

## Procréation artificielle et questions éthiques

Jean-Loup Clément

*Le « père » d'un enfant conçu par insémination artificielle avec sperme de donneur peut-il se raviser et décréter, brusquement, que tous comptes faits, il n'est plus le père..., que ce n'est plus son enfant ? Un jugement récent d'un tribunal de Toulouse a conclu que oui... quoique cela soit répréhensible et mérite « réparation ». Selon le droit québécois cela eût été impossible, la paternité étant définie comme le passage à l'acte du désir d'avoir un enfant, que ce soit par les procédés usuels ou par conception médicalement assistée. Jean-Loup Clément, psychologue travaillant au CECOS, pose à propos de cette affaire la question de fond : « Les droits des parents, certes !... Mais, quels sont les droits des enfants dans tout cela ? ».*

**S**'il est une chose partagée par tous depuis des millénaires, sans distinction d'appartenance à un groupe social ou à une culture déterminés, c'est bien celle de l'engendrement. Un fait social « récent », tel que le don de gamètes propose de nouvelles définitions de la maternité et de la paternité. En particulier, la pratique de l'insémination artificielle avec donneur (IAD) remet en question le concept de paternité qui se dédouble en deux niveaux : la paternité génétique et la paternité sociale.

La question de la procréation artificielle déborde largement le champ de la biologie et de la médecine pour faire son entrée dans celui des sciences humaines et en particulier celui de l'éthique médicale ; en effet, un consensus s'est établi pour désigner par réflexions éthiques le questionnement des valeurs morales posé par la recherche scientifique et ses implications sur l'homme. L'éthique médicale est-elle en train de devenir une discipline qui sécrète

de nouveaux spécialistes : les éthiciens ? L'éthique ou la morale, quelles différences ? Le rejet de l'emploi du terme « morale » provient sans doute de son acception réductrice liée à des notions religieuses manichéennes ou bien à des concepts de la philosophie moraliste. La bio-éthique est apparue et dans son sillage les éthiciens et les bio-éthiciens (pourrait-on imaginer une biomorale et des bio-moralistes ?) représentant un courant de pensée qui contourne le champ de la religion et de la philosophie.

En tant que psychologue et praticien d'un centre d'étude et de conservation du sperme humain (CECOS), mon attention est attirée par un jugement du tribunal (2 février 1987) et de la cour d'appel (21 septembre 1987) de Toulouse concernant une contestation de reconnaissance de paternité naturelle. N'étant pas juriste, je me permets de l'analyser suivant les propres références de ma spécialité. Et puisqu'un voyage d'études au Québec\* m'a fait rencontrer des enseignants de droit, d'éthique médicale de plu-

sieurs universités québécoises, j'apporterai des éléments de réflexion au sujet de la définition de la filiation dans le droit civil québécois et de l'organisation de l'enseignement de l'éthique médicale dans des universités québécoises.

### **Une action judiciaire**

**Contestation de reconnaissance de paternité naturelle.** Monsieur B. et Madame F., divorcée de Monsieur P., font une demande d'IAD d'où Émilie naît en juillet 83. L'enfant a été reconnu par son père avant la naissance. Le couple se sépare en décembre 1984.

Au tribunal, Monsieur B. « fait valoir qu'il n'est pas le père biologique de l'enfant et qu'en raison de la rupture de sa vie commune avec Madame F., sa reconnaissance ne se justifie plus ». De son côté, Madame F. accepte l'action en contestation de reconnaissance de paternité naturelle, arguant du fait que son ex-mari Monsieur P., avec lequel elle projetait de se remarier, souhaite légitimer Émilie « qui est la sœur de ses filles » (nées du mariage des ex-époux).

