

NATIONS UNIES  
CONSEIL  
ECONOMIQUE  
ET SOCIAL

DIVISION LINGUISTIQUE  
SECTION DES RÉFÉRENCES

COPIE DE

RENDRE AU 107

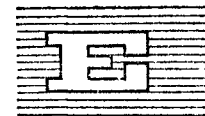


Distr.  
GENERALE

E/CN.4/1172  
27 janvier 1975

FRANCAIS

Original : ANGLAIS/FRANCAIS/  
RUSSE/ESPAGNOL



COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME  
Trente et unième session  
Point 10 de l'ordre du jour provisoire

DROITS DE L'HOMME ET PROGRES DE LA SCIENCE ET DE LA TECHNIQUE

Protection de la personne humaine et de son intégrité physique et  
intellectuelle face aux progrès de la biologie,  
de la médecine et de la biochimie

Rapport du Secrétaire général

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>
INTRODUCTION .....	1 - 12
PREMIERE PARTIE : LES PROGRES DE LA BIOLOGIE .....	13 - 111
I. REMARQUES PRELIMINAIRES .....	13 - 17
II. PROBLEMES JURIDIQUES ET AUTRES POSES PAR LE DEVELOPPEMENT DE L'INSEMINATION ARTIFICIELLE .....	18 - 111
1. Problèmes médicaux et problèmes psychologiques .....	27 - 40
2. Sélection du donneur .....	41 - 50
3. Problèmes particuliers du stockage du sperme .....	51 - 71
4. Les effets juridiques de l'insémination artificielle .....	72 - 111

Note : La deuxième partie sera publiée sous la cote E/CN.4/1172/Add.1.

Les troisième et quatrième parties seront publiées sous la cote  
E/CN.4/1172/Add.2.

## INTRODUCTION

1. Au paragraphe 1 de sa résolution 2450 (XXIII) du 19 décembre 1968, intitulée "Droits de l'homme et progrès de la science et de la technique", l'Assemblée générale a invité le Secrétaire général à entreprendre, avec l'aide notamment du Comité consultatif sur l'application de la science et de la technique au développement et en coopération avec les chefs des secrétariats des institutions spécialisées compétentes, l'étude des problèmes posés du point de vue des droits de l'homme par les développements de la science et de la technologie, en particulier en ce qui concerne :

"a) Le respect de la vie privée des individus et de l'intégrité et de la souveraineté des nations face au progrès des techniques d'enregistrement et autres;

b) La protection de la personne humaine et de son intégrité physique et intellectuelle face aux progrès de la biologie, de la médecine et de la biochimie;

c) Les utilisations de l'électronique qui peuvent affecter les droits de la personne et les limites que devraient comporter ces utilisations dans une société démocratique;

d) Plus généralement, l'équilibre à établir entre le progrès scientifique et technique et l'élévation intellectuelle, spirituelle, culturelle et morale de l'humanité".

2. L'Assemblée a prié le Secrétaire général de préparer, à titre préliminaire, un rapport comportant un relevé sommaire des études déjà établies ou en cours, ayant trait aux sujets ci-dessus mentionnés, et émanant en particulier de sources gouvernementales et intergouvernementales, des institutions spécialisées et des organisations non gouvernementales compétentes, ainsi qu'un projet de programme de travail qui pourrait être entrepris dans les domaines où des études ultérieures seraient nécessaires à la mise en oeuvre des objectifs de la présente résolution; et de présenter ledit rapport à la Commission des droits de l'homme, pour examen et transmission à l'Assemblée générale par l'intermédiaire du Conseil économique et social.

3. A sa vingt-septième session, la Commission a examiné le rapport préliminaire [E/CN.4/1028 et Add.1 à 6 et Add.3/Corr.1 et 2] 1/ et adopté, le 18 mars 1971, la résolution 10 (XXVII) 2/. La Commission a reconnu la nécessité de concentrer son attention, pendant la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement, sur les problèmes les plus importants et les plus fondamentaux de la garantie des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les conditions du progrès et de la technique,

---

1/ La Commission était saisie d'un mémorandum préliminaire établi par l'Organisation mondiale de la santé sur "Les droits de l'homme et le progrès scientifique et technique du point de vue de la santé" (A/8055/Add.1).

