



CONSEIL DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

Session 1981-1982

24 JUIN 1982

PROPOSITION DE DECRET

RELATIVE A L'INSEMINATION ARTIFICIELLE
DES ÊTRES HUMAINS

DEPOSEE PAR MM. A. LAGASSE ET R. GILLET

DEVELOPPEMENTS

La stérilité représente un drame pour beaucoup de couples; la procédure traditionnelle de l'adoption ne suffit plus à réduire ce drame : l'offre d'enfants à adopter diminue constamment, en raison notamment de la généralisation des pratiques contraceptives et de moins en moins d'enfants sont abandonnés.

Les seules solutions offertes consistent le plus souvent en l'adoption d'enfants nés hors d'Europe, mais les procédures sont longues et complexes et les pays concernés sont de plus en plus réservés devant ces pratiques.

Comme le législateur français l'a bien compris, l'insémination artificielle est étroitement liée au problème de la stérilité et s'insère dans une politique d'ensemble d'aide à la maternité. La loi française du 12 juillet 1978 assimile l'insémination artificielle à un traitement de la stérilité.

Le remboursement en est pris en charge par la sécurité sociale.

L'insémination artificielle est donc un traitement palliatif de la stérilité masculine.

Elle fait partie des pratiques médicales, même si, étant réservée à des cas précis, elle reste l'exception.

La médecine comme toute technologie nouvelle progresse plus rapidement que les lois.

Il est nécessaire de faire bénéficier les couples stériles des moyens que leur donne la science médicale pour pallier les conséquences de leur stérilité.

Les inséminations artificielles se pratiquent actuellement dans un vide juridique qui pourrait devenir inquiétant.

Les médecins qui effectuent actuellement les inséminations artificielles et qui dirigent les centres baptisés « banques de sperme » ont une valeur scientifique et morale incontestable; ils se sont imposés des règles de déontologie très strictes; mais cette autorégulation professionnelle n'a aucune valeur obligatoire.

Que se passerait-il si des centres privés s'implantaient et si l'éthique actuelle faisait place à des préoccupations mercantiles ou à des tentatives de sélection ou d'amélioration de la race ?

D'autre part la multiplication des banques de sperme qui sont en réalité des centres de collecte, de traitement, de conservation et de distribution du sperme, augmenterait les risques de consanguinité.

Bien entendu, la pratique de l'insémination artificielle pourrait avoir une incidence sur la filiation des enfants ainsi conçus.

Le présent décret propose des solutions à ce problème.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1

L'article 1^{er} détermine la personne habilitée à pratiquer l'insémination artificielle : le médecin.

Cet article précise également les finalités de l'insémination artificielle qui ne peut avoir des visées de sélection ou d'amélioration de la race.

Il ne peut, en aucun cas, être question de permettre chez nous ce qui se passe aux Etats-Unis : la création d'une banque de sperme réservée aux lauréats du Prix Nobel; le sperme conservé dans ce centre doit être mis à la disposition de femmes de haut quotient intellectuel qui pourraient, de cette manière, engendrer des enfants exceptionnellement doués !

Article 2

Cet article définit les conditions de l'insémination artificielle : en premier lieu, la stérilité masculine irréversible dans l'état actuel des connaissances médicales. Il n'est pas possible de préjuger des progrès qui seront réalisés dans ce domaine.

Les risques pathologiques graves que l'enfant à naître peut éventuellement encourir sont également une indication de l'insémination artificielle par donneur; il s'agit, entre autres d'incompatibilité de facteur rhésus, de tares familiales, de maladies, d'exposition à des produits toxiques, des rayons...

Article 3

Cet article pose le principe que l'insémination artificielle ne peut être pratiquée que sur la demande expresse et écrite de la femme.

L'accord du mari est indispensable, non seulement parce qu'il est intéressé en premier lieu par les suites de l'insémination artificielle, mais encore pour lui ôter la possibilité d'intenter une action en divorce pour cause d'injures graves, en prétextant que son accord n'a pas été requis.

On pourrait s'interroger sur la possibilité de pratiquer une insémination artificielle après la mort du mari. Cette possibilité risquerait d'entraîner de nombreuses complications tant au point de vue de la filiation de l'enfant s'il naît plus de 300 jours après le décès du mari que du point de vue successoral.

Cet article prévoit, en outre, un délai de réflexion de trois mois.

Article 4

L'article 2 du décret pose comme condition à l'insémination artificielle la stérilité masculine irréversible dans l'état actuel des connaissances scientifiques.