Le tribunal de grande instance conclut au fait que Monsieur B. n'est pas le père biologique de l'enfant, vu la conception par IAD et qu'il n'est pas non plus le père social, vu « qu'il n'existe pas de possession d'état conforme à la reconnaissance d'une durée de dix ans ». Il annule donc la reconnaissance de l'enfant et condamne Monsieur B. à payer vingt mille francs à titre de dommages-intérêts à Madame F. et cent mille francs à titre de dommages-intérêts au tuteur de l'enfant, « en réparation des préjudices matériel et moral subis par l'enfant ».

La cour d'appel confirme l'annulation de la reconnaissance de

l'enfant et le paiement par Monsieur B. des dommages-intérêts au tuteur de l'enfant. Mais elle infirme le paiement de dommages-intérêts par Monsieur B. à Madame F.

Voilà donc les faits de cette histoire ainsi jugée qui m'amènent à poser les questions qui vont suivre.

- Le système de l'IAD a été proposé par la médecine pour pallier l'échec des thérapeutiques médicales de la stérilité masculine. Le recours à ce mode de conception (par substitution de sperme fécondant) suppose une acceptation de la part des couples d'abord et du système social ensuite que des enfants ainsi conçus n'aient pas de lien « biologique » avec leur père. Seule compte l'histoire qui s'établit entre le père et son enfant à partir de sa conception et de sa naissance. Il s'agit d'une décision de deux adultes dans laquelle l'enfant est évidemment exclu. Ce mode de conception est peut-être critiquable, mais nul n'est tenu d'y recourir.

- Est-il acceptable de priver un enfant de père avec l'aide du droit ? Il est évident que Monsieur B. prend prétexte et profite de la rupture de sa situation de concubin pour rompre en même temps le lien affectif et légal avec son enfant. Pourtant le ministère public souligne à propos de l'IAD que « le consensus des parents en vue de la naissance marque une volonté de procréation nettement plus affirmée, beaucoup plus réelle que celle qui se déduit des rapports sexuels naturels à finalité ambiguë et à résultats aléatoires » et qu'« il paraît incompatible avec le respect des droits de l'enfant de se soustraire par un acte unilatéral de volonté aux obligations découlant d'une paternité qui a été à un moment particulièrement désirée et pendant une certaine durée marquée par la possession d'état d'enfant naturel ». Mais le droit écrit comporte des dispositions précises concernant la paternité naturelle et ses conditions de contestation qui ne peuvent prendre en

compte les éléments de ce réquisitoire. Il résulte de ce jugement les quatre points suivants :

(1). L'enfant subit le préjudice de se trouver privée de père. Les dommages-intérêts qui lui sont alloués ne sont qu'une reconnaissance de la faute de Monsieur B. de s'être dédit d'avoir contribué à faire naître cette enfant. Ils ne réparent en rien l'abandon de l'enfant par son « ex-père » qui lui retire aussi son patronyme. Ce qui pose la question : quel père donner à l'enfant ?

(2). A partir de ces données, la mère de l'enfant, dans un projet de remariage avec son ex-mari, souhaite redonner un père à son enfant, dont elle dit qu'« elle est la sœur de ses enfants » nés de son mariage. Il s'agit donc là d'un souhait d'inscription de cette enfant dans une fratrie et de sa légitimation par le mariage. Cette hypothèse va dans le sens de « l'adoption » par le mari d'un enfant de sa femme, qui est une des définitions de la paternité sociale. Le mariage est, au niveau du droit, une garantie de l'ordre familial ; la cour d'appel de Toulouse dans le cas présent redoute que « la mère ait pu s'engager dans les liens d'une nouvelle union avec reconnaissance du nouveau conjoint puis possibilité d'une nouvelle action en désaveu, ce qui amènerait des enfants à avoir un nombre indéterminé de paternités successives aussi vite proclamées que reniées ». Dans le cas jugé, le remariage n'a pas eu lieu, et l'enfant se trouve toujours privée de père.

