

# PMA pour toutes ce qu'en pensent les psys

À quelques mois de l'examen du nouveau projet de loi de bioéthique, *Psychologies* fait le point sur l'ouverture possible de la procréation médicalement assistée à toutes les femmes.



**Monique Bydlowski<sup>1</sup>, psychiatre, psychanalyste,  
directrice de recherche à l'Inserm**

**“On oublie les droits élémentaires  
des enfants”**

« Ce que je redoute avec l'ouverture de la PMA, notamment aux femmes célibataires, c'est que, une fois de plus, sous prétexte que nous aurions tous le “droit” d'être parent, on oublie les droits élémentaires des enfants. Que sait-on, en effet, des conséquences pour la construction psychique du bébé du fait de grandir avec pour unique parent une mère ? Comment le petit enfant se développe-t-il quand, faute d'un tiers (habituellement le compagnon de la mère), il est pris dans la fusion avec sa mère ? Pour l'heure, par manque de recul, nous n'en savons rien. Ce que mes collègues remarquent, en revanche, c'est que, aujourd'hui, beaucoup d'enfants issus de PMA sont amenés à consulter en pédopsychiatrie pour les motifs les plus divers... À mon sens, la situation est préoccupante et, de la même manière que l'on respecte des procédures

d'expérimentation avant de mettre des médicaments sur le marché, je pense que l'on devrait s'accorder un temps long avant de légiférer sur un élargissement de la PMA. La fabrication d'êtres humains est un sujet assez crucial pour que l'on prenne quelques précautions. L'avis rendu par le Comité national d'éthique en septembre 2018 évoquant la nécessité d'une PMA plus égalitaire me laisse donc dubitative, d'autant que cela ne peut que conduire à la légalisation de la GPA [gestation pour autrui]. On me reproche parfois d'être une psychanalyste “réactionnaire”... Mais je m'exprime en tant que spécialiste de la périnatalité, au contact des femmes et de leurs nouveaux plutôt que dans l'abstraction. »

1. Auteure des *Enfants du désir* et de *Je rêve un enfant* (Odile Jacob).



**Geneviève Delaisi de Parseval<sup>1</sup>,  
psychanalyste, spécialiste de bioéthique**

**“Il faut changer d'optique à propos de l'anonymat  
des donneurs de gamètes”**

« Le Comité national d'éthique s'est prononcé en faveur de l'ouverture de la PMA à toutes les femmes, une avancée très relative à mon sens, dans la mesure où la loi sur le mariage pour tous avait déjà ouvert cette possibilité. Je déplore en revanche qu'un autre point reste pour l'instant assez flou : celui de l'accès aux origines des dizaines de milliers d'enfants conçus en France par dons de gamètes anonymes. Je pense – comme d'autres spécialistes – qu'il est nécessaire d'adopter un système plus cohérent et moderne, comme l'ont fait la Suède dès 1985 ou le Royaume-Uni en 2005. Ceux-ci prévoient qu'à partir de leur majorité les adultes qui en font la demande ont le droit de connaître l'identité du donneur (sperme et ovocyte) qui a permis leur naissance, dans un contexte futur où les donneurs y auront consenti dès le départ. C'est le meilleur dispositif actuel lorsque

l'on sait que cette possibilité offerte aux personnes conçues par dons ne confère aux donneurs ni droits ni devoirs afférents à la paternité ou à la maternité. Les études montrent que c'est une mesure protectrice et efficace : partout où elle a été adoptée, on a noté une augmentation substantielle du nombre de donneurs, considérés comme des sujets humains dotés d'une histoire les ayant sensibilisés à la souffrance de l'infertilité et non comme des pourvoyeurs d'un produit biologique. Donner son hérité est loin d'être anodin : c'est un geste responsable qui engage les donneurs et les receveurs, qui a une incidence sur les générations futures ; il faut le valoriser et l'expliquer. La loi semble s'orienter dans ce sens, mais un grand travail de pédagogie s'avérera nécessaire. »

