi incite donc, à cet égard à une solidarité nationale sachant que l'absence de rémunération n'est pas des plus convaincantes.

Cependant, les dons de gamètes restent strictement encadrés mais le projet de loi ne semble pas apporter de nouvelles informations à ce titre. Depuis la loi du 07 juillet 2011¹⁵ entrée en application en 2016, il n'est plus nécessaire d'avoir eu un enfant au préalable afin de devenir donneur¹⁶. En ce qui concerne les dons d'ovocytes, l'âge maximal est fixé à trente-sept ans tandis que pour les dons de spermatozoïdes, le donneur ne peut dépasser quarante-quatre ans. Ces limites d'âge ne confortent pas pour autant les risques liés à la maternité lors du recours à l'AMP puisque lorsqu'une femme a recours à un don d'ovocyte, diverses complications peuvent survenir comme la pré-éclampsie.

D'autre part, plus la femme est âgée, plus les risques sont multipliés que ce soit pour la femme ou pour l'enfant. Effectivement, l'âge et le profil de la mère peuvent avoir une incidence

¹² Décret n°2015-1281 du 13 octobre 2015 relatif aux dons de gamètes, *JO*, 15 octobre 2015, p. 19108

¹³ Loi n°94-653 relative au respect du corps humain, *JO*, 29 juillet 1994, p.11056 et Loi n°94-654 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, *JO*, 29 juillet 1994, p.1 1060

¹⁴ Agence de la biomédecine, Communiqué de presse, « sensibilisation national au don de gamètes », 6 novembre 2014

¹⁵ Loi n°2011-814 relative à la bioéthique, *JO*, 7 juillet 2011, p. 11826

¹⁶ Article L.1244-2 2° CSP

sur la santé de l'enfant qui peut souffrir de complications postnatales parfois graves, voire mortelles, sachant que le pourcentage de malformation double lorsque l'enfant est issu d'une AMP. Par conséquent, la joie procurée par la réussite du procédé peut souvent être contrebalancée lorsque l'enfant ne naît pas en bonne santé.

Outre les complications liées aux recours aux dons, apparaît alors la question de leur attribution auquel le projet de loi ne semble pas répondre. En évinçant le critère d'infertilité et en ouvrant la voie de l'AMP à toutes les femmes, le législateur devra sans aucun doute hiérarchiser les bénéficiaires des différents dons par ordre de priorité afin de répondre à cette problématique nouvelle.

Également, la question de la pénurie des dons de gamètes reste en suspens, considérant que la demande de recours à l'AMP, avec l'élargissement consacré par le projet de loi croîtra sensiblement, les dons actuels risquent de ne plus être suffisants pour pallier cette augmentation.

Le projet de loi semble alors relativement ambitieux mais la question risque de se poser quant à l'implication de l'État pour une sensibilisation active aux dons. Il fait également naître autour de nouvelles problématiques un désert juridique auquel l'État devra remédier.

2. L'ouverture de l'AMP aux femmes : Entre ambitions législatives et désillusion sociétale

Bien que supprimée par le projet de loi, la notion d'âge de procréer risque néanmoins de perdurer implicitement dans l'esprit scientifique, qui se veut pragmatique. À cet égard, des doutes subsistent quant à la pertinence de cette suppression (2.1.). Ce ne sont pas les seuls doutes qui apparaissent concernant ce projet de loi qui tente de lutter contre les commerces illicites, puisque celui-ci fait naître de nouvelles problématiques complexes (2.2).

2.1. LA CONFUSION PERSISTANTE AUTOUR DE L'ÂGE D'ACCES A L'AMP

Les lois de bioéthique de 1994 avaient posé une condition d'âge afin d'éviter les dérives comme celles des pratiques du Docteur ANTINORI en Italie dans les années 90. Ce dernier s'entêtait à donner « *des espoirs de maternité à des quinquagénaires en mal d'enfant* » (OPECTS, 2008) comme le précise le Rapport de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques sur l'évaluation de l'application de la loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique de 2008¹⁷.

