

**Zeitschrift:** Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses

**Herausgeber:** Alliance de Sociétés Féminines Suisses

**Band:** 75 (1987)

**Heft:** [1]

**Rubrik:** Dossier : les enfants de la science

**Autor:** [s.n.]

#### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 11.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## LES ENFANTS DE LA SCIENCE LA PROCREATION NOUVELLE EST ARRIVÉE

Le journal zurichois « *Der schweizerische Beobachter* » récolte actuellement des signatures pour le lancement d'une initiative constitutionnelle sur « l'application abusive des techniques de reproduction et de manipulation génétique de l'espèce humaine ». Le sujet est brûlant pour tout le monde, car il touche aux sources de la vie. Il l'est tout spécialement pour les femmes, car il met en jeu leur identité biologique, culturelle et sociale. Elles n'ont d'ailleurs pas toutes la même opinion, mais il est essentiel qu'elles fassent entendre leur voix. Le questionnaire de l'Alliance des Sociétés Féminines Suisses (cf. supplément p. 13) est une occasion pour le faire.

Bien qu'elle ait déjà largement occupé la une des media, la question reste nouvelle et complexe. Elle doit être traitée avec respect et sérénité, et, autant que possible, à l'abri de toute idéologie.

**L**es nouvelles techniques d'assistance à la reproduction (NTR) engagent tout d'abord à se demander quelle est la finalité de la médecine : est-ce de répondre au défi de la maladie, ou est-ce de se mettre à disposition pour répondre aux désirs, conscients ou inconscients, et même aux fantasmes des hommes et des femmes ? L'acharnement thérapeutique peut s'exercer aussi bien pour assouvir à tout prix le « désir d'enfant » — et on entend même parler du « droit à l'enfant » — que pour reculer le moment de la mort (cf. encadré).

Il faut ensuite s'interroger sur le statut de la science. On ne peut lui imposer des limites, car on ne peut savoir sur quoi déboucheront des recherches, peut-être sur des bienfaits essentiels pour l'humanité ? Mais « l'innovation avance dans le monde des hommes, familiale et redoutable, avec ses engrenages de plus en plus nombreux, de plus en plus complexes », écrit J. Testart (cf. bibliographie), et il note que rares sont les innovations qui n'ont pas leur revers.

Les NTR et les développements de la génétique sont de ces innovations qui bouleversent notre environnement scientifique et culturel. Elles entraînent des réactions d'angoisse parce qu'elles touchent aux modèles que nous ont fournis la tradition et l'éducation.

Si on ne peut pas limiter le génie inventif et créateur des chercheurs, on peut réfléchir avec eux aux acquis de la science, aux pouvoirs nouveaux qu'elle procure, à leurs bienfaits et à leurs méfaits, et veiller avec les scientifiques eux-mêmes à ce que les recherches ne dérapent pas par goût du spectaculaire, de la puissance, du profit.

lieu de protéger : un dogme, l'individu, la société elle-même ? « Dans une civilisation comme la nôtre, cette fin dernière est l'homme lui-même, en tant qu'individu et dans sa globalité, y compris la préservation de l'espèce. » (M. Rapin, loc. cit.)

La bioéthique se rattache par sa nature aux sciences dites morales et humaines. C'est une science en mouvement. Elle s'appuie déjà sur un réseau pluridiscipli-



Le « droit » à l'enfant ?

Photo OMS

### LA BIOETHIQUE

C'est pourquoi se développe, en parallèle aux techniques de la médecine et de la génétique, cette discipline nouvelle qu'est la bioéthique. « Elle peut être définie comme l'ensemble des règles morales qui gouvernent ou doivent gouverner les applications humaines des données scientifiques validées. » (Prof. M. Rapin, *Le Monde*, 16.10.86.)

La bioéthique se réfère à deux principes. Il faut d'une part que les innovations soient incontestables et incontestées sur le plan scientifique. Il faut d'autre part que soient définies les entités qu'il y a

naire et international de chercheurs (où les femmes, soit dit en passant, sont généralement sous-représentées), groupés en comités et commissions qui sont autant de centres de réflexion. Ce sont aussi des relais entre les scientifiques, médecins et généticiens, et l'opinion publique.

D'un côté, ces comités et commissions étudient les questions juridiques, sociales, économiques que posent les nouvelles techniques : quel statut juridique donner à l'embryon, sur quels points compléter les codes civil et pénal, à qui confier le financement des recherches, etc. ?

D'un autre côté, leur mission d'information de l'opinion publique est de la plus haute importance. Il y a de graves confusions dans l'emploi des mots : ainsi, on traite de « manipulations génétiques » la fécondation in vitro (cf. ci-après « Deux domaines à distinguer »). Et il n'y a pas moins de confusions entre les différents domaines de la recherche, comme la génétique végétale ou animale et la génétique humaine. Cela donne naissance à des fantasmes qui tiennent aujourd'hui plus de la science-fiction que de la réalité, mais qui n'en méritent pas moins, à long terme, d'être pris au sérieux.

## OU EN EST-ON EN SUISSE ?

La Suisse n'a pas — ou pas encore — de loi couvrant spécifiquement les problèmes nouveaux que posent aujourd'hui les NTR et la génétique humaine. Cette lacune pourrait être comblée soit en complétant le code civil et le code pénal, soit en complétant la constitution comme le propose l'initiative (cf. ci-après, « Légiférer, mais comment ? »). Toutefois, la Suisse est loin d'être restée inactive :

- Le Conseil fédéral s'est associé aux travaux du Conseil de l'Europe, dont l'Assemblée parlementaire a voté le 25 septembre des Recommandations. Le principe de base en est que toute intervention sur l'embryon vivant ou sur le fœtus n'est légitime que si elle a pour but d'améliorer le bien-être de l'enfant à naître ou des fins thérapeutiques clairement et légalement établies.
- En vue de la préparation de nouvelles dispositions légales, le Conseil fédéral a désigné une commission consultative ; en font partie 6 femmes (dont 2 conseillères nationales) sur 14 membres.
- Il existe déjà, pour veiller au développement des recherches et les coordonner, 5 commissions d'experts de haut niveau ; en fait partie entre autres le prof. Arber (Bâle et Genève), prix Nobel.
- La Fédération des Eglises Suisses a créé un comité de bioéthique qui groupe des théologiens protestants et catholiques, des médecins et des généticiens, des juristes.
- L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), qui groupe les principales fédérations de médecins, a aussi sa commission de bioéthique, actuellement présidée par le Prof. Bernard Courvoisier, de Genève. Sur proposition de cette commission, l'ASSM a formulé en 1981 des « directives médico-éthiques pour le traitement de la stérilité par fécondation in vitro et transfert d'embryons ». Expériences faites, elle les a révisées en 1985 pour les rendre plus restrictives. Elle continue à contrôler qu'elles correspondent à l'évolution des techniques.