Il existe cependant des cas, où le mari étant le donneur, le recours à l'insémination artificielle permet de pallier les effets de troubles de la fonction génitale chez le mari (malformations, vasectomie, faible fertilité, etc...

Il serait alors injuste de refuser la possibilité de recourir à l'insémination artificielle qui dans ce cas, est d'autant plus, un traitement palliatif.

Article 5

En raison de la liberté du médecin quant au choix thérapeutique, il faut laisser au médecin qui pratique l'insémination artificielle toute liberté de faire procéder à des examens complémentaires soit somatiques, soit psychologiques.

Le médecin doit pouvoir éventuellement prouver qu'il a fait accomplir toutes les investigations qu'il jugeait nécessaires dans l'état actuel des connaissances scientifiques.

Le bien-être de l'enfant à naître doit être ici pris en considération.

Article 6

Cet article affirme le principe de la gratuité du don du sperme.

Pour des raisons morales, notamment, il paraît que ce don ne doit pas être rétribué.

En outre, la loi du 7 février 1961 relative aux substances thérapeutiques d'origine humaine paraît devoir s'appliquer en l'occurrence. Les dispositions de cette loi s'appliquent à toutes substances prélevées sur un être humain à des fins thérapeutiques. Elles ne concernent pas les transfusions et les greffes extemporanées; cette loi devrait donc être applicable au sperme humain s'il a été traité et congelé. Il apparaît cependant, et certains praticiens le font, que le donneur pourrait être indemnisé dans une mesure qui couvrirait ses frais de déplacement et le manque à gagner en résultant.

Article 7

Cet article concerne l'agrément et le contrôle exercés sur les organismes chargés de traiter, de conserver et de céder le sperme, ceci, non pas pour créer des monopoles, mais pour éviter la multiplication anarchique de ces centres qui pourrait amener des risques trop élevés de consanguinité.

De plus, dans la mesure où le sperme recueilli et conservé le serait selon des mêmes critères rigoureux, il serait possible d'envisager l'échange de sperme entre les centres en fonction des besoins.

Articles 8 et 9

Ces articles excluent toute activité à but lucratif concernant l'utilisation du sperme.

Article 10

Il paraît essentiel de sauvegarder le secret des opérations relatives à l'insémination artificielle et d'occulter la personne du donneur.

De plus, il convient de respecter la liberté des parents de faire connaître ou de taire à leur enfant le mode de procréation.

Il paraît cependant utile de rappeler le principe du respect du secret professionnel, en raison du nombre relativement élevé de personnes qui connaissent les opérations pratiquées dans les centres.

Cet article se surajoute à la règle générale du respect du secret professionnel à laquelle les médecins sont soumis et qui est sanctionnée par l'article 478 du code pénal.

Article 11

Actuellement les médecins qui pratiquent les inséminations artificielles limitent volontairement le nombre de naissance à cinq enfants par donneur, pour pallier les risques de consanguinité.

Ce risque existe incontestablement dans la population; le pourcentage d'enfants adultérins serait de 15 p.c. en Belgique et de 30 p.c. en Grande-Bretagne.

Les partenaires d'un adultère sont, en outre, généralement domiciliés de façon localisée.

Il a été calculé qu'un même donneur pourrait participer à la naissance de 50 enfants sans qu'il y ait plus de risques de consanguinité que dans la population née par procréation « naturelle ».

Articles 12 et 13

La jurisprudence actuelle, dans son interprétation de l'article 312, paragraphe 2, du code civil ouvre la possibilité d'une action en désaveu de paternité en assimilant l'impuissance naturelle du mari à l'impossibilité physique de cohabiter.

Le mari pourrait donc avoir la possibilité de désavouer la paternité de l'enfant né des suites d'une insémination par donneur, même s'il a marqué son accord à cette insémination. Il suffirait que le mari prouve sa stérilité.

La preuve de l'accord du mari serait inopérante puisqu'il n'est pas possible de renoncer par convention à une action concernant l'état des personnes.

Le seul correctif à cette situation qui pourrait être particulièrement inéquitable est d'établir le principe de la non-recevabilité de l'action en désaveu de paternité si le mari a marqué son accord pour l'insémination artificielle.

Article 14

L'article 14 établit le principe de la reconnaissance de paternité automatique par un homme non marié de l'enfant conçu par la femme avec laquelle il cohabite dès le moment où il a marqué son accord exprès à l'insémina-

tion artificielle soit par le sperme d'un donneur anonyme soit par son propre sperme. Il serait inéquitable tant pour l'enfant que pour la mère que la reconnaissance de paternité dépende de la bonne ou de la mauvaise volonté de l'homme avec lequel la mère cohabite.