1. Auteure de *La Famille expliquée à mes petits-enfants* et *Famille à tout prix* (Seuil).

## CE QUE J'ATTENDS DE LA LOI

**Ambre, 37 ans, mariée à Julie, mère de Paul, 6 mois**

**“Que notre enfant soit protégé et entendu”**

« Si nous avons choisi de concevoir Paul par insémination au Danemark, c'est que nous avons toutes les deux les mêmes préoccupations. D'abord, celle d'avoir un enfant dont nous serions les seuls parents, ce qui excluait toute forme de coparentalité. Mais aussi celle de garantir à notre fils la possibilité d'accéder au dossier de son donneur à sa majorité. S'il nous apparaissait clairement que nous n'aurions aucune difficulté à lui expliquer pourquoi il avait deux mamans, il n'en était pas tout à fait de même lorsque l'on s'imaginait lui justifier notre choix de le priver de toute information quant à son origine. Nous souhaitons donc un “open donneur”. Si Paul interroge un jour son hérité génétique, il pourra ainsi savoir, et nous l'accompagnerons dans sa démarche sans nous sentir menacées par cette révélation. Ce qui nous aiderait davantage, c'est que la prochaine révision de la loi s'accompagne d'une réforme de la filiation permettant à l'enfant d'être reconnu par ses deux mères, sans que l'une soit obligée d'en passer par l'adoption pour exister en tant que parent. Comme il m'apparaît essentiel que le Parlement revienne sur l'obligation d'anonymat des dons de gamètes. Pourquoi y contraindre celles et ceux qui, éventuellement, sont prêts à répondre de leur identité ? J'attends donc de cette révision qu'advienne une loi plus juste. On reproche parfois aux lesbiennes qui désirent être mères d'être égoïstes, mais ce que nous voulons, nous, c'est que l'on permette à nos enfants de se sentir protégés et entendus. »

## Ce que dit la loi aujourd'hui

La procréation médicale assistée (PMA), ou assistance médicale à la procréation (AMP), désigne les pratiques permettant la conception in vitro, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle. En France, son recours est encadré depuis 1994 par la loi de bioéthique (révisée en 2004, puis en 2011). Celle-ci précise que cette technique est réservée aux couples hétérosexuels dont l'un des membres souffre d'une infertilité médicalement constatée. Elle est également ouverte aux couples dont l'homme ou la femme présente une maladie grave susceptible d'être transmise à l'enfant. Les demandeurs doivent être un couple marié, pacsé ou en concubinage, en vie, et en âge de procréer. À noter : l'assurance-maladie prend la PMA en charge à 100 % jusqu'au 43<sup>e</sup> anniversaire de la femme.

## Les avancées depuis 2013

**En 2013**, la promulgation de la loi ouvrant le mariage et l'adoption aux couples de même sexe a relancé le débat sur les indications légales de PMA. Comme l'« infertilité médicale » (terme utilisé pour les couples hétérosexuels), « l'infertilité sociale » doit-elle permettre l'accès à la PMA aux femmes célibataires et aux couples lesbiens ?

**En 2015**, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCE) a répondu oui, en recommandant au gouvernement et au Parlement d'élargir le recours à cette technique au nom de l'égalité des droits. Selon cette institution, les stratégies de contournement mises en place par les femmes ne pouvant avoir recours à une PMA en France les exposent à des risques sanitaires et à de fortes inégalités sociales (dues au coût d'une PMA à l'étranger).

**En 2017**, Emmanuel Macron s'est saisi de la question : si l'ouverture de la PMA était une promesse de campagne, c'est bien sous son quinquennat que la disposition légale pourrait être votée. Après avoir été débattu par le Comité consultatif national d'éthique (CCNE), qui a rendu un avis favorable à cette évolution, ce point de droit a donc été examiné par les parlementaires, qui ont auditionné, à l'automne, « pro » et « anti » PMA pour toutes. Que donnera leur vote, prévu cette année, dans le cadre de la révision de la loi bioéthique ?

**En 2018**, dans une étude publiée le 11 juillet, le Conseil d'État considère que le droit n'oblige « ni au statu quo ni à l'évolution des conditions d'accès » à la PMA. Une preuve, s'il en fallait, que le débat continue de diviser l'opinion.