Photo R. Burckhard

On sait que les directives de l'ASSM sur l'euthanasie servent, à défaut de disposition légale, de référence au Tribunal fédéral ; elles sont ainsi entrées dans la jurisprudence. Le rôle de telles directives est donc important, même si elles n'ont pas force contraignante. Ainsi, Genève a déjà édicté sur les questions de reproduction et de génétique un règlement à l'intention des médecins, qui se réfère aux directives « actuelles » de l'ASSM ;

ce qui signifie que ce règlement peut, lui aussi, évoluer avec les techniques. Le contrôle de son application est du ressort du service de la santé publique.

L'ASSM souhaite que d'autres cantons adoptent des règlements analogues à celui de Genève.

Tant l'ASSM que la Fédération des Eglises souhaitent une large discussion de ces questions dans l'opinion publique.

Perle Bugnion-Secretan

## LA VIE ET LA MORT

A l'autre bout de la vie, il y a la mort. La bioéthique a pour tâche de réfléchir aux conditions d'une procréation qui ne viole pas notre humanité ; elle a pour tâche aussi de réfléchir aux conditions d'une mort qui respecte notre dignité.

Un petit livre récemment paru mérite d'être signalé\*. Il s'agit d'un plaidoyer en faveur du droit de choisir l'heure et le mode de sa propre mort. On y trouve notamment une présentation des buts et de l'action des associations EXIT ou apparentées qui, un peu partout dans le monde, s'efforcent de donner à leurs membres les moyens de maîtriser leur sortie de la vie. Les notions d'acharnement thérapeutique, d'euthanasie active et passive et de suicide sans violence y sont exposées et discutées.

Il manque à ce livre la dimension du tragique que l'on se serait attendu à trouver sur un tel sujet. La mort, suggère l'auteur, devrait être dédramatisée, affrontée dans la sérénité et la lucidité. Cette volonté de mettre entre parenthèses l'angoisse existentielle qui caractérise toute mort humaine déroute la lectrice (le lecteur).

Cependant, J.-Ch. Burky a le mérite de réaffirmer le droit de chacun à gérer sa propre fin, contre l'arrogance d'un certain pouvoir médical et contre la morale de la douleur prônée par certaines instances religieuses. Il parle en humaniste, et son livre vaut la peine d'être lu. — (sl)

\* J.-Ch. Burky, Mourir dans la dignité, Ed. Réalités Sociales, 1986.

## DEUX DOMAINES A DISTINGUER

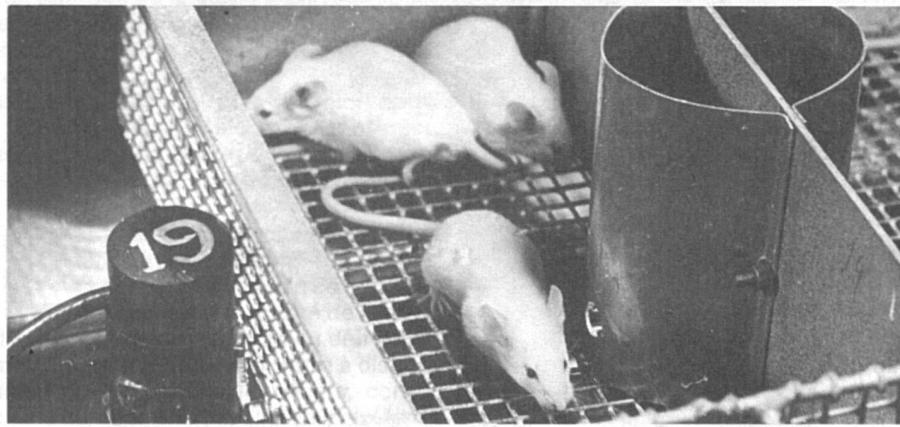
*Il est important de distinguer les techniques d'aide à la reproduction et les traitements génétiques*

### TECHNIQUES D'AIDE A LA REPRODUCTION

Autrefois, l'adoption était la seule réponse au désir d'enfant d'un couple stérile. Aujourd'hui, la diminution, dans nos pays, du nombre des enfants « abandonnés », le grand nombre de couples stériles,

Suisse des sciences médicales (ASSM), mais non l'insémination hétérologue, faite avec le sperme d'un donneur étranger, ce qui se pratique dans d'autres pays, par exemple en France.

La fécondation *in vitro* consiste à unir un ovule de la femme à un spermatozoïde du mari en dehors du corps de la femme. L'embryon est transféré après quelques jours dans l'utérus de la femme. Seule la fertilisation homologue est ad-



*Souris de laboratoire : elles contribuent à la recherche sur la reproduction humaine.*

Photo OMS

les, les restrictions juridiques et administratives rendent moins aisés le recours à l'adoption.

On sait aujourd'hui que la stérilité peut être aussi d'origine masculine. Cela a contribué à lever la présomption de « culpabilité » et l'infamie qui dans de nombreuses cultures pèsent sur les femmes.

Cela a aussi augmenté les possibilités d'aide à la reproduction. Mais certaines des nouvelles techniques font l'objet de discussions. Certains s'y opposent parce qu'ils les estiment contre nature ou parce que leur église les désapprouve. Il faut savoir d'ailleurs que les traitements peuvent être longs, pénibles, coûteux, ils ne sont pas sans risques, entre autres pour l'équilibre affectif du couple, et ils ne sont pas infaillibles. Il n'y a donc guère lieu de craindre qu'avant peu de temps le nombre des naissances assistées dépasse les naturelles. Certaines questions de principe restent néanmoins posées.

L'insémination est une pratique déjà ancienne ; elle consiste à introduire artificiellement le sperme du mari dans les organes reproducteurs de la femme. Seule l'insémination homologue, c'est-à-dire faite avec le sperme du mari, est admise par les directives de l'Académie

mise par l'ASSM. Il faut parfois plusieurs tentatives pour que l'implantation dans l'organe maternel réussisse. C'est pourquoi on féconde si possible plusieurs ovules et on conserve par congélation les embryons non utilisés en vue d'essais ultérieurs. Selon l'ASSM, ils ne peuvent être conservés que pour la durée du traitement, ce qui empêche de voir se constituer en Suisse des banques de sperme ou d'ovules, ou une utilisation non admise pour des recherches.

Les techniques admises par l'ASSM n'impliquent aucune atteinte au capital génétique de l'embryon. Tout traitement génétique de l'embryon est interdit.