Cependant, le projet de loi actuel supprime, dans son article 1, la condition considérée comme imprécise d'« *âge de procréer* » s'insérant dans la lignée de la précédente loi de bioéthique de 2011. Cette loi considérait déjà, par ailleurs, que cette condition ne devait plus être obligatoire mais soumise à l'appréciation du médecin. De ce fait, la marge d'appréciation laissée

¹⁷ Rapport de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, *l'évaluation de l'application de la loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique*, 2008 <https://www.senat.fr/rap/r08-107-1/r08-107-11.pdf> (consulté le 20/10/2019)

à celui-ci afin d'attester de la possibilité pour une femme de concevoir un enfant semble s'élargir puisque le législateur légitime nettement l'ouverture de l'AMP aux femmes plus âgées en évinçant l'âge limitatif de quarante-trois ans¹⁸.

Il s'agit de préciser que cette notion d'âge était donc fixée à quarante-trois ans pour les femmes et cinquante-neuf ans pour les hommes, à la fois pour satisfaire des critères sociaux et médicaux. Effectivement, l'idée des risques des grossesses tardives était déjà présente à l'époque tant pour le fœtus que pour la mère sachant que le pourcentage d'ovocytes ainsi que celui de spermatozoïdes diminuent grandement avec l'âge notamment à partir de trente-cinq ans en ce qui concerne les femmes.

Cette diminution des taux de fertilité peut entraîner par ailleurs à la fois des risques mais également une hausse des fausses-couches, lesquelles ne sont qu'accrues par le recours à l'AMP. Pour autant, l'État semble encourager les femmes à tenter d'avoir des enfants de plus en plus tard tout en les informant davantage sur les risques afférant aux liens entre âge et fertilité. À ce titre le projet de loi de bioéthique peut être considéré comme « une ouverture à la maternité tardive » en plus de l'ouverture à la maternité « seule ». Cependant, cela n'est pas sans conséquences. Effectivement, plus une femme est « âgée » en ayant recours à l'AMP, plus les tentatives risquent d'échouer et si une fonctionne, ce n'est pas pour autant qu'elle sera sans risque ou menée à terme, ce qui s'avèrera éprouvant et fatiguant pour elle et remettra en cause l'idée de bonheur tant associée à l'ouverture de l'AMP.

En omettant cette notion d'âge, il a été prouvé que seul dix à vingt pourcents des tentatives réussissent¹⁹. Cette notion est importante, puisque ce pourcentage diminuera notablement selon l'âge et le profil de la patiente. En ce sens, cela éprouvera le couple ou la femme seule au vu des faibles résultats obtenus lors des divers recours à l'AMP, à la fois physiquement et moralement. À ce titre, des groupes de paroles existent afin d'aider, de soutenir, et de conseiller toute personne ayant recours à l'AMP, une solidarité catégorielle se crée alors entre diverses personnes vivant la même expérience. Ces groupes permettent des échanges mutuels et l'État n'aura guère d'autre choix que de promouvoir ces groupes jusqu'alors privés avec l'adoption prochaine du projet de loi notamment par le biais de l'agrément d'une association à cet égard.

Souvent, le recours à l'AMP est la tentative ultime pour les couples infertiles ou encore couples d'homosexuelles ou les femmes seules. Pour autant, alors que la procédure est longue et éprouvante, il n'y a pas ou très peu d'hésitation quant à ce recours tant l'envie d'avoir un enfant est présente. L'échec d'une ou plusieurs tentatives causera donc chez la femme ou le couple une « perte d'espoir » ainsi qu'un certain accablement pouvant mettre en difficulté tant la santé que le couple en lui-même. De plus, la femme seule ne bénéficiera quant à elle d'aucun soutien affectif - logiquement présent au sein d'un couple -, ce qui pourra mettre davantage en péril son bien-être.