(3). A la demande d'un homme, en l'état actuel du droit (en matière de fécondation artificielle pour un couple de concubins), il est impossible de dissocier l'histoire de la relation entre les adultes (homme/femme) de celle (père/mère) avec l'enfant. Ainsi, l'enfant est victime de la mésentente de ses parents et de son mode de conception choisi par eux (puisque la vérité biologique est primordiale dans l'appréciation des tribunaux) alors qu'elle n'en est évidemment pas responsable.

\* Financé en partie par le centre Jacques-Cartier, université Lumière, Lyon 2.

(4). La cour d'appel n'a pas suivi le tribunal dans son jugement d'allocation de dommages-intérêts par Monsieur B. à Madame F. Elle ajoute qu'« il lui (Madame F.) appartiendra, dans la mesure où elle l'estime fondé, de rechercher la responsabilité du praticien qui s'est prêté à l'opération de fécondation ». Cette suggestion accrédite une fois de plus que les médecins sont les « pères » (terminologie de tous les médias) des enfants conçus artificiellement. Peut-on considérer l'acte médical d'insémination comme un service demandé à un praticien compétent? En ce qui concerne l'IAD, il est suffisamment reconnu (ou reproché) aux CECOS leur exigence quant aux conditions d'acceptation des IAD pour ne pas leur faire endosser une responsabilité quelconque lors de la rupture d'un couple parental. Dans le cas présent, il n'est pas précisé s'il s'agit d'un CECOS, mais je me permets d'y faire référence puisque les IAD sont assurées à 90 % par eux. Le contrat passé entre la banque de sperme et le couple est d'aboutir à ce que la femme soit enceinte par insémination de sperme anonyme. Si des consultations psychologiques ont lieu, elles ne peuvent déterminer si des adultes seront de « bons » parents. Au nom de quelle science pourrait-on affirmer qu'il est possible d'imaginer l'histoire des gens à l'avance?

### **La filiation dans le droit civil québécois**

Les travaux de la commission intitulée « office de révision du Code civil » a donné naissance au nouveau Code civil québécois, en 1981. Des changements sont intervenus dans les définitions de la famille et de la filiation. Ainsi, les notions d'enfants naturels et d'enfants illégitimes sont abandonnées. « Je pense qu'on a tourné la page là-dessus » dit Pierre Deschamps, professeur de droit à l'université Mc Gill. Il n'est donc plus recherché de vérité biologique dans la conception « pour ne pas marquer les enfants ». De

même, les dispositions qui interdisent aux femmes mariées de changer de patronyme vont dans le sens d'une ouverture de la définition du contrat d'alliance. Et les enfants d'un même couple peuvent porter soit le nom du père, soit le nom de la mère. Bartha Knoppers, professeur de droit à l'université de Montréal, estime que cette réforme était possible car « le Canada est une société hétérogène, donc moins généalogique et hiérarchique ; les gens étant moins attachés à des valeurs de transmission d'un patrimoine unique ».

Dans cette réforme, les juristes québécois ont introduit l'impossibilité de désaveu de paternité lorsque l'enfant a été conçu par insémination artificielle avec donneur (art. 586 CCQ). De ce fait, ils se sont attachés à protéger les intérêts de l'enfant né, plutôt que de s'attarder sur son mode de conception. Interdire le désaveu de paternité en cas d'IAD découle de cette définition de la famille : l'enfant né dans un couple résulte du désir de ce dernier et le mode de conception ne peut être remis en cause. Cette disposition permet de renforcer la cohérence du système de l'IAD en interdisant de contester ce qui a été contracté. Elle a permis de légaliser de façon, certes détournée, l'IAD bien que les juristes ne soient pas tous d'accord avec cette interprétation. Jean-Louis Baudoin, professeur de droit à l'université de Montréal, dit « qu'on ne peut pas présumer que le législateur ait donné un effet à une chose qu'il aurait défendue a priori ».