Les directives restrictives de l'ASSM empêchent par ailleurs que ne se développent en Suisse des techniques désignées comme variantes de la FIVETE (Fécondation *in vitro* et transfert d'embryons), telles que le don d'ovule d'une femme à une autre, le don par un couple à un autre d'un embryon surnuméraire issu de la FIVETE, le prêt d'utérus (une femme porte un fœtus qui lui est biologiquement étranger), ou la maternité d'emprunt (une femme, la « mère-porteuse » se fait féconder par le mari d'une autre et restitue l'enfant au couple au moment de la naissance). Ces techniques sont en revanche pratiquées à l'étranger. Elles

n'impliquent pas plus que la FIVETE une manipulation génétique.

### APPLICATIONS DE LA GENETIQUE

On ne songe pas à nier le fabuleux développement de la génétique, ni les perspectives qu'il ouvre ou les craintes et les espoirs qu'il suscite. Mais il ne faut pas faire de la génétique un magicien qui guérira demain les maladies héréditaires ou qui créera à volonté ou sur commande un embryon de sexe déterminé, un jumeau parfait par clonage, ou un monstre.

Il existe trois champs d'application de la génétique humaine : la prophylaxie, le diagnostic, le traitement des maladies héréditaires.

Pour la prophylaxie, on n'en est encore qu'au premier stade du développement. Pour mesurer la difficulté de donner des conseils à des parents « à risques », il suffit de penser qu'un seul gène sur 50 000 peut transmettre une maladie.

Le diagnostic découle d'un examen prénatal. Il peut inciter les époux à interrompre une grossesse. On sait l'extrême difficulté d'une telle décision, même lorsqu'on connaît les souffrances morales et physiques que peuvent entraîner des maladies héréditaires, devant lesquelles on est aujourd'hui encore impuissant.

Il semble prématuré de parler de traitement, selon les pionniers les plus compétents de la génétique. Leurs craintes font l'objet d'un article dans le numéro de novembre 1986 de l'édition suisse du journal de l'association des médecins américains. Ils constatent que les techniques qui permettraient d'atteindre, de modifier, de remplacer les gènes défectueux, sont plus compliquées et plus délicates que prévu. Ils redoutent d'ailleurs que « la réaction croissante du public à l'utilisation de primates dans la recherche médicale, l'interdiction des recherches sur l'embryon humain et les restrictions financières ne limitent bientôt les recherches, alors qu'elles ne font que débuter ». Aussi cherche-t-on à améliorer aussi d'autres techniques que le traitement génétique, par exemple les greffes de moelle osseuse, pour faire face aux maladies héréditaires.

Deux remarques encore :

- quand on parle de transmettre son « patrimoine génétique » à ses enfants, il faut se rappeler que les combinaisons différentes entre les 23 paires de chromosomes des deux parents, atteignent le chiffre de 64 millions, entre lesquelles théoriquement le hasard peut choisir,
- l'amour qui accueille et entoure l'enfant est aussi important, ou presque, pour la formation de sa personnalité que son héritage génétique.

Perle Bugnion-Secretan

## L'INITIATIVE DU « BEOBACHTER »

# LEGIFERER, MAIS COMMENT ?

L'initiative lancée par le « Beobachter » (cf. texte en encadré) a l'immense mérite d'ouvrir le débat en Suisse et de susciter dans divers milieux un gros effort d'information. Faut-il pour autant la soutenir ? Le comité central de l'Association Suisse pour les Droits de la Femme s'est prononcé en sa faveur, tout en respectant la diversité des positions qui se manifestent à l'intérieur de l'association. La Commission centrale féminine du Parti socialiste suisse recommande également le soutien à l'initiative, malgré des réticences concernant l'un ou l'autre point.

Les motivations de ces deux organisations féminines sont similaires : elles considèrent, d'une part, qu'il est urgent de combler le vide juridique existant en Suisse dans ce domaine, et d'autre part qu'il est nécessaire de provoquer une vaste réflexion sur des pratiques qui concernent les femmes au premier chef.

Nous allons commencer par examiner la nature et la valeur des solutions juridiques apportées par l'initiative. Nous essaierons ensuite (cf. ci-après « Des scientifiques et des femmes »), de dégager les principaux enjeux que revêtent pour les femmes les pratiques sur lesquelles l'initiative entend légiférer.

Le premier article de l'initiative évoque les « manipulations du patrimoine reproducteur et génétique humain ». Or, le patrimoine reproducteur est une chose, et le patrimoine génétique en est une autre. Des pratiques comme l'insémination artificielle et la fécondation in vitro avec transfert d'embryon (FIVETE) peuvent être qualifiées de manipulations du patrimoine reproducteur, si l'on entend par « manipulation » toute forme d'ingérence dans les processus naturels de procréation. (Il serait en fait plus exact de les qualifier de « traitements ».) En revanche, ces pratiques n'impliquent pas une manipulation du patrimoine génétique, laquelle n'interviendrait que dans le cas de pratiques telles que le clonage (création d'êtres humains identiques en séries), la fusion de gamètes humains avec ceux d'une autre espèce, la fusion d'embryons, etc.

On peut donc regretter que, sur ce point, l'initiative contribue à entretenir une certaine confusion. Cela étant dit, les promoteurs de l'initiative semblent bel et bien vouloir s'opposer à toute forme

pratiques telles que l'insémination artificielle avec donneur (hétérologue) ou les variantes de la FIVETE décrites ci-dessus. Il est dommage que les rédacteurs de l'initiative n'aient pas examiné de manière distincte ces différentes formes d'aide à la reproduction.

Le deuxième article de l'initiative pose le principe du respect de la dignité humai-



d'intervention artificielle sur la procréation humaine ou, comme ils le disent dans l'argumentaire qu'ils ont récemment fait parvenir à la presse, contre toutes les formes d'éclatement du « principe même de la reproduction humaine naturelle ». L'Académie suisse des sciences médicales, qui condamne toutes les pratiques relevant de la manipulation génétique, fait une distinction entre la FIVETE homologue, qu'elle autorise sous certaines conditions, et d'autres

ne et de la protection de la famille. Là aussi, on se trouve en pleine ambiguïté. La notion de dignité humaine renvoie inévitablement à la question du début de la vie et du statut de l'embryon. Or, cette question constitue déjà la pierre d'achoppement à la résolution du problème de l'interruption de grossesse. Comme le font remarquer certaines, les féministes risquent bien, en soutenant l'initiative, de sceller une alliance contre nature avec les milieux conservateurs qui

s'opposent à la décriminalisation de l'avortement.

## QUELLE FAMILLE ?

Quant à la notion de protection de la famille, elle est également loin d'être univoque. Les auteurs de l'initiative semblent se référer à la famille traditionnelle, basée sur le couple et le mariage. Mais il existe aujourd'hui d'autres formes de familles, notamment les familles monoparentales, qui ont acquis de haute lutte la reconnaissance de la société. L'initiative ne risque-t-elle pas de donner lieu à un débat sur les « bonnes » et les « mauvaises » familles ?

