

# Propos introductifs

**Cathy POMART**

*Maître de Conférences HDR en droit privé, Université de La Réunion*

Qu'il me soit permis pour entamer cette journée et demie qui va nous réunir autour de l'accès à la maternité dans son volet juridico-médical de remercier les intervenants de cette manifestation.

Je pense tout d'abord naturellement à Mme Marie-Christine LE BOURSICOT, Conseiller à la Cour de cassation, M. François VIALLA, Professeur à l'Université de Montpellier et Mme Marion GIRER, Maître de conférences HDR à l'Université de Lyon 3, qui ont accepté de parcourir les 10 000 km qui nous séparent de la Métropole pour se joindre à nous.

Je songe également aux collègues de l'UFR Lettres et sciences humaines, à ceux de l'UFR Santé et naturellement aux collègues de l'UFR droit/économie, aux professionnels et aux représentants du monde associatif ainsi qu'au public et tout particulièrement aux étudiants.

Chacun d'entre vous contribue au succès de ce colloque... qu'il en soit remercié.

Repartons si vous le voulez bien de la genèse de ce projet. Cette réflexion, telle que nous l'avons conçue Mme KUHN et moi-même, entend prolonger la logique des États Généraux qui se sont développés autour de la question bioéthique en consacrant une approche pluridisciplinaire de la question de l'accès à la maternité, c'est-à-dire en abordant la thématique dans ses dimensions juridique, médicale, mais également de sciences humaines. En effet, sur ces questions de la procréation médicalement assistée et de l'adoption, le juriste et le législateur ont assez rapidement compris la nécessité d'adopter un prisme pluridisciplinaire pour traiter des problématiques qui surgissent *ab initio* ou que l'évolution de la Société ainsi que les progrès scientifiques font émerger au fur et à mesure. Sur proposition de M. LEONETTI, le débat public sous forme d'États généraux – dont on considère qu'il a fait ses preuves – a d'ailleurs été rendu obligatoire à l'occasion de tout projet de réforme touchant des problèmes éthiques et des questions de société soulevés par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé publique (*Art. L. 1412-1-1 CSP dans sa rédaction issue de la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011*). Certes, le législateur – donc le politique – a le dernier mot et le juriste l'aide à finaliser le texte, mais les éclairages éthiques, philosophiques, sociologiques, médicaux et même religieux permettent d'appréhender le plus exactement possible l'enjeu, le sens et l'impact des prises de position entérinées dans la loi (*v. La maîtrise de la*

*vie. Les procréations médicalement assistées interrogent l'éthique et le droit, Erès, 2012).*

La pluridisciplinarité est un enjeu de taille : si elle offre des avantages évidents dans l'appréhension d'un thème – en l'espèce celui de la maternité – c'est aussi une démarche complexe de recherche des « bons partenaires » pour que de la rencontre des uns et des autres émerge une plus-value et que les débats ne se cantonnent pas à une vulgarisation ou à une opposition de points de vue. L'approche pluridisciplinaire est donc tout à la fois un choix et un état d'esprit.

Ce regard pluridisciplinaire porté sur la maternité devrait permettre de mener à bien une démarche d'évaluation législative et jurisprudentielle de notre droit sur ces questions dans le secret espoir – qui n'est désormais plus secret, mais bel et bien affiché – de pouvoir faire œuvre de propositions de réforme pour améliorer notre droit sur différents points que les interventions qui vont suivre permettront – j'en suis certaine – d'identifier.

Ce thème s'est imposé comme méritant que nous y consacrons un colloque pour diverses raisons qui, je l'espère, vous convaincront comme elles ont su emporter notre adhésion. La pertinence matérielle du choix a été confortée par une pertinence temporelle.

Au plan matériel, la question de la maternité se pose de façon prégnante, mais également sous un angle parfois original à La Réunion et dans la Zone Océan Indien. Les maternités précoces, l'absence de recours à l'accouchement sous X, le développement de centres de PMA performants dans notre île, les taux de natalité records à Mayotte, les liens proches entre Madagascar et La Réunion ou Maurice et La Réunion qui ont longtemps facilité les adoptions internationales sont autant de particularités à La Réunion et dans la Zone Océan indien (sans toutefois que cette liste ne prétende à l'exhaustivité) qui pourront faire l'objet de débats approfondis. Ces spécificités mettent en tout état de cause la législation nationale à rude épreuve et en révèlent parfois les limites et les insuffisances.