2/ Des renvois plus complets à la résolution 10 (XXVII) sont faits aux paragraphes 3 à 8 du document E/CN.4/1142 soumis à la Commission pour sa trente et unième session.

et plus particulièrement sur "la prévention d'une utilisation des acquisitions de la science et de la technique qui porterait atteinte aux droits et libertés démocratiques fondamentaux". Elle a demandé au Secrétaire général de poursuivre son étude sur les conséquences que comportent, sur le plan du respect des droits de l'homme, les progrès actuels de la science et de la technique et de lui soumettre un ou plusieurs rapports "sur la base desquels serait examinée la possibilité de rédiger des instruments internationaux destinés à renforcer la protection des droits de l'homme proclamés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme".

4. Le premier d'une série de rapports consacrés aux questions visées au paragraphe 1 de la résolution 2450 (XXIII) de l'Assemblée générale (E/CN.4/1116 et Add.1 à 4 et Add.3/Corr.1) traite du "respect de la vie privée des individus et de l'intégrité et de la souveraineté des nations face aux progrès des techniques d'enregistrement et autres" [par. 1 a) de la résolution 2450 (XXIII) de l'Assemblée générale].

5. Le deuxième rapport de cette série (E/CN.4/1142 et Add.1 et 2 et Corr. 1 à 4) traite des "utilisations de l'électronique qui peuvent affecter les droits de la personne et les limites que devraient comporter ces utilisations dans une société démocratique" [par. 1 c) de la résolution 2450 (XXIII) de l'Assemblée générale] 3/.

6. Le présent rapport, le troisième de la série, est établi pour donner suite aux dispositions du paragraphe 1 d) ayant trait à la protection de la personne humaine et de son intégrité physique et intellectuelle face aux progrès de la biologie, de la médecine et de la biochimie, de la résolution 2450 (XXIII) de l'Assemblée générale, compte tenu de la résolution 10 (XXVII) de la Commission.

7. Par note verbale du 23 novembre 1973, les gouvernements des Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies et membres des institutions spécialisées ont été invités à fournir des renseignements et à faire connaître leur opinion sur la protection de la personne humaine et de son intégrité physique et intellectuelle face aux progrès de la biologie, de la médecine et de la biochimie, y compris sur certains problèmes précis soulevés dans les parties pertinentes du rapport préliminaire visé aux paragraphes 2 et 3 ci-dessus 4/ et sur les solutions qui ont été apportées ou qui pourraient l'être.

8. Au 21 décembre 1974, des réponses bien documentées avaient été reçues des Gouvernements des pays ci-après : Argentine, Australie, Autriche, Barbade, Belgique, Danemark, Finlande, Ghana, Irak, Japon, Luxembourg, Malaisie, Maroc, Norvège, République du Viet-Nam, République Khmère, République socialiste soviétique d'Ukraine, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Singapour, Sri Lanka, Suède et Union des Républiques socialistes soviétiques.

9. Une demande de renseignements a également été adressée, le 16 novembre 1973, à l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, à l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture et à l'Organisation mondiale de la santé, et le 14 décembre 1973 à un certain nombre d'organisations non gouvernementales dotées du statut consultatif auprès du Conseil économique et social qui ont, de plus, été invitées à faire connaître leurs vues. A la date du 21 décembre 1974, des réponses avaient été reçues de l'UNESCO et des organisations non gouvernementales suivantes :

---

3/ Ce rapport est soumis à la Commission pour sa trente et unième session.

4/ Voir E/CN.4/1028/Add.2, E/CN.4/1028/Add.5(par. 62 à 84) et E/CN.4/1028/Add.6 (par. 29 à 44).

Catégorie II : Association internationale des juristes démocrates, Commission des églises pour les affaires internationales, Union internationale des avocats.

Registre : Association internationale de gérontologie, Association médicale mondiale, Association mondiale de psychiatrie