Une JOURNÉE DE RÉFLEXION sur les nouvelles techniques de reproduction est organisée conjointement par notre journal, le groupe de Lausanne de l'ADF et la section vaudoise de l'Association Femmes Féminisme et Recherche **samedi 7 février** de 9 h 30 à 17 h, à la Maison de la Femme, Eglantine 6, Lausanne.

## PROGRAMME

**Matin :** groupes de travail sur différents thèmes (information scientifique, considérations éthiques, implications pour les femmes, etc.), animés par des spécialistes.

De l'avis de certain-e-s juristes, les seuls deux points où l'initiative comble clairement un vide juridique sont le droit de l'enfant à connaître l'identité de ses géniteurs (article 3a) et l'interdiction de pratiques commerciales abusives dans le domaine de la reproduction humaine

Le premier point est controversé. En France, où l'insémination artificielle avec donneur se pratique déjà couramment, l'anonymat du donneur est rigoureusement préservé. En revanche, en Suède, une loi récente autorise l'enfant conçu avec cette méthode à connaître, une fois majeur, l'identité de son père biologique. Les tenants des deux positions avancent

des arguments psychologiques contradictoires qu'il serait opportun de discuter avant de légitimer.

Le deuxième point, en revanche, semble devoir susciter un consensus quasi universel, hormis probablement chez les bénéficiaires potentiels des pratiques commerciales condamnées (aux Etats-Unis, des hommes d'affaires de plus en plus nombreux s'adonnent à la gestion de banques de sperme privées, ou organisent des réseaux de mères porteuses).

Une autre question de principe qu'il faut se poser au sujet de l'initiative est celle de l'opportunité d'ancrer les principes qu'elle défend dans la Constitution : certain-e-s opposant-e-s s'inquiètent à la perspective d'une codification définitive dans des domaines en pleine évolution, et préféreraient agir par le biais des lois.

Silvia Lempen

**Après-midi :** discussion en plenum, puis débat contradictoire sur l'initiative du « Beobachter ».

**Inscription avant le 1er février**, par téléphone ou par écrit, auprès de l'Association pour les Droits de la Femme, 1111 Romanel-sur-Morges, téléphone (021) 87 93 68. Les participant-e-s recevront par la poste, dans la semaine précédant la rencontre, un dossier de documentation.

**Finance d'inscription** (à payer sur place) : 20 francs, comprenant le casse-croûte de midi et la documentation (Abonné-e-s de Femmes Suisses : 16,20 francs. A signaler au moment de l'inscription !)

## INITIATIVE POPULAIRE FÉDÉRALE CONTRE L'APPLICATION ABUSIVE DES TECHNIQUES DE REPRODUCTION ET DE MANIPULATION GENETIQUE A L'ESPECE HUMAINE

Article 24<sup>octies</sup> (nouveau)

- 1 La Confédération édicte des prescriptions sur les manipulations du patrimoine reproducteur et génétique humain.
- 2 Elle veille par là à assurer le respect de la dignité humaine et la protection de la famille.
- 3 Il est notamment interdit de
  - a) cacher aux intéressés l'identité des géniteurs, sauf si la loi le prévoit expressément ;
  - b) constituer par métier des réserves d'embryons et les remettre à des tiers ;
  - c) proposer par métier des personnes susceptibles de concevoir ou d'engendrer des enfants pour des tiers ;
  - d) procéder au développement de fœtus hors du corps de la mère ;
  - e) procéder au développement soit de plusieurs embryons humains de même génotype, soit d'embryons qu'on a obtenus en utilisant du matériel germinal ou génétique humain artificiellement modifié ou animal ;
  - f) manipuler des embryons ou des fœtus humains dont le développement a été interrompu ou commercialiser le produit de telles manipulations.

## FRANCE : DIRECTIVES PUBLIÉES

Le Comité national français d'Ethique vient de publier ses recommandations sur les nouvelles techniques de reproduction. Il approuve la fécondation in vitro comme moyen de lutte contre la stérilité, mais demande un moratoire de trois ans pour les recherches relatives à la réalisation d'un diagnostic génétique, qui pourraient déboucher sur des pratiques eugéniques. Les recherches concernant la transplantation d'embryons entre l'être humain et l'animal ainsi que celles sur la grossesse masculine devraient être interdites.

Le Comité français souhaite que la FIVETE reste uniquement un moyen de combattre la stérilité chez des couples composés d'un homme et d'une femme. Quant au problème des embryons surnuméraires obtenus au moyen de la fécondation in vitro, le Comité s'oppose à la constitution de stocks. Il accepte le principe du don d'embryon, pour autant que toutes mesures utiles soient prises afin d'éviter l'instauration d'un marché noir.



Mère et enfant de Picasso.

Suite à la page 17

# ALLIANCE DE SOCIETES FEMININES SUISSES

Altkofenstrasse 182  
Postfach/case postale 101  
3048 Worblaufen  
Tél. (031) 58 48 48 (8-12 h)

**Au moyen du questionnaire ci-dessous, nous invitons toutes les femmes à nous faire part de leur opinion. Celle-ci intéresse non seulement nos organes et commissions mais encore — comme on nous l'a affirmé de source sûre — les milieux spécialisés actifs dans ce domaine, aussi bien les médecins et les spécialistes des disciplines apparentées que le législateur et ses conseillers. Aussi faisons-nous appel à votre engagement — dont nous apprécions la valeur — et à votre sens des responsabilités.**

La présidente Lisa Bener

## QUESTIONS CONCERNANT LES DIVERSES METHODES DE FECONDATION

### 1. Insémination homologue

**Procédé** : consiste à introduire artificiellement des spermatozoïdes du mari dans les organes reproducteurs de la femme.

**Importance pratique** : largement pratiquée depuis des décennies.

**De lege lata<sup>1</sup>** : ne soulève guère de problèmes juridiques puisque l'enfant naît de ses père et mère, est sans aucun doute l'enfant légitime des époux, avec les mêmes droits à l'entretien et à la succession que des enfants conçus de manière naturelle.

**De lege ferenda<sup>2</sup>** : la question de la réglementation légale de l'insémination « post mortem » se pose.

1.1. Faut-il ou non autoriser l'insémination après la mort du donneur de spermatozoïdes ?

Il arrive toujours plus fréquemment que des cellules germinatives (spermatozoïdes) de patients atteints de tumeurs ou de paraplégie soient conservées afin que l'époux ainsi victime de la maladie ou d'un accident puisse devenir père par la suite.

1.2. Faut-il autoriser cette mesure préventive ?

1.3. Faut-il la faire dépendre de conditions précises ?

1.4. Si oui, desquelles ?

### Conséquences financières

1.5. Qui doit payer le traitement ?

### 2. Insémination hétérologue

**Procédé** : consiste à introduire artificiellement les spermatozoïdes d'un homme qui n'est pas l'époux de la mère génétique et génitrice.