En outre, chronologiquement, le moment choisi pour cette manifestation a semblé opportun, et ce pour trois raisons essentielles.

Tout d'abord, nous nous situons, avec une année de recul, au stade des premières évaluations du dispositif issu de la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 qui a réformé la législation sur la bioéthique. Certes pas l'évaluation officielle qui ne se déroulera qu'à échéance de sept années d'application du texte nouveau, mais un premier bilan des avancées ou des regrets qu'il est possible de formuler. Il apparaît alors, et il est d'ailleurs rapidement apparu que la réforme de l'année dernière n'emporte pas la conviction de tous (v. F. BELLIVIER, « Peut-on évaluer la loi de bioéthique ? », *raison-publique.fr*, 15 mai 2012, V. DEPADT-SEBAG, *Droit et bioéthique*, coll. « Droit des technologies », Larcier, 2e éd. 2012). Au point d'ailleurs qu'une nouvelle loi n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches

impliquant la personne humaine est déjà intervenue pour modifier substantiellement, en le simplifiant, le droit de la recherche sur l'homme (afin d'éviter que les essais cliniques soient pratiqués à l'étranger). Gageons-le, ce texte ne sera pas la seule retouche de la troisième loi de bioéthique dans les années à venir. Sans doute pouvons-nous apporter notre pierre à l'édifice de la critique constructive de la loi de 2011 et nous inscrire pleinement, dès à présent, dans la logique de la loi expérimentale.

Par ailleurs, l'adoption attend désespérément sa réforme depuis plusieurs années maintenant et sans doute pouvons-nous contribuer à esquisser des pistes de la réforme à envisager. Après le rapport COLOMBANI de mars 2008, le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales sur le délaissement parental de novembre 2009, le Rapport de l'Académie de médecine du 22 février 2011 (*Faciliter l'adoption nationale*) ainsi que le projet de loi relatif à l'adoption du 2 avril 2009, la proposition de loi du 20 décembre 2010 visant à améliorer le dispositif de la déclaration judiciaire d'abandon ou encore la proposition de loi du 21 septembre 2011 sur l'enfance délaissée et l'adoption (1<sup>re</sup> lecture à l'AN 1<sup>er</sup> mars 2012)... sans doute la maturation de la réforme de l'adoption est-elle arrivée à son terme. Un bilan des aménagements à envisager tant pour l'adoption nationale que pour l'adoption internationale apparaît possible et opportun. J'espère que nous y contribuerons également en stigmatisant les limites de l'encadrement de ce processus d'adoption.

Enfin, l'évolution législative initiée et qui devrait se concrétiser début 2013 interroge et peut inquiéter certains : l'ouverture du mariage et du droit à l'adoption aux couples homosexuels est annoncée à la faveur du projet de loi adopté en Conseil des ministres le 7 novembre dernier et qui sera discuté par le Parlement début 2013 (là n'est pas nécessairement à mon sens le siège de l'inquiétude... la question est complexe, nous aurons l'occasion de l'approfondir... je n'entends pas vous livrer à la va-vite mon opinion personnelle). L'interrogation vient de ce que le refus du droit d'accès à la procréation médicalement assistée est maintenu pour ces couples. Une réflexion sur le sens de cette proposition de réforme apparaît cruciale : y aurait-il une différence entre être parents par le biais de l'adoption ou par le biais d'une procréation médicalement assistée ? Considère-t-on que les couples homosexuels sont de « mauvais parents » ? Si oui, pourquoi leur interdire de recourir à une procréation médicalement assistée, mais leur permettre d'adopter ? Peut-on se permettre d'être « moins bon parent » quand on adopte ? Si en revanche, on considère qu'ils doivent pouvoir accéder à la parenté/parentalité, pourquoi leur interdire le droit à l'assistance médicale à la procréation ? Certes, on peut arguer qu'ils devront nécessairement avoir recours au don de gamètes... mais tel est aussi le cas des couples hétérosexuels qui souffrent d'un problème de stérilité ou d'infertilité... Le message législatif est décidément bien confus et peu cohérent et ce n'est pas la récente déclaration du Président de la République le 20 novembre dernier concernant la possibilité pour le maire de faire jouer « une clause de conscience » pour déléguer la célébration à l'un de ses adjoints qui

permet d'arranger les choses. Sur une question sociétale aussi importante, une prise de position concertée et claire aurait sans doute été appréciable. Il n'est pas encore trop tard pour espérer être entendus à ce sujet.

