

Fiche technique

PMA pour toutes

Mai 2021

SOMMAIRE

I. Glossaire	3
II. Définitions et techniques utilisées	3
III. Législation	4
A. Actuelle	4
B. Projet de lois	4
IV. Discussion éthique	5
A. En faveur de la PMA pour toutes	5
B. En défaveur de la PMA pour toutes	6
V. L'impact sur le métier de sage-femme	7
VI. Et dans les autres pays ?	8
VII. Bibliographie	9

I. Glossaire

- > **AMP** : Assistance Médicale à la Procréation
- > **ANESF** : Association Nationale des Étudiant·e·s Sages-Femmes
- > **FIV** : Fécondation in Vitro
- > **IA** : Insémination Artificielle
- > **ICSI** : Injection Intra-Cytoplasmique de Spermatozoïdes
- > **IST** : Infection Sexuellement Transmissible
- > **PMA** : Procréation Médicalement Assistée

II. Définitions et techniques utilisées

La Procréation Médicalement Assistée (PMA) que vous pouvez aussi retrouver sous le nom d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP), est un ensemble de procédures visant à **aider les couples ayant des difficultés à procréer**. Elle est constituée de l'Insémination Artificielle (IA), de la Fécondation In Vitro (FIV), et de l'accueil d'embryon.

- > **L'Insémination Artificielle** peut être réalisée via le **sperme du conjoint** après avoir été préparé en laboratoire (IAC) ou via un **donneur de sperme** (IAD).
- > La **Fécondation In Vitro** (FIV) est la mise en contact d'un **ovocyte et d'un spermatozoïde dans une boîte de pétri**. On laisse l'œuf en culture pendant 2 à 3 jours avant de **l'implanter dans l'utérus**. La FIV classique est une simple mise en **contact des gamètes féminins et masculins**. Alors qu'avec la FIV ICSI, on **introduit un spermatozoïde directement dans l'ovule** à l'aide d'une pipette.
- > **L'accueil de l'embryon** d'un couple donneur est très rare. L'embryon congelé du couple donneur n'ayant plus de projet parental peut être donné à un autre couple après consentement écrit dans le cas d'une double stérilité, s'il y a risque de transmissions de maladie génétique, ou si les tentatives de PMA ont échoué. Après avoir une attestation médicale, il faut demander au **Tribunal de grande instance une autorisation pour cette procédure**.

Il est important de préciser que cette fiche technique concerne uniquement les femmes cis genres.

III. Législation

A. Actuelle

La PMA est ouverte en France **aux couples hétérosexuels pour raison médicale** telle que l'infertilité (au moins l'une des deux personnes est stérile), ou lorsqu'un membre du couple a une **maladie grave pouvant être transmise** au partenaire ou à l'enfant.

Seule la PMA pour cause d'infertilité est remboursée par la Sécurité Sociale.

B. Projet de lois

Le projet de loi de bioéthique [1] propose l'ouverture de la **PMA à toutes les femmes**, en couple, mariées ou non, selon l'article L. 2141-2 : « *Tout couple formé d'un homme et d'une femme ou de deux femmes ou toute femme non mariée a accès à l'assistance médicale à la procréation après une évaluation médicale et psychologique* »

Il serait possible d'avoir recours à un double don de gamètes dans le cas **d'une PMA avec un tiers donneur, ou directement d'un don d'embryon**. « *L'article 1er permet le recours à un double don de gamètes au cours d'une même tentative d'assistance médicale à la procréation.* »

La filiation des enfants nés d'une PMA dans un couple de femmes sera sécurisée par un **nouveau mode de filiation fondé sur une déclaration anticipée de volonté**. Elle permettra aux deux membres du couple de devenir ensemble, dès la naissance, les parents de l'enfant né de l'assistance médicale à la procréation à laquelle elles auront consenti ensemble. La filiation ainsi établie aura la même portée et les **mêmes effets que la filiation dite « charnelle » ou la filiation adoptive**. « *Art. 342-11. – La filiation est établie à l'égard de la femme qui accouche et de l'autre femme, toutes deux désignées dans la déclaration anticipée de volonté.* »

PMA aux couples de femmes et aux femmes seules. Cette proposition de loi repassera devant l'Assemblée Nationale en deuxième lecture dans les prochains mois [2].

