

**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]

**Artikel:** Questions concernant les diverses méthodes de fécondation

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

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-278187>

### **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:** 15.04.2026

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

# ALLIANCE DE SOCIÉTÉS FÉMININES SUISSES

Altikofenstrasse 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 MÉTHODES 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 génitrice 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 ?  
\_\_\_\_\_

## Assurances

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

## 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.