

Argumentaire concernant le projet d'extension de la PMA

Selon le projet évoqué par le CCNE dans l'avis n°126 (de juin 2017), il est envisagé que les femmes célibataires et les couples de femmes puissent accéder à une PMA et demander à avoir un enfant à partir de sperme détenu dans les centres *ad hoc*.

1. Ce procédé revient à priver délibérément cet enfant de père, en raison de la règle de l'anonymat du donneur de sperme¹.

2. En accordant ainsi un « droit à l'enfant » à toutes celles qui le demandent, on en vient à donner une priorité à ce droit par rapport à l'intérêt supérieur de l'enfant. En effet, presque tous les professionnels de l'enfance (pédopsychiatres, professionnels de l'adoption, psychologues...) soulignent l'importance de la place du père ou au moins d'une référence paternelle dans la construction de l'enfant, or l'enfant né par l'intermédiaire de procédé ne pourra plus jamais avoir de référent paternel, la mère ayant fermement rejeté cette paternité. Ce qui est une différence fondamentale avec les situations où un tel référent est proposé lorsque l'absence de père provient d'un accident de la vie².

Il est surprenant qu'une majorité des membres du CCNE aient, dans leur avis, voulu justifier l'absence de père consécutive à cette PMA en affirmant que « les enfants de couples de femmes peuvent bénéficier d'une altérité des caractères et des positions parentales ». C'est confondre une altérité de caractère avec l'altérité sexuelle, base sur laquelle notre société a toujours voulu fournir un environnement stable pour l'enfant.

3. La reconnaissance de ce « droit à l'enfant » concerne toute la société et pas seulement les femmes concernées. En effet, les inscriptions d'enfants à l'état civil avec la mention de deux mères, certes possibles depuis mai 2013, sont quasiment inexistantes à l'heure actuelle (car, il faut que la mère d'un enfant, né de père inconnu, se marie avec une autre femme et que celle-ci obtienne du procureur de la République un accord pour une adoption plénière). Elles sont justement la revendication majeure cachée derrière ce projet.

1 Il est à noter que l'anonymat complet qui est actuellement de règle en France doit être questionné. Il n'est pas dans la logique, par exemple, de la possible levée d'anonymat en matière d'accouchement sous X qui est reconnue dans la loi de 2002 relative « à l'accès aux origines des personnes adoptées ». L'impossible accès aux origines, conséquence de cet anonymat, risque d'ailleurs d'être en contradiction avec le respect de nos accords européens.

2 Ainsi par exemple Jean-Pierre Winter (*L'Humanité*, 17 octobre 2017) note : Si des femmes peuvent légalement « faire des enfants sans père, un message sera dès lors envoyé à tous les enfants : un père est un personnage que tout un chacun peut considérer comme superflu, tout juste bon à faire don de ses petites graines, réduit à son rôle biologique, inutile, voire encombrant pour le devenir des enfants. Loin donc d'ajouter un « droit » [...] la loi ouvrira la possibilité de faire des enfants sans père et privera à long terme tous les enfants d'une confrontation salutaire à cette instance marquée du sceau de l'ambivalence constructive : un père ! ».

Ses conséquences impacteront la sphère publique, car la « bi-maternité » légale conduira à une privation juridique de toute paternité (et l'emploi de ce dernier mot devant un ensemble de jeunes enfants devra être remplacé par une périphrase précautionneuse).

4. Au nom du principe d'égalité, la reconnaissance du droit à l'enfant pour toute femme, incitera demain les hommes en couple à réclamer eux aussi ce droit et donc la légalisation de la pratique des « mères porteuses » (GPA). Le risque de banalisation de cette pratique est d'autant plus important que l'extension de la PMA autorisera une double intervention dans laquelle une des femmes donnera son ovocyte et l'autre sera la mère porteuse³.

5. On peut prévoir de probables difficultés en ce qui concerne les dons de sperme, ce que même le CCNE reconnaît. On se demande donc pourquoi ouvrir maintenant cette boîte de Pandore de la PMA (mener des campagnes afin d'augmenter les dons de sperme, mobiliser du personnel médical, etc.).

6. L'aspect financier n'est pas anecdotique dans cette affaire. Même si les promoteurs de cette PMA affirment que la Sécurité Sociale ne sera pas mise à contribution, il est clair qu'à plus ou moins long terme la collectivité publique sera impliquée. Le coût actuel déclaré par la sécurité sociale pour une PMA est de 4 100 €, mais en tenant compte des coûts cachés (fonctionnement des CECOS, dépassements et arrêts de travail), le coût réel doit être au moins égal à 10 000 € par acte (sans compter d'éventuelles complications). Or, statistiquement, il faut environ quatre actes pour une naissance ; on en déduit le coût global. En fait, ce procédé médical destiné initialement à soigner des pathologies va être détourné de sa finalité, pour créer artificiellement une fertilité de convenance. On décèle ici une motivation marchande de certains milieux des industries pharmaceutiques et biomédicales.

Alors que « *la société, et tout particulièrement les enfants [ont] à l'heure actuelle, un besoin pressant de sécurité et de stabilité, ... le maintien du statu quo apparaît comme un moindre risque*⁴ », cela éviterait une déconstruction de la filiation dont les enfants nés par ce procédé seront les victimes.

3 L'avis du CCNE (page 19) envisage sereinement que l'on puisse avoir « recours à une FIV avec donneur de sperme, de manière à ce que l'une donne l'ovocyte et l'autre porte l'enfant » (à la différence de ce qui se pratique actuellement avec des inséminations artisanales privées, cf. page 20). Il passe sous silence les potentielles **sources de contentieux et les ruptures anthropologiques qui en découleront.**

4 Avis divergent du CCNE dans son avis n° 126, signé par 11 de ses membres.