**Importance pratique** : pratiquée depuis vingt ans du fait que l'incapacité à produire des spermatozoïdes est l'une des causes les plus fréquentes de l'infertilité de l'homme. On estime que 0,5 % des enfants nés en Suisse (vraisemblablement plus encore) proviennent de spermatozoïdes de donneurs.

**De lege lata** : ce procédé soulève de nombreux problèmes juridiques : contestation de la légitimité par l'époux (qui a donné son accord préalable à l'insémination), contestation par l'enfant, anonymat du donneur, etc.

**De lege ferenda** : étant donné l'importance pratique de l'insémination hétérologue, on ne peut guère envisager son interdiction générale par la loi. En revanche, il faut examiner s'il convient de promulguer des prescriptions légales qui la soumettent à certaines conditions et définissent tant le procédé que ses effets.

A votre avis, à quelles conditions faudrait-il soumettre l'insémination hétérologue ?

2.1. Stérilité du mari (ou du partenaire) ?

2.2. Empêcher la naissance d'enfants porteurs de maladies héréditaires ?

2.3. Obligation pour les futurs parents sociaux d'être mariés ?

2.4. Doit-on aussi l'admettre pour les femmes célibataires vivant seules ?

<sup>1</sup> De lege lata (latin) : d'après le droit en vigueur.

<sup>2</sup> De lege ferenda (latin) : d'après le nouveau droit à arrêter.

## Réalisation du procédé

- 2.5. Comment apprécier le choix du donneur ?
- 
- 2.6. Comment recruter les donneurs ?
- 
- 2.7. Rétribution du donneur ?
- 
- 2.8. Faut-il interdire de proposer par métier des spermatozoïdes ou des donneurs ?
- 
- 2.9. Fixation d'un âge minimal et maximal pour les donneurs ?
- 
- 2.10. Limitation du nombre de femmes inséminées par le même donneur ?
- 
- 2.11. Droit de la femme réceptrice à se prononcer quant à la distribution du sperme ?
- 
- 2.12. Limitation de la durée de conservation des cellules reproductrices ?
- 

## Effets juridiques

- 2.13. Attribution de l'enfant aux termes du droit familial ?
- 
- 2.14. Droit de l'enfant à être informé/droit du donneur à l'anonymat ?
- 

## Conséquences financières

- 2.15. Qui doit supporter les frais du traitement ?
- 
- 2.16. Quelle partie doit faire appel à son assurance pour couvrir en particulier les frais de traitement d'un enfant victime de lésions ?
- 

## Assurances

## 3. Fertilisation in vitro (FIV) homologue et transfert d'embryon (TE)

**Procédé** : consiste à unir un ovule de la femme à un spermatozoïde du mari hors du corps de la femme. L'introduction de l'embryon dans la cavité utérine porte le nom de transfert d'embryon.

**Importance pratique** : on estime dans les milieux spécialisés qu'actuellement en Suisse entre 500 et 1500 tentatives de ce genre sont entreprises avec des cellules germinatives de couples ; en effet, 1 % environ des femmes ne peuvent pas avoir d'enfant du fait de l'obstruction de leurs trompes.

**De lege lata, de lege ferenda** : on peut renvoyer aux considérations exposées sous chiffre 1 (insémination homologue).

## 4. Fertilisation in vitro hétérologue (avec les cellules germinatives d'un seul partenaire) et transfert d'embryon

**Procédé** : consiste à unir un ovule à un spermatozoïde hors du corps de la femme et à introduire l'embryon dans la cavité utérine ; dans ce cas-là, soit le spermatozoïde soit l'ovule ne provient pas du conjoint.

**Importance pratique** : aucune encore en Suisse, car les directives de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) exigent que l'on utilise les cellules germinatives du couple concerné. Dans certains cas, on exprime le désir de recevoir du sperme d'un donneur, tandis que le désir de recevoir un ovule d'une donneuse est rarement exprimé.

**De lege lata** : les mêmes questions se posent que dans le cas de l'insémination hétérologue. Si les dons d'ovule étaient admis, la liste des questions devrait être complétée (voir aussi chiffre 5).

**De lege ferenda** : à ce propos également, on peut renvoyer aux questions posées au chiffre 2.

## 5. Transfert d'un embryon étranger engendré in vitro (adoption d'embryon)

**Procédé** : consiste à introduire un ovule fécondé in vitro provenant d'une femme qui ne sera pas la mère génitrice dans la cavité utérine de l'épouse (qui sera la future mère sociale et génitrice) ; il est également possible que le sperme provienne d'un homme qui n'est ni le mari ni le partenaire de cette dernière.

**Importance pratique** : aucune encore en Suisse, car ce procédé n'est pas admis par les directives de l'ASSM.

**De lege lata** : le droit actuel ne prévoit pas cette forme de fécondation et de procréation. Il ne connaît pas de différence entre mère génétique et mère génitrice. Il se pose donc un grand nombre de questions juridiques délicates.

**De lege ferenda** : il faut se demander s'il convient d'édicter une interdiction légale générale ou si les directives de l'ASSM suffisent.

Indiquez les raisons pour lesquelles vous trouvez ces directives

5.1. suffisantes

5.2. insuffisantes

Si vous vous opposez à une interdiction légale générale, quelles conditions estimez-vous qu'il faut imposer à la FIV (soit avec don d'ovule, soit avec don d'ovule et de spermatozoïde) ?

5.3. Stérilité des conjoints ?

5.4. Empêcher la naissance d'enfants porteurs de maladies héréditaires ?

5.5. Nécessité pour les futurs parents sociaux d'être mariés ?

5.6. Faut-il aussi admettre ce procédé pour les femmes célibataires vivant seules ?

#### Réalisation du procédé

5.7. Comment recruter les donneurs ?

5.8. Rétribution du don de sperme ou d'ovule ?

5.9. Faut-il interdire de proposer par métier des ovules et des spermatozoïdes ou des donneurs/donneuses ?

5.10. Droit de la femme réceptrice à se prononcer quant à la distribution des ovules ?

5.11. Droit du futur père social à se prononcer quant à la distribution du sperme ?

5.12. A la mort du donneur, faut-il détruire les cellules germinatives ou embryons provenant de lui ?

5.13. Limitation de la durée maximale de conservation des cellules reproductrices ou embryons ?

#### Effets juridiques

5.14. Appartenance de l'enfant aux termes du droit de la famille (à qui est-il apparenté : à ses deux mères, à une seule, laquelle ?)

5.15. Droit de l'enfant à être informé/droit du donneur à l'anonymat ?

#### Assurances

5.16. Quelle partie doit faire appel à son assurance pour couvrir en particulier les frais de traitement d'un enfant victime de lésions ?

