

Bientôt la PMA pour toutes ?

La PMA (Procréation médicalement assistée) est réservée en France aux couples hétérosexuels.

Dans d'autres pays pas très éloignés de chez nous, la PMA est possible pour les couples de femmes et pour les femmes célibataires.

Il en est ainsi en Espagne, au Danemark, aux Pays-Bas, en Belgique notamment.

Le CCNE (Comité Consultatif National d'Ethique) a rendu son deuxième avis n°129 sur la révision de la loi de Bioéthique.

Il est question dans cet avis non seulement de procréation mais aussi de recherche sur l'embryon, de dons d'organes, d'accompagnement en fin de vie.

La question de la PMA pour toutes tient sur quelques pages.

Le CCNE s'est prononcé pour la deuxième fois sur l'accès à la PMA pour les couples de femmes et pour les femmes seules. Il s'est prononcé aussi sur la question du transfert d'un embryon conçu avant le décès de l'homme et finalement sur l'accès aux femmes seules « veuves » alors qu'elles étaient engagées avec leur compagnon ou époux dans un parcours « PMA ».

Il s'agit d'examiner ce que préconise le CCNE et de s'interroger, est-ce que le CCNE est vraiment favorable à l'accès à la PMA pour toutes ?

1- L'accès à la PMA pour les couples de femmes.

Le CCNE précise que son précédent avis s'appuyant sur la reconnaissance de l'autonomie des femmes et la relation de l'enfant dans de nouvelles structures familiales, le conduit à proposer l'ouverture de l'IAD à toutes les femmes.

Il considère que l'ouverture de l'AMP à des personnes sans

stérilité « *peut se concevoir pour pallier une souffrance induite par une infécondité résultant d'orientation personnelles.* »

Le CCNE précise tout de même que cette position ne signifie pas l'adhésion de tous ses membres.

2-L'accès à la PMA pour les femmes seules.

Sur cette question, contrairement à ce que l'on peut entendre ou lire, le CCNE n'a pas rendu un avis favorable et sa position est particulièrement critiquable car elle manque de sincérité. C'est un avis particulièrement consensuel.

Le CCNE essaie de faire passer en catimini une inégalité de traitement dont seront « victimes » les femmes seules qui souhaitent accéder à la PMA.

En effet, très étonnamment le CCNE « ***suggère que soient étudiées et définies des conditions d'accès à l'AMP et de faisabilité en étudiant la possibilité d'accompagnements différenciés*** ».

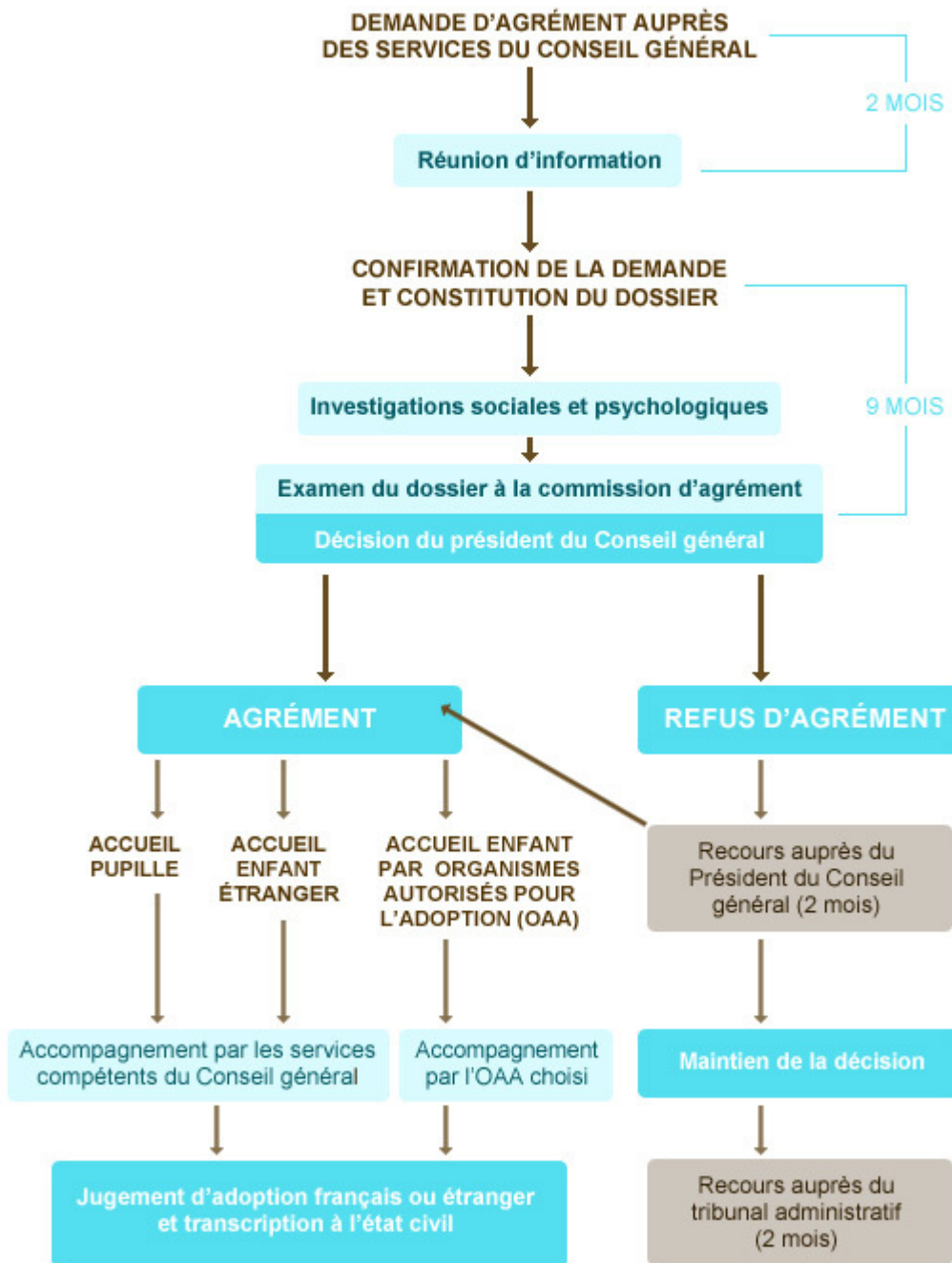
Aussi, le CCNE propose au législateur de soumettre l'accès à l'AMP aux femmes seules à une condition qu'il appelle « accompagnement » qui s'inspirerait de celui qui existe pour l'adoption plénière.