IV. Discussion éthique

A. En faveur de la PMA pour toutes

Les stratégies de contournement actuellement mises en place par les femmes qui ne peuvent avoir recours à une PMA en France les exposent à des **risques** :

- > **Sanitaires** : L'insémination artisanale dans des conditions sanitaires non contrôlées, avec du sperme congelé acheté via internet ou via des inconnus rencontrés sur des forums de discussion, peuvent entraîner des **risques d'infection sexuellement transmissible (IST)**. L'**insémination artisanale** est une technique permettant à un couple (généralement deux femmes ou deux hommes) ou à une femme seule de concevoir un enfant sans passer par l'assistance médicale à la procréation (AMP) ni par un rapport sexuel.
- > **Juridiques** : L'insémination artisanale est illégale en France [3]. Les personnes encourent jusqu'à 2 ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende.
- > **Économiques** : de 2 000 à 6 000 euros en fonction des pays pour une FIV avec don de sperme, sachant que les taux de réussite avoisinent les 20% et qu'il faut rajouter les frais de déplacement et d'hébergement.
- > **Sociaux** : Cela entraîne des inégalités sociales liées au prix d'une PMA à l'étranger, une pression sociale, au travail notamment avec souvent une demande de justification pour les nombreuses absences. De plus, l'autorité parentale pour le·la second·e conjoint·e n'est possible qu'avec l'adoption de l'enfant, qui est aussi un parcours semé d'embûches avec l'obligation d'être mariées.

Tant que la PMA pour toutes ne sera pas autorisée, le législateur n'aura pas la main sur les conditions de réalisation des PMA artisanales ou faites à l'étranger. En France, le don est anonyme et gratuit, ce qui n'est pas le cas de tous les pays où les dons peuvent être rémunérés, les donneur·se·s choisi·e·s, etc.

En légalisant la PMA pour toutes, cela nous permettrait de **lutter contre le tourisme procréatif**.

Nous franchirions une nouvelle étape sur le long chemin de l'**émancipation des femmes** par le renforcement de l'autonomie des choix reproductifs et sur celui de la reconnaissance de toutes les familles.

75% des Français sont favorables à l'ouverture de la PMA à toutes les femmes, célibataires ou lesbiennes en couple. Un chiffre en constante augmentation selon le sondage Ipsos en juin 2018.

En mettant l'intérêt supérieur de l'enfant en premier plan, il vaut mieux qu'il grandisse dans une famille homo ou monoparentale aimante et qui l'a désiré que dans une famille composée de parents hétérosexuels mais violents ou dénigrants.

B. En défaveur de la PMA pour toutes

La légalisation de la PMA pour toutes, entraînera la création d'orphelin·e·s de père, ces enfants n'auront **pas de repères masculins paternels**. De plus, souvent les enfants veulent connaître leur géniteurs et pour certains ce manque a un fort impact psychologique. (Le fait que les enfants puissent vouloir connaître leur origine génétique ne change pas, que ce soit un couple lesbien ou hétéro)

Inégalité hommes-femmes : Pourquoi les **couples de femmes auraient-ils accès à la PMA pour toutes contrairement aux couples d'hommes ?**

La légalisation de cette pratique **pourrait ouvrir la voie à la gestation pour autrui** pour les couples d'hommes ou nouvelle alternative à la procréation. (L'argument de la pente glissante est une erreur de raisonnement qui consiste à prétendre qu'une action déclencherait une réaction en chaîne catastrophique, argument fallacieux)

La médecine ne servirait plus à "réparer" mais à **"améliorer" les capacités de l'Homme. La sécurité sociale ne va pas rembourser un acte non thérapeutique** : elle deviendrait donc un organisme qui répond à des problématiques sociétales et non plus seulement médicales, cet acte n'a pas de légitimation médicale s'il n'y a pas infertilité. (dans tous les cas c'est une infertilité, sociale ou médicale)

Elle entraînerait un **risque de marchandisation de la procréation et des gamètes** avec une sélection du sperme du donneur ayant les critères voulus pour son enfant, critères d'eugénisme. (ce n'est pas la législation en France, et n'a pas de lien avec l'orientation sexuelle des parents)