La position énoncée par les juristes français en matière de reproduction artificielle est souvent celle de l'attente. En janvier 1985, au colloque « Génétique, Procréation et Droit » il a été proposé un moratoire quant à un projet de législation sur le sujet. Toutefois, lorsque les tribunaux sont amenés à prendre position, l'état d'esprit des juges s'en trouve démontré. Ainsi, dans le jugement de Toulouse, la cour d'appel précise « qu'il incombe aux tribunaux d'assurer en fonction

du droit positif existant le respect des droits de la personne humaine face à des recherches et pratiques certes cohérentes sur le strict plan scientifique mais incohérentes sur le plan de leurs conséquences, du respect de la loi, et de la morale ; leur rôle n'est pas en effet d'entériner toutes ces pratiques et ces comportements au motif fallacieux qu'il leur appartiendrait en tout état de cause, et en dépit des conséquences dramatiques qui pourraient en résulter, de suivre l'évolution des mœurs ».

L'incohérence réside dans le fait que d'un côté, les techniques de procréation artificielle sont admises et officiellement reconnues par le ministère de la Santé et par ceux qui ont voté les lois concernant le remboursement intégral des traitements de stérilité et des paillettes de sperme pour l'IAD ; et que d'un autre côté, les tribunaux retiennent essentiellement la question de la vérité biologique alors que l'énoncé du problème contient l'exclusion de cette même donnée. Comment sortir de cette situation paradoxale? L'histoire de la procréation artificielle donne raison à la médecine et aux utilisateurs de ses services, puisqu'en matière d'IAD, le jugement de Toulouse est le deuxième sur une population de 16 000 enfants conçus suivant cette méthode.

Quant à la question de suivre ou de ne pas suivre « l'évolution des mœurs », il me semble que l'exemple québécois est à retenir. Peut-on rester en arrière face à une pratique qui se développe de plus en plus et qui compte maintenant 15 ans d'histoire? L'évolution des mentalités en matière de naissances des enfants, quel que soit leur mode de conception, devrait être pour un homme de dissocier la relation à son conjoint de celle à son enfant. Ce n'est pas parce que l'histoire conjugale s'arrête que l'histoire paternelle prend fin elle aussi. Et je pense que le cas de Monsieur B. reflète l'imbroglio sur la dualité enfant légitime/enfant naturel, conception artificielle/conception naturelle. Le droit vient à

point nommé pour autoriser un homme à rejeter l'enfant qu'il a dit un jour désirer suivant une méthode que les tribunaux ne reconnaissent pas. La faute qui lui est imputée est sans commune mesure avec les conséquences psychologiques graves qui peuvent se produire sur l'enfant. Et puisqu'il s'agit de cohérence, peut-on penser une réglementation par laquelle il serait impossible de défaire ce qui a été fait ?

### L'enseignement de l'éthique médicale au Québec

La procréation artificielle s'ouvre en aval de la technique médicale sur le champ social et plus précisément sur celui du droit. Les ramifications interprofessionnelles sont telles qu'une recherche pluridisciplinaire s'impose, qui devrait faire partie intégrante du cursus universitaire. Ainsi, l'enseignement de l'éthique médicale, à l'université Laval de Québec, est assuré par les enseignants titulaires de trois disciplines : philosophie, droit et psychiatrie. Cet enseignement est obligatoire pour les étudiants en médecine et optionnel pour les étudiants d'autres disciplines. L'objectif est de « reconnaître et d'identifier l'existence et l'importance des valeurs morales dans les décisions cliniques ». Outre les cours magistraux, des travaux dirigés sont organisés par groupe de quatre (trois étudiants en médecine et un étudiant d'une autre discipline) car « on ne peut pas échapper à ce que la bio-éthique soit pluridisciplinaire », dit Marie-Hélène Parizeau, professeur responsable de cet enseignement. Les étudiants font l'expérience de la pluridisciplinarité par l'étude de cas concrets en groupe dont il leur est demandé de dégager les valeurs éthiques et de porter un jugement qui ne soit pas normatif. Il en est de même pour David Roy, enseignant d'éthique médicale à l'université McGill, dont « l'idée philosophique de base est d'influencer la réflexion éthique par le contact avec la recherche et la pratique de la médecine ». Ainsi

*m/s n° 3 vol. 4, mars 88*

se définit la formation d'étudiants qui ne réside pas seulement dans l'enseignement univoque d'une discipline mais qui ouvre d'autres perspectives de réflexions.