¹⁸ Assemblée nationale, 24 juillet 2019, Projet de loi de bioéthique n°2187, Article 1

¹⁹ Avis relatif à l'assistance médicale à la procréation, *JO n°0273*, 25 novembre 2018, texte n°69

Enfin, ce projet de loi pourra susciter de nombreuses controverses, sachant que les contributions versées seront allouées au remboursement des différentes tentatives d'AMP, selon notre principe de solidarité. La collectivité réagira sans doute en refusant que sa contribution serve à financer des tentatives qui ont toutes les chances d'échouer compte-tenu de l'âge probablement avancé auxquels les femmes y recourront. Il faut également prendre en considération, l'ouverture de l'AMP aux femmes seules qui n'auront dès lors plus besoin d'être en couple pour procréer, ni besoin de respecter le seuil d'âge auparavant fixé. L'État semble alors encourager les femmes d'un âge reproductif avancé à avoir tout de même des enfants celles-ci reculant souvent « *l'âge de leur première grossesse pour des raisons professionnelles ou personnelles* »²⁰ sans outrepasser toutefois « l'horloge biologique » de la femme.

Effectivement, par le projet de loi de bioéthique, l'État tente de remédier par divers moyens tel que l'AMP au vieillissement notable de la population ainsi qu'à une baisse croissante du taux de fécondité, en encourageant de ce fait, de plus en plus de personne à avoir des enfants, sachant qu'une augmentation du nombre de naissance est signe de « *bonne santé actuelle et future pour un pays* »²¹. L'État bouleverse donc par ce projet tant le schéma familial que la notion d'âge de procréer et appelle à une vision nouvelle de la maternité.

Cependant, il y a certes une avancée grâce à l'ouverture de l'AMP aux femmes seules et couples homosexuels mais un recul peut également être noté lorsque l'enfant perd sa mère et qu'il se retrouve sans parents notamment lorsque la femme a eu recours seule à l'AMP, souvent tardivement.

2.2. LE PROJET DE LOI, OUTIL DE LUTTE CONTRE LES COMMERCES ILLICITES

Certes, le projet de loi ouvre clairement la voie de l'AMP à toutes les femmes mais pour autant, apparaissent également des limites, que celles-ci soit morales, sociales, ou juridiques. Effectivement, des disparités entre couples apparaissent, puisque la population homosexuelle masculine exprime le ressenti d'être exclu du projet de loi. Les couples de femmes acquièrent le droit de procéder à la PMA en ayant recours au don, notamment de spermatozoïdes tandis que les couples d'hommes eux, se retrouvent seulement avec la possibilité très limitée d'adopter.

En ce sens, la question de l'adoption du procédé de la GPA en France, faisant déjà débat depuis plusieurs années, semble être au cœur de l'actualité avec le projet de loi puisque nombre de députés semblent être pour sa légalisation. Si Agnès Buzyn, Ministre de la santé, annonce que la gestation pour autrui pose problème en ce qui concerne la dignité et la marchandisation du corps des femmes, ce n'est pas sans dire que les couples d'hommes pourront revendiquer également leur

²⁰ Commission de l'éthique de la science et de la technologie, Avis, 25 mai 2009, « *Éthique et procréation assistée : des orientations pour le don de gamètes et d'embryons, la gestation pour autrui et le diagnostic préimplantatoire* », http://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/assets/documents/PA/PA-avis-et-errata-FR.pdf?fbclid=IwAR3xL5wH3BkF17nGZwngyD2Yjll-d6e_HdbvoGZK9udXXS3FL2wYmsa3TuA

²¹ DUPONT G., « Natalité : vers la fin de l'exception française », *Le Monde*, publié le 16 janvier 2018 (consulté le 16 octobre 2019) https://www.lemonde.fr/societe/article/2018/01/16/natalite-la-fin-de-l-exception-francaise_5242408_3224.html

droit d'avoir un enfant « naturel ». À ce titre, les élus Républicains énoncent la crainte d'un « *effet domino* »²² initié par le projet de loi allant vers la légalisation de la GPA en France.

De plus, cette disparité engendrant une inégalité, voire une sorte de discrimination pourrait aller à l'encontre de cette idée de solidarité dans le sens où les hommes homosexuels eux ne prendront pas l'initiative de devenir donneur n'ayant aucun moyen mis à part l'adoption d'avoir un enfant en France.

En revanche, le projet de loi se veut être positif et tente, en ouvrant la voie de la PMA à toutes les femmes, peu importe leur condition matrimoniale, de mettre fin au « tourisme procréatif » généré ces dernières années à l'étranger. Ce tourisme procréatif se manifestait davantage du fait de l'impossibilité en France de recourir à une GPA et de la difficulté d'accès à l'AMP et ce malgré les coûts importants que le procédé suscitait notamment aux États-Unis. L'absence de coût de la PMA se veut être un facteur rassurant pour les personnes n'ayant pas à se soucier de l'aspect financier de la procédure.

