

Conférence donnée par le Professeur Françoise FURKEL (Université de Sarre, Allemagne) le 15 avril 2010 à la Faculté de droit et des sciences politiques de Tunis

L'encadrement juridique de la procréation médicalement assistée (PMA) en Allemagne

Le droit allemand de la bioéthique a toujours tenté de concilier développement éthique et dignité. Ainsi, si elle adopte en 1990 une loi relative à la « protection des embryons », elle n'a cependant pas encore signé la convention d'Oviedo. Non exempt de paradoxes, ce droit encadre des techniques de PMA (I) et leur confère des conséquences parfois étonnantes (II).

I. Les limites posées

1. Au niveau des techniques.

L'Allemagne est encore traumatisée par les pratiques de Nuremberg. Cela explique que certaines techniques de PMA, licites dans d'autres pays, y soient prohibées par la législation pénale et ce, en se fondant sur la notion d'« indivisibilité de la maternité ». Le lien de sang, la vérité biologique y apparaissent outre-Rhin comme fondamentaux. Ainsi si le don d'ovocytes est totalement interdit en Allemagne, le don de sperme, sans y être encouragé, ne l'est pas de même que le don d'embryons. Une précision de taille devant être ici apportée : il y a très peu d'embryons surnuméraires en Allemagne.

IAC¹ et IAD² sont toutes deux pratiquées quoiqu'un certain empirisme gouverne la seconde pratique, du fait des liens étroits de certains médecins avec les Eglises.

2. Au niveau des conditions.

La première condition tient aux personnes recourant à une PMA : elles doivent être vivantes toutes deux. On exclut ainsi l'insémination avec le sperme d'un homme décédé, qu'il soit conjoint, compagnon ou donneur.

La seconde condition tient à l'exigence d'un couple hétérosexuel : la PMA est interdite aux femmes seules, ainsi qu'aux homosexuel(le)s.

Un relent de morale religieuse persiste dans les textes, puisque le remboursement de la PMA ne se fait qu'aux couples mariés et que le médecin peut toujours refuser de pratiquer une IAD³. Bien que la Chambre Fédérale des médecins⁴ ait approuvé en 2006 une directive reconnaissant

¹ Insémination artificielle avec sperme du conjoint.

² Insémination artificielle avec sperme d'un donneur.

³ Les PMA peuvent être pratiquées dans les cabinets des médecins et non forcément dans un centre spécialisé dans la médecine de la reproduction.

⁴ Equivalent au conseil national de l'ordre des médecins en France et en Tunisie.

clairement la licéité de l'IAD, les médecins catholiques refusent encore de la pratiquer, ce qui pose un problème pratique.

Enfin, deux conditions essentielles gouvernent toute pratique PMA : il s'agit de la gratuité et de l'anonymat. Si la première ne pose pas de problème, la seconde requiert davantage de nuances explicatives. Si l'anonymat est total entre le donneur et le couple, il n'existe pas à l'égard de l'enfant, obligeant le médecin à constituer des dossiers de tous les donneurs et à les conserver durant 30 ans.

II. Les conséquences reconnues

1. La filiation de l'enfant conçu par PMA.

En 1997, la loi relative aux droits de l'enfant reconnaît la seule maternité à la mère biologique. Pour le père un vide juridique persiste: l'enfant conçu par I.A.D est considéré comme l'enfant du couple, mais la cour fédérale de justice admet le désaveu par le conjoint de l'enfant qui n'est pas de lui. Ce désaveu n'est plus possible depuis 2002 mais l'enfant peut toujours contester son lien de filiation avec le père apparent. Résultat : il n'y a plus de donneur en Allemagne et les femmes allemandes vont se faire inséminer en France.

2. L'interdiction de l'accouchement sous X, et le droit à la connaissance de ses origines à l'égard du père.

La mère doit donner son identité lors de l'accouchement : le lien de filiation est ainsi automatiquement établi. Un argument constitutionnel fonde cette interdiction : le droit à la dignité et à l'épanouissement de la personnalité appuyé par un arrêt de la Cour constitutionnelle fédérale de 1989 posant le principe que « tout individu a le droit de connaître ses origines ». A partir de l'âge de 16 ans, l'enfant connaissant le donneur non anonyme pourra établir sa filiation avec celui-ci s'il a contesté la paternité de son père apparent. Paradoxe suprême : s'il s'avère que le médecin a perdu le fichier de donneurs, c'est lui qui sera tenu de pourvoir aux besoins de l'enfant.