Les nouvelles technologies de la médecine de la reproduction engagent tous les partenaires sociaux à différents titres. L'IAD demeure un système de conception fragile tant qu'un consensus large ne se dégage pas pour entretenir une nouvelle définition de la paternité. Le jugement de Toulouse contribue à fragiliser cette méthode qui bouscule les conceptions de la transmission héréditaire et de l'organisation familiale. On peut donc, par l'exemple québécois, mesurer la tolérance d'un système social qui s'attache à ne pas distinguer les enfants entre eux puisque, de toute façon, ils ne sont pas responsables de leur mode de conception ni de la situation matrimoniale de leurs parents ■

### J.-L. Clément

*Psychologue clinicien. CECOS-faculté de médecine, 8, avenue Rockefeller 69373 Lyon Cedex 08, France.*

### RÉFÉRENCES

1. Baudoin JL, Labrusse-Riou C. Produire l'homme : de quel droit ? Paris : PUF, 1987 : 288.
2. Clément JL, Decoret B, Houel A. Les enfants conçus par insémination artificielle avec donneur. *Concours Med* 1987 ; 26 : 2387-91, 27 : 2474-8.
3. Delaisi de Parseval G, Fagot-Largeault A. Le statut de l'enfant procréé artificiellement : disparités internationales. *médecine/sciences* 1986 ; 2 : 482-8.
4. Actes du colloque Génétique, Procréation et Droit. Arles : Actes Sud, 1985 : 570.

### ■ ■ ■ BRÈVES ■ ■ ■

■ ■ ■ L'expression d'un gène codant pour un membre de la famille des « récepteurs nucléaires » semble anormale dans les hépatomes humains. Anne Dejean, du laboratoire de Pierre Tiollais, à l'institut Pasteur de Paris, a montré, en 1986 [1], que le site d'intégration d'un virus de l'hépatite B dans des cellules hépatocarcinomateuses humaines correspondait à un gène dont un exon présumé était homologue de ceux codant pour la région C (de fixation à l'ADN) des gènes des récepteurs des stéroïdes, des hormones thyroïdiennes (*m/s suppl. au n° 7, vol. 3, p. 28*) et de l'acide rétinoïque (*m/s n° 3, vol. 4, p. 196*). L'ADN complémentaire correspondant à ce gène (dénommé *hap*) a maintenant été isolé et sa séquence nucléotidique a été déterminée [2] ; elle a le potentiel de coder, comme cela était suggéré en 1986, pour une molécule ressemblant aux récepteurs nucléaires connus. La protéine *hap* produite par traduction in vitro d'un ARN obtenu à partir du clone d'ADNc ne fixe aucun des ligands présumés de ces récepteurs : triiodothyronine, thyroxine, testostérone, rétinol, acide rétinoïque. La sonde ADNc reconnaît deux espèces d'ARN, l'un de 3 kb (kilobases) et l'autre de 2,5 kb, dans les tissus non hépatiques et seulement, en faible quantité, l'espèce de 3 kb dans le foie foetal et adulte. Dans tous les hépatomes et cellules dérivées d'hépatomes testées, l'espèce de 2,5 kb est observée. Il n'est pas possible, pour l'instant, de déterminer si la réapparition de l'ARN de 2,5 kb dans les cellules et les lignées hépatomateuses a la signification d'un marqueur de « dédifférenciation » ou si elle est de quelque manière impliquée dans le processus de transformation. [De Thé H, et al. *Nature* 1987 ; 330 : 667-70.]