Pourtant, il apparaît qu'en France il est possible d'acheter par le biais d'internet à une banque de sperme privée un pot de spermatozoïdes garanti « de bonne qualité » appartenant à un profil précis, sans qu'aucun contrôle n'ait eu lieu, à des prix considérés comme « bas »²³. Cela illustre la réalité d'un marché, lequel semble avoir été oublié par le projet de loi de bioéthique qui n'aborde pas son existence. Il paraît pourtant insensé que ces sites ne soient pas censurés par l'État ou du moins correctement encadrés.

Outre ce commerce toléré, apparaît également un commerce, lui totalement illicite et se manifestant par des propositions privées d'achat de spermatozoïdes sans même passer cette fois-ci par une banque. Auparavant, il paraissait probable que des femmes seules ou encore couple de femmes aient eu recours à ce genre de pratique, ne pouvant pas accéder à la PMA. C'est d'ailleurs ce que l'auteur Sarah Dumont a tenté de mettre en lumière dans son livre intitulé « Super-géniteurs : enquête sur le don de sperme sauvage en France »²⁴.

Ces pratiques se voulaient dangereuses pour la femme qui était parfois même soumise à un chantage lourd sachant qu'en plus, la loi ne sanctionnait aucunement les vendeurs mais au contraire les acheteuses car toute manipulation de sperme est interdite en dehors des centres agréés. Quant à cette pratique, l'État se trouvait dans une impossibilité d'action et a vu l'occasion par ce projet de loi d'étouffer ces dons de sperme sauvages en la généralisant.

Ces diverses pratiques sont une entrave au principe fondamental de dignité de la personne humaine, sachant qu'elles peuvent mettre en péril la santé et le bien-être de la femme par l'absence d'encadrement étatique de celles-ci. Effectivement, le projet de loi actuel intervient dans l'idée de rappeler tant le principe de non-patrimonialité du corps humain que celui d'indisponibilité et étend

²² Amendement n°2462, M. Aubert, 20 septembre 2019

²³ Exemple de site internet destiné à la vente de sperme en ligne www.sellmerdiers.fr (consulté le 19/10/2019)

²⁴ DUMONT S., *Super-géniteurs : enquête sur le don de sperme sauvage en France*, Michalon, 2016, 187p.

à cet égard le remboursement de la pratique à toutes les femmes. Si ce remboursement n'était pas effectif, il y aurait alors une marchandisation des produits du corps humain.

Pour autant, lorsqu'une personne se lance dans une procédure d'AMP, le centre de reproduction fournit le dossier médical du donneur incluant une sorte de « fiche descriptive » ne permettait pas pour autant l'identification de celui-ci. Cette absence d'identification est néanmoins sur le point d'évoluer avec le projet de loi qui ouvre droit aux enfants à un accès à leurs origines. Le donneur peut être sensiblement assimilé à un produit dont l'État tirera profit en délivrant des informations sélectionnées sur sa personne. De plus, des organismes privés proposant l'achat de spermatozoïdes s'inscrivent dans ce sens et vont à l'encontre du fait que les produits du corps humains ne sont pas patrimoniaux et évaluables en argent.

Le projet de loi actuel tente de rappeler le principe de non-patrimonialité du corps humain. Il interdit explicitement la contrepartie au don et consacre par la même occasion une libre disposition de son corps en supprimant le consentement du conjoint lors d'un don de gamètes.

Pour conclure, le projet de loi se veut évolutif et tente de changer l'idée du schéma familial ancestral présent dans toutes les mentalités. En effet, en consacrant l'AMP pour toutes et en évinçant la figure masculine du triangle familial « Homme-Femme-Enfant », le projet de loi de bioéthique légitime tant la monoparentalité féminine que la coparentalité homosexuelle. Cela s'inscrit dans l'objectif d'exclusion de la notion de honte trop souvent associée au procédé de PMA uniquement possible en cas d'infertilité. En ce sens, l'Assemblée Nationale banalise ce recours qui se trouve être plus simple et accessible que la GPA et l'adoption afin d'avoir un enfant. Pour autant, malgré l'évolution législative importante, l'État ne semble pas adopter de mesures afin de guider et d'accompagner les femmes seules et futures mères homosexuelles. Il va sans dire que la loi seule ne se suffira pas et que l'État devra sans doute élaborer des recommandations afin d'aider les femmes à palier un manque paternel et à l'expliquer aux enfants.

Il n'est cependant pas sans dénoter que le projet de loi ôte sa place à l'homme en ce qui concerne sa paternité et sa conjugalité et met en lumière la femme, maintenant libre de choisir comment procréer²⁵.

²⁵ Sur ce point voir la contribution de PICAVEZ C. et DAUBENFELDT A., « L'ouverture de l'AMP par la loi de bioéthique : Vers un schéma familial heureux et solidaire ? », dans cette revue.

Bibliographie :

Ouvrages

- DUMONT S., Super-géniteurs : enquête sur le don de sperme sauvage en France, Michalon, 2016, 187 p.

Lois et décrets

- Amendement n°2462, M. Aubert, 20 septembre 2019
- Arrêté, 12 janvier 1999, *JO*, relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologique en assistance médicale à la procréation, p. 3061
- Assemblée nationale, 24 juillet 2019, Projet de loi de bioéthique n°2187, Article 1
- Décret n°2015-1281 du 13 octobre 2015 relatif aux dons de gamètes, *JO*, 15 octobre 2015, p. 19108
- Loi n°94-653 relative au respect du corps humain, *JO*, 29 juillet 1994, p. 11056 et Loi n°94-654 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, *JO*, 29 juillet 1994, p. 11060
- Loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, *JO*, 7 août 2004, p. 14040.
- Loi n°2011-814 relative à la bioéthique, *JO*, 7 juillet 2011, p. 11826

Jurisprudence

- Cour de Cassation, Chambre sociale, 11 avril 1996, n°94-10.468
- Cour de Cassation, Chambre sociale, 19 octobre 2000, n°99-11.645
- CEDH, 8 février 2018, Charron et Merle-Montet c/ France, requête n°22612/15

Rapports et avis

- Agence de la biomédecine, Communiqué de presse, « sensibilisation national au don de gamètes », 6 novembre 2014
- Agnès Buzyn, Projet de loi de bioéthique, Présentation au Conseil des Ministres, 24 juillet 2019.
- Avis relatif à l'assistance médicale à la procréation, *JO* n°0273, 25 novembre 2018, texte n°69
- CCNE, avis n°129, 18 septembre 2018, « Contribution du Comité consultatif national d'éthique à la révision de la loi de bioéthique 2018-2019 »
- Commission de l'éthique de la science et de la technologie, Avis, 25 mai 2009, « Éthique et procréation assistée : des orientations pour le don de gamètes et d'embryons, la gestation pour autrui et le diagnostic préimplantatoire », http://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/assets/documents/PA/PA-avis-et-errata-FR.pdf?fbclid=IwAR3xL5wH3BkF17nGZwngyD2Yjll-d6e_HdbvoGZK9udXXS3FL2wYmsa3TuA
- Étude d'impact, 23 juillet 2019 Projet de loi relatif à la bioéthique, p.62

- Rapport de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, l'évaluation de l'application de la loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, 2008
- Union nationale des caisses d'assurance maladie, décision 11 mars 2005 relative à la liste des actes et prestations pris en charge ou remboursés par l'assurance maladie

Articles de presse

- DUPONT G., « Natalité : vers la fin de l'exception française », Le Monde, publié le 16 janvier 2018 (consulté le 16 octobre 2019) https://www.lemonde.fr/societe/article/2018/01/16/natalite-la-fin-de-l-exception-francaise_5242408_3224.html
- Manifestation anti-PMA, 6 octobre 2019, Paris, 74 500 manifestants, https://www.lemonde.fr/societe/live/2019/10/06/sept-ans-apres-la-manif-pour-tous-les-anti-pma-manifestent-pour-reclamer-le-retrait-du-texte_6014422_3224.html