#### Conséquences financières

5.17. Qui paie les opérations antérieures à la fécondation, la fécondation, le transfert et les soins pendant la grossesse ?

### 6. Maternité d'emprunt

**Procédé :** consiste à mener à terme une grossesse et à donner naissance à un enfant à la suite d'une insémination hétérologue ou d'une fertilisation in vitro, étant entendu que la mère porteuse et génitrice remettra l'enfant aux parents qui le souhaitent ou l'ont « commandé ».

Elle comprend d'une part le cas d'une femme fécondée par le sperme d'un homme par voie d'insémination qui s'engage par contrat à porter et engendrer l'enfant, contre rétribution, et à le remettre au couple dont le partenaire masculin a fourni le sperme. D'autre part, elle comprend le cas d'un ovule de l'épouse fertilisé in vitro par le sperme de l'époux, l'embryon ainsi obtenu étant implanté dans une autre femme qui donnera naissance à l'enfant.

**Importance pratique :** aucune en Suisse.

**De lege lata :** la législation en vigueur ne prévoit pas cette forme de procréation ni de tels contrats. Aux problèmes déjà évoqués sous chiffre 5 s'en ajoutent d'autres relevant du droit contractuel.

**De lege ferenda :** il faut se demander s'il convient d'édicter une interdiction légale générale ou si les directives de l'Académie suisse des sciences médicales suffisent.

Indiquez les raisons pour lesquelles vous trouvez ces directives

6.1. suffisantes

6.2. insuffisantes

Si vous vous opposez à une interdiction légale générale, quelles conditions estimez-vous qu'il faudrait imposer à la maternité d'emprunt ?

6.3. Stérilité des conjoints ?

6.4. La maternité d'emprunt doit-elle aussi être possible lorsque la future mère sociale désire éviter de cette manière les désagréments d'une grossesse ?

6.5. Nécessité pour les futurs parents sociaux d'être mariés ?

- 6.6. Faut-il aussi admettre ce procédé pour les personnes célibataires (hommes et femmes) vivant seules ?

#### Réalisation du procédé

- 6.7. Comment recruter les mères porteuses ?
- 6.8. Le fait de mener une grossesse à terme doit-il être rétribué ?
- 6.9. Droit des futurs parents sociaux à se prononcer lors du choix de la mère porteuse ?

#### Effets juridiques

- 6.10. Conséquences du refus de la mère génitrice de remettre l'enfant ?
- 6.11. Obligation de la part des parents d'accepter un enfant victime de lésions ?
- 6.12. Responsabilité de la mère porteuse si sa consommation d'alcool ou de drogue engendre des lésions chez l'enfant ?
- 6.13. La mère porteuse peut-elle être obligée de se soumettre à des contrôles médicaux pendant sa grossesse ?
- 6.14. Qui a le droit de décider une interruption de grossesse ?
- 6.15. Que se passe-t-il lorsque les mandants meurent ou divorcent avant la naissance ?
- 6.16. Appartenance de l'enfant aux termes du droit de la famille ?
- 6.17. Droit de l'enfant à être informé/droit de la donneuse d'ovule et de la mère porteuse à l'anonymat ?

#### Assurances

- 6.18. Quelle partie doit faire appel à son assurance pour couvrir en particulier les frais de traitement d'un enfant victime de lésions ?

#### Conséquences financières

- 6.19. Qui paie les opérations antérieures à la fécondation, la fécondation, le transfert et les soins pendant la grossesse ?

## 7. Questions relatives à la recherche sur les embryons humains

Si ces problèmes sont souvent évoqués dans les discussions, ils n'ont guère d'importance dans le domaine pratique. Il n'y a que très peu d'objectifs de la recherche fondamentale qu'on ne puisse réaliser qu'en disposant aussi d'embryons humains. Dans de tels projets de recherche, il faudrait ensuite faire porter l'enfant pendant un certain temps au moins, en particulier lorsque les recherches devraient permettre d'en savoir davantage sur les troubles surgissant aux premiers stades du développement embryonnaire. Nul ne contestera qu'il ne saurait en être question. Selon les milieux spécialisés, aucun projet de recherche en Suisse ne sera entravé par l'interdiction décrétée par l'Académie suisse des sciences médicales. On n'exige pas non plus d'assouplissement de cette interdiction.

A votre avis, les lignes directrices de l'ASSM en matière de fertilisation in vitro et de transfert d'embryons sont-elles suffisantes ?

- 7.1. Si oui, indiquez vos raisons.
- 7.2. Si non, êtes-vous en faveur d'une réglementation légale ?
- 7.3. Comment celle-ci devrait-elle se présenter ? Doit-elle interdire catégoriquement les expériences sur les ovules fécondés ?
- 7.4. Si oui, indiquez vos raisons en faveur d'une telle interdiction.
- 7.5. Si non, il convient de limiter la recherche par une réglementation légale. A votre avis, dans quelle mesure cette recherche doit-elle être limitée ?
- 7.5.1. Limitation quant au **contenu** de la recherche (peut-on permettre des expériences de recherche fondamentale ou uniquement celles qui sont utiles à la recherche clinique ?)
- 7.5.2. Limitation par l'interdiction de **produire** des embryons pour les laboratoires ?

7.5.3. Limitation par l'imposition d'une limite temporelle à la culture in vitro (par ex. interdiction de développer des embryons pendant plus de 14 jours — ce qui correspond à la phase de nidation dans l'utérus) ?

Délai pour les réponses : le 10 avril 1987 à l'Alliance de sociétés féminines suisses, Altikofenstrasse 182, Postfach/case postale 101, 3048 Worblaufen. Tél. (031) 58 48 48 (8 h-12 h).

Reproduction et traduction de ce questionnaire interdites sans l'autorisation de l'ASF.

## LA MATERNITE EN MUTATION DES SCIENTIFIQUES ET DES FEMMES

Tout en reconnaissant l'inadéquation, au moins partielle, des réponses juridiques offertes par l'initiative, les féministes peuvent être tentées de la soutenir parce qu'elle représente une rupture bienvenue dans la logique infernale d'un « progrès » qui risque de préteriter les femmes. Le soutien à l'initiative pourrait donc être une question de stratégie. Chacun(e) choisira la sienne. Mais il est important, dans cette perspective, que certains enjeux essentiels des nouvelles techniques de reproduction (NTR), notamment pour les femmes, soient mis à jour.