Article 15

Un mouvement tendant à la reconnaissance de la filiation « biologique » se développe dans certaines législations. Pour faire mieux accepter le principe de l'insémination artificielle dans notre société, il semble nécessaire de marquer le principe de l'interdiction de l'établissement d'un lien de filiation entre le père « biologique » et l'enfant né des suites d'une insémination artificielle par donneur anonyme.

Article 16

Pour être respecté dans les faits, un décret établissant des obligations ou des interdictions doit être assorti de sanctions.

Le droit pénal commun s'applique pour certaines infractions au présent décret.

Pour d'autres infractions, il paraît nécessaire de retenir des incriminations spécifiques.

A. LAGASSE.
R. GILLET.

PROPOSITION DE DECRET

RELATIVE A L'INSEMINATION ARTIFICIELLE DES ETRES HUMAINS

ARTICLE 1^{er}

L'insémination artificielle ne peut être pratiquée que par un médecin.

Elle est exclusive d'eugénisme.

ART. 2

L'insémination artificielle de la femme mariée par le sperme d'un homme autre que son mari ne peut être pratiquée qu'en cas de stérilité masculine incurable dans l'état actuel de la science ou lorsque la procréation par le mari comporte un risque pathologique grave pour l'enfant à naître.

ART. 3

L'insémination artificielle ne peut être pratiquée que sur demande écrite de la femme.

Cette demande est remise au médecin qui effectue l'insémination artificielle.

Le mari doit donner, par écrit, son accord à toute insémination artificielle de son épouse par le sperme d'un autre homme.

Cet accord doit être remis au médecin qui pratique l'insémination artificielle.

Le décès du mari rend son accord caduc.

Le médecin ne peut pratiquer l'insémination artificielle moins de trois mois après réception de la demande de la femme et de l'accord du mari.

ART. 4

L'insémination artificielle de la femme mariée par le sperme de son mari est effectuée dans les conditions fixées par l'article 3.

ART. 5

Le médecin qui pratique l'insémination artificielle doit s'assurer que celle-ci répond aux conditions fixées par le présent décret et fait procéder aux examens médicaux ou à toutes autres consultations qu'il estime nécessaire dans l'intérêt de l'enfant à naître.

ART. 6

Le don du sperme est gratuit.

Néanmoins, une indemnisation forfaitaire des frais engagés, à l'occasion de ce don, par le donneur, peut être accordée à ce dernier.

Elle est fixée par un arrêté de l'Exécutif.

ART. 7

Le traitement, la conservation et la cession du sperme ne peuvent être confiés qu'à des organismes agréés et contrôlés par l'Exécutif.

ART. 8

Le prix des opérations relatives à la conservation du sperme humain, à sa cession et à son insémination sont fixées par un arrêté de l'Exécutif.

Article 9

L'Exécutif détermine les règles de cession du sperme entre le centre de conservation et le médecin.

ART. 10

Le nombre de femmes inséminées avec succès par un même donneur est limité à cinq.

ART. 11

Toute personne qui concourt à titre professionnel au recueil du sperme, à sa conservation, à son traitement et à l'insémination artificielle est tenue de respecter le secret de l'identité du donneur et celui de l'insémination.

Seul le secret de l'insémination peut être levé en cas d'action en justice concernant la filiation de l'enfant.

ART. 12

Le mari ne peut pas désavouer l'enfant qui a été conçu par insémination artificielle avec son consentement.

Son accord doit être constaté par une demande écrite.

ART. 13

L'article 312, paragraphe 2, du Code civil est complété par la disposition suivante : « L'action en désaveu de paternité ne sera pas recevable si le mari a consenti à un acte ayant la conception de l'enfant pour but. »

ART. 14

L'accord écrit expres donné par un homme non marié cohabitant avec une femme non mariée à l'insémination artificielle de cette femme par le sperme d'un donneur ou par son propre sperme équivaut à la reconnaissance de la paternité de l'enfant ainsi conçu.

ART. 15

Aucun lien de filiation ne peut être établi entre un enfant conçu par insémination artificielle et le donneur lorsque celui-ci n'est pas le mari.

ART. 16

L'insémination artificielle pratiquée en violation des articles 2, 3 et 4 sera punie d'une amende de 100 francs à 1 000 francs.

Le traitement et la conservation du sperme réalisés en violation de l'article 7 du décret et la substitution du sperme conservé sont passibles d'une peine d'emprisonnement de un à cinq ans et d'une amende de 100 francs à 1 000 francs.

A. LAGASSE.

R. GILLET.