Or, pour l'adoption plénière, il n'existe pas d'accompagnement mais des conditions pour que les juges la prononcent.

Une des conditions est l'obtention d'un agrément, obtention souvent compliquée et longue.

Le site service public publie un schéma qui explique la procédure d'agrément qui risque de décourager plus d'une femme seule qui souhaiterait accéder à l'AMP .

LES ÉTAPES DE L'AGRÉMENT



En outre, si le législateur venait à écouter cette préconisation, il n'est pas certain que le Conseil constitutionnel valide cette différence de traitement entre les femmes seules et les couples de femmes.

Les femmes seules aussi ne sont pas fécondes pour des raisons personnelles car pour la plupart elles n'ont pas de compagnon pour pouvoir procréer.

3-Le transfert d'un embryon conçu avant le décès de l'homme ou l'accès à la PMA des femmes veuves en parcours PMA.

Il peut arriver (mais je pense que cet événement est sans doute rare) que l'homme décède alors qu'il était en parcours AMP avec sa femme et qu'un ou plusieurs embryons ont été congelés.

Le couple avait un projet d'enfant et ce projet ne peut pas aboutir du fait de ce décès ou presque.

La femme pourrait se faire transférer l'embryon congelé et mener une grossesse à terme.

L'accès à la PMA après le décès d'un membre du couple est interdit en France, la femme veuve ne peut pas se faire transférer l'embryon conçu durant le vivant de son compagnon ou époux, elle ne peut pas non plus se faire inséminer du sperme qu'il aurait congelé.

Sur cette question, la majorité des membres du CCNE considère que le transfert d'un embryon in utero après le décès de l'homme faisant partie du couple devrait pouvoir être autorisé mais sous certaines conditions:

-l'homme aura dû de son vivant exprimer sa volonté en donnant son consentement au transfert après son décès de l'embryon cryoconservé

-un délai de réflexion minimum devra être respecté après le décès afin que la femme ne prenne pas sa décision dans un état de grande vulnérabilité. Un accompagnement est proposé à la veuve. Un délai maximum doit être précisé afin que la naissance de l'enfant ne soit pas trop éloignée du décès de son père. Bien entendu, des modifications législatives devront

intervenir sur la filiation de cet enfant.

Cette question est délicate. L'AMP ne fonctionne pas à 100%, comment réagira cette femme veuve si un dernier embryon cryoconservé ne s'accroche pas et qu'elle n'a pas la chance de devenir mère ?

Les hommes veufs dans un souci d'égalité pourrait demander qu'il soit autorisé que leur nouvelle compagne se fasse transférer un embryon congelé issu de leur relation avec leur femme défunte.

Ils pourraient aussi revendiquer de pouvoir « récupérer » les ovocytes de leur défunte femme pour les féconder et faire transférer l'embryon dans le corps soit de leur nouvelle compagne, soit d'une amie, soit de leur sœur ou de la sœur de leur défunte femme.

Tout est envisageable et le cadre éthique est bien entendu nécessaire et indispensable afin d'éviter les dérives.

Le dernier cas est tout de même plutôt exceptionnel.

Sur l'avis du CCNE à lire:

L'avis du Comité Ethique est enraciné sur l'évolution de la famille contemporaine, analyse très pertinente de Laurence Brunet, juriste.

PMA, GPA, accès aux origines, fin de vie, l'avis du comité d'Ethique, article le Monde

Laurence Roques (Présidente du SAF): la Société peut encore évoluer y compris en matière de GPA, France culture