**C**onnaissez-vous l'histoire de ces deux jeunes mariés soviétiques qui vont dans un magasin de meubles ? « Nous aimerions, expliquent-ils, au vendeur, un lit à trois places ». « Et pourquoi donc ? » s'étonne celui-ci. « Parce que Lénine est toujours avec nous ! »

Le développement des NTR impose inévitablement au(x) parent(s) un équivalent de Lénine en la personne de l'homme de science. Qu'il s'agisse des méthodes relativement « douces » (la simple FIVETE) ou des méthodes « dures » (impliquant l'apport biologique d'une ou de plusieurs personnes étrangères au parent ou au couple parental social), l'intervention de l'homme de science est déterminante. Intervention physique et technique, mais aussi idéologique : car il serait naïf de croire que l'intrusion des détenteurs de la connaissance scientifique dans l'intimité des processus biologiques puisse se dérouler à l'abri des jeux du pouvoir.

L'homme de science prend bel et bien possession du processus de la reproduction, et ne se limite pas à le servir, même si c'est à la demande de ses client(e)s. Lisez le témoignage de Jacques Testart dans « L'œuf transparent ». Il s'agit pourtant d'un chercheur qui se veut humaniste, et qui a beaucoup fait parler de lui pour avoir affiché ses réticences envers une « science sans conscience ». Et bien, en quels termes parle-t-il de ses recherches relatives à la mise au point de la FIVETE en France ?

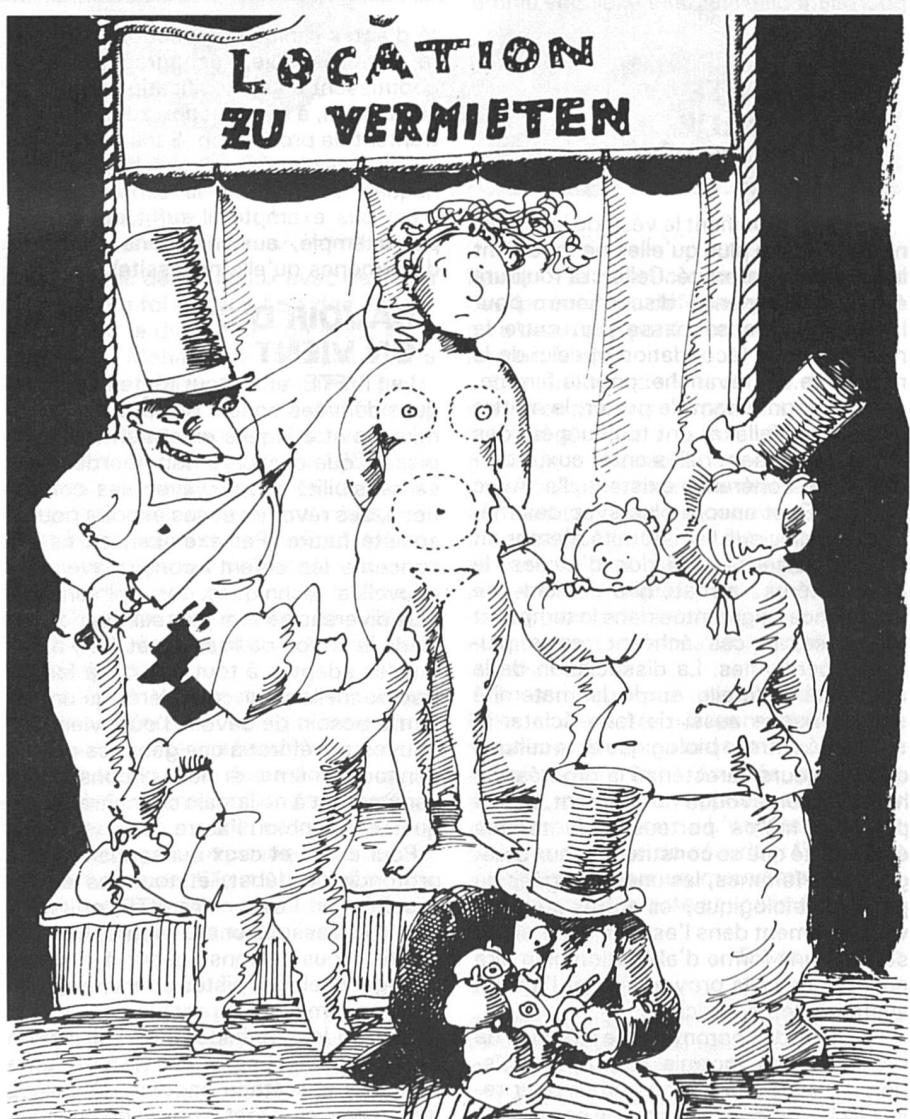
A propos des premières expériences de fusion *in vitro* de gamètes humains anonymes, il évoque l'émotion que donne « le pouvoir pervers de réaliser, dans l'asepsie sexuelle, une sorte de coït clandestin entre deux personnes qui s'ignorent ». Tout au long du récit de la « fabri-

cation » d'Amandine, le premier bébé-éprouvette français, il évoque le besoin de maîtriser la nature en des termes bien plus convaincants que le besoin d'aider un couple en détresse. Et dans le chapitre où il rend compte de ses démêlés avec une autre équipe de recherche parisienne, il n'hésite pas à appeler un chat un chat : « Dans le monde de la recherche, microcosme caricatural de la société, les velléités de dominance prennent une importance exceptionnelle liée à la nature même de l'activité scientifique... la propriété de l'objet y est jalousement défendue... » Et plus loin : « Le médecin traitant est toujours le seul « propriétaire » de son patient ».

### LE « PERE » D'AMANDINE

Merci pour les guillemets. La presse utilise aussi des guillemets quand elle parle de Jacques Testart comme du « père » d'Amandine. Mais ne nous voulons pas la face : les recherches sur la procréation assistée pourraient bien viser, comme le suppose Françoise Laborie (cf. bibliographie, « Maternité en mouvement ») : « à faire que le médecin ou le biologiste soit celui (l'homme, le papa) qui assurera le développement complet de l'embryon *in vitro*, sous sa coupe, à son œil, à sa botte, en mettant à mal la liaison jusque-là incontournable : sexe féminin/production du vivant. Des scientifiques en mal de maternité... »

Et nous voilà au cœur du problème. On a toujours considéré que la transmission de la vie était le privilège des femmes : privilège ambigu, et dont beaucoup de féministes souhaiteraient réduire l'impact, par le rappel que l'identité de la



Agenda de la Femme 1987, dessin Anne Wilsdorf.

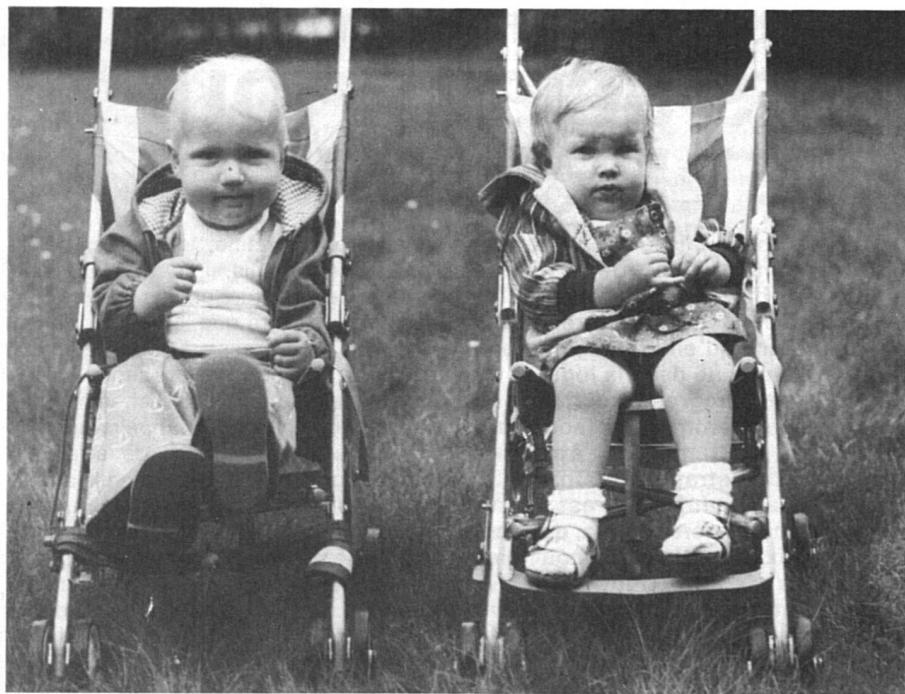
femme ne se confond pas avec son être mère, et par un meilleur partage de la parentalité — mais enfin, privilège réel. L'intrusion de la science dans le processus de procréation tend à supprimer ce privilège sans pour autant que les femmes, encore largement absentes des sphères scientifiques et politiques, aient obtenu les moyens de participer activement à la définition et à la mise en œuvre de la « nouvelle maternité ».

C'est vrai, les femmes n'ont jamais vraiment été maîtresses de la reproduction. Celle-ci a toujours été l'objet d'une codification sociale, qui échappait, et continue d'échapper, aux principales intéressées (même si, comme dans le cas de la contraception, elles en ont été les bénéficiaires objectives) : faire des enfants, ne pas en faire, combien en faire, comment les faire, comment faire pour ne pas en faire, autant de questions sur lesquelles les femmes, en tant que groupe et en tant qu'individus, ont rarement eu leur mot à dire. Mais en les coupant de leurs références biologiques, les NTR pourraient bien leur faire subir une ultime dépossession.

## MATERNITE BIOLOGIQUE ET MATERNITE SOCIALE

Les NTR modifient le vécu de la maternité beaucoup plus qu'elles ne modifient le vécu de la paternité. Celle-ci a toujours été une expérience discontinue : pour l'homme, il ne se passe rien entre le moment de la fécondation et celui de la naissance. En revanche, pour la femme, concevoir un enfant, le porter, le mettre au monde, l'allaiter ont toujours été des actes intimement reliés entre eux, pourvus d'une cohérence existentielle. Avec la FIVETE, et encore plus avec des méthodes telles que la maternité d'emprunt (mères porteuses), le don d'ovules, le prêt d'utérus, la maternité devient une expérience fragmentée dans le temps, et dispersée, le cas échéant, entre plusieurs personnes. La dissociation de la maternité naturelle et de la maternité sociale risque aussi de faire éclater la solidarité entre le biologique et le culturel qui a toujours caractérisé la procréation humaine. On évoque notamment, à propos des mères porteuses, la terrible éventualité que se constituent deux catégories de femmes, les unes chargées du poids du biologique, les autres se mouvant librement dans l'espace culturel. Ce serait là une forme d'aliénation bien pire encore que celle provoquée par l'ancien système des nourrices.

Le corps de l'homme reste indemne de manipulations (hormis l'auto-manipulation consistant à se masturber pour recueillir le sperme), alors que le corps de la femme devient le terrain d'une multiplicité



té d'actes cliniques (ponction ovocytaire, coelioscopie, échographie...) qui aboutissent à sa chosification, à sa machinisation, à sa réduction au rang d'outil de production. Sans parler de la souffrance physique et psychique, et des risques dont même la simple FIVETE n'est pas exempte (il suffit de songer, par exemple, aux injections massives d'hormones qu'elle nécessite).

## SAVOIR D'OU ON VIENT

La FIVETE, et surtout toutes les pratiques dérivées posent des problèmes juridiques et éthiques extrêmement complexes, que chacun-e doit aborder avec sa sensibilité propre, avec ses convictions, ses révoltes et ses espoirs pour la société future. Par exemple, en ce qui concerne les enfants conçus avec ces nouvelles techniques, les opinions les plus diverses se font jour sur l'importance de la notion de filiation, et il n'y a pas que les adeptes à tout crin de la famille traditionnelle pour considérer qu'un enfant a besoin de savoir d'où il vient, de pouvoir se référer à une génitrice et à un géniteur, même si les circonstances l'amèneront à ne jamais connaître physiquement l'une ou l'autre.

Pour celles et ceux qui souhaitent approfondir ce débat, et tous les autres suscités par l'essor des NTR, nous publions ci-dessous une bibliographie succincte. Nous tenions, quant à nous, à dégager quelques pistes pour une appréhension féministe du problème.

Dans la longue histoire de l'aliénation de la maternité, l'essor des NTR ne constitue pas une étape anodine. Certaines féministes en tirent argument pour les condamner en bloc et sans appel ; d'autre

croient en la possibilité de séparer le bon grain de l'ivraie, et de faire en sorte que la science nous donne un peu plus de bonheur sans nécessairement le compenser par un peu plus d'oppression. Que l'on se situe dans l'un ou l'autre camp, ou que l'on balance en un va-et-vient angoissé entre l'un et l'autre, le plus urgent est de s'informer et de prendre la parole.

Concrètement, cela pourrait se traduire par une participation accrue des femmes aux comité de bioéthique de leur région.

Silvia Lempen

## ELEMENTS DE BIBLIOGRAPHIE

- Robert Clarke — *Les enfants de la science*, Stock, 1984
- Jacques Testart — *L'œuf transparent*, Champs/Flammarion, 1986
- Paul Milliez — *Ce que je crois*, Grasset, 1986
- Marie-Ange d'Adler et Marcel Teulade — *Les sorciers de la vie*, Gallimard, 1986
- A.-M. de Vilaine, L. Gavarini, M. Le Coadic (sous la direction de), *Maternité en mouvement*, Ed. Saint-Martin de Montréal, 1986
- Groupe de travail « Bio-éthique » de la FEPS, *Fécondation in vitro, possibilités techniques et questionnement éthique*, Etudes et Rapports No 37 (à paraître au moment de l'impression).