Le nombre de **donneurs de spermes et d'ovocytes est déjà insuffisant pour les couples hétérosexuels infertiles**. Si l'on étend la PMA, les délais d'attente s'allongeront, et en matière de fécondité, plus on avance en âge, plus les chances de succès faiblissent. Les couples infertiles seraient les victimes d'une extension de la PMA. Y aura-t-il des priorités ou des prioritaires pour les dons de gamètes ? (argument en faveur d'une discrimination des personnes homosexuelles)

Une femme seule est plus vulnérable que ce soit au point de vue psychologique avec la dépression du post partum qu'au niveau des revenus financiers ainis que de mener une éducation seule. (Beaucoup de foyers monoparentaux car l'homme s'en va, moins de risques psychosociaux quand c'est un choix)

V. L'impact sur le métier de sage-femme

La prise en charge **gynécologique et obstétricale est identique à celle d'un couple hétérosexuel**. Cependant il faut penser à bien intégrer la seconde mère dans son rôle de second parent, bien entourer les femmes seules dans leur choix et concrètement lors de l'arrivée de leur enfant. Une **fiche pourrait reprendre les antécédents médicaux du donneur lors de la PMA pour évaluer tous les facteurs de risques pour l'enfant**.

Ces grossesses sont issues de la procréation médicalement assistée, donc à l'avenir leur nombre pourrait augmenter et les centres de procréation pourraient proposer **plus de postes dans cette branche de notre métier en nous ajoutant de nouvelles compétences**.

VI. Et dans les autres pays ?

A ce jour, 11 pays de l'Union Européenne autorisent la **PMA pour les couples lesbiens et les femmes seules [4]** : Royaume-Uni, Irlande, Espagne, Portugal, Belgique, Pays-Bas, Danemark, Suède, Finlande, Malte et le Luxembourg. Certains pays de l'UE autorisent **uniquement la PMA pour les couples de femmes**, tandis que l'Autriche est le seul pays qui autorise uniquement la **PMA pour les femmes seules**. Aux Etats-Unis la législation diffère selon les Etats.

L'âge jusqu'auquel est possible la PMA diffère selon les pays : environ $\frac{1}{3}$ des pays membres de l'UE proposant la PMA ne donnent pas de **limite d'âge maximum pour la femme** désirant une PMA, $\frac{1}{3}$ précise l'âge d'accès à la PMA comme "l'âge naturel de procréation" sans précision, donc subordonné à l'avis d'un professionnel de santé. Le dernier $\frac{1}{3}$ a choisi un âge maximum pour la femme qui va de 40 ans au Pays-Bas jusqu'à 50 ans en Grèce et en Estonie.

Certains pays comme l'Espagne, le Danemark et le Portugal autorisent le **double don**.

Maëlle Hubert, SMa4 Rennes

Auriane Arrivé, SMa4 Grenoble

CELBA 2020-2021

VII. Bibliographie

[1] Projet de loi

l15b2187_projet-loi.pdf [Internet]. [cité 21 mai 2021]. Disponible sur : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b2187_projet-loi.pdf

Projet de loi relatif à la bioéthique (SSAX1917211L) - Dossiers législatifs - Légifrance [Internet]. [cité 21 mai 2021]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000038811571/?detailType=CONTENU&detailId=1>

[2] Avancée du projet de loi

Assemblée Nationale. Rapport de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif à la bioéthique. (Mme Coralie Dubost) [Internet]. Assemblée nationale. [cité 21 mai 2021]. Disponible sur : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/2187/l15b3891_rapport-fond

[3] Article L1244-3 du code de la santé publique

Article L1244-3 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 21 mai 2021]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006686238

[4] Comparaison avec les autres pays européens

PMA à l'étranger : plusieurs milliers d'euros et beaucoup de questions. Le Monde.fr [Internet]. 27 sept 2018 [cité 21 mai 2021] ; Disponible sur : https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2018/09/27/pma-a-l-etranger-plusieurs-milliers-d-euros-et-beaucoup-de-questions_5361145_4355770.html

PMA pour toutes : onze pays européens l'autorisent déjà [Internet]. LEFIGARO. [cité 21 mai 2021]. Disponible sur : <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/pma-pour-toutes-onze-pays-europeens-l-autorisent-deja-20190924>

PMA : ce qui est autorisé (ou pas) dans les autres pays européens [Internet]. L'Express.fr. 2017 [cité 21 mai 2021]. Disponible sur : https://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/pma-ce-qui-est-autorise-ou-pas-dans-les-autres-pays-europeens_1922039.html