La question du lien entre l'adoption et la procréation médicalement assistée émerge alors en filigrane et nous avons souhaité l'approfondir. Notre manifestation ne doit pas seulement conduire à envisager en parallèle les deux institutions. Des interactions se tissent parfois entre elles. Dans la quête d'enfant qu'ils cherchent à satisfaire, les couples se tournent parfois vers l'une de ces options (PMA) avant de retenir la seconde (leur choix s'effectuant alors par défaut) lorsque la médecine ne peut les épauler dans la réalisation de leur projet. Cette interaction n'est en aucun cas systématique (l'adoption peut tout à fait être le choix premier alors même que le couple pourrait avoir des enfants biologiques sans aucun « coup de pouce » médical) et peut s'avérer difficile à évaluer, mais le rapprochement de ces deux processus d'accès à la maternité nous a paru intéressant à opérer même s'il est impossible en amont de disposer de certitudes sur les éventuels points communs entre les propositions d'évolution qui seront formulées ou les effets de « vases communicants » qui pourraient être établis. La conviction forte de l'insuffisance d'une approche simplement juridique de ces institutions nous a incités à vouloir rapprocher et, le cas échéant, confronter l'encadrement de l'adoption et de la procréation médicalement assistée.

Rapidement dans la préparation de notre rencontre est apparue une interrogation que je voudrais vous livrer : pourquoi limiter les débats à l'accès à la maternité ? Il est certain que cet angle d'approche est cohérent avec une réflexion autour du droit fondamental. Le droit à la maternité est-il un nouveau « droit à » ? Ceci n'a rien d'évident si on considère les limites intrinsèques de ce droit auxquelles s'ajoutent des limites extrinsèques dans sa concurrence et sa nécessaire articulation avec d'autres droits subjectifs (*droit du père, droit des grands-parents biologiques, droit des couples homosexuels, etc.*). Le phénomène de « subjectivisation du droit » cher à CARBONNIER éclate alors dans toute sa splendeur. Ceci permet de fait rebondir le débat : dans quelle mesure peut-on/doit-on dissocier l'accès à la maternité et l'accès à la paternité ? Finalement, n'observe-t-on pas un glissement progressif de revendications autour d'un droit à la maternité à des revendications portant sur un droit à la paternité, à la parenté et même plus récemment à la parentalité (*v. sur ce point : réflexion sur la création d'une « compensation de parentalité » pour les ex-concubins et pacsés – compensation de la perte de revenu et d'écart manifeste des situations entre les ex. dans l'hypothèse d'un investissement parental*) ?

Vous l'aurez compris... il y a finalement beaucoup plus de questions dans ce propos introductif que de réponses... mais c'est sans doute le propre de l'exercice des avant-propos. C'est aussi l'occasion de souligner les attentes nombreuses à l'aube de l'ouverture de nos travaux et la responsabilité qui pèse sur les épaules de nos intervenants.

L'organisation de nos réflexions conduira à envisager successivement le droit à la maternité en tant que droit fondamental (vous aurez naturellement noté la prudence des organisateurs qui ont glissé un point d'interrogation laissant le soin aux contributeurs d'éclairer cette hypothèse avancée en la confirmant ou en l'infirmité) ; puis le droit à la maternité comme un droit encadré (moment qui sera l'occasion d'un bilan de notre droit positif et de propositions de droit prospectif) ; enfin, nous changerons quelque peu de prisme de réflexion en abordant le droit de la maternité en tant que droit malmené, car soumis à l'imagination fertile et parfois même débordante des justiciables pour s'extirper des contraintes qu'il pose.

Je ne saurais clôturer ces propos d'accueil sans adresser mes plus sincères remerciements pour leur soutien financier à l'OSOI notre fédération de recherche, au CRJ mon laboratoire fort bien représenté ici en la personne de sa Directrice Mme le Professeur MARTEAU-LAMARCHE et à la LexOI représentée par sa Présidente ma collègue Mme RALSER. Pour le CRJ et la LexOI, le soutien n'a d'ailleurs pas été que financier, mais aussi scientifique et humain...

Je vous souhaite, je nous souhaite, des débats riches et passionnés et sans plus attendre, je cède la place et la parole au Professeur VIALLA qui nous fait l'honneur d'avoir accepté de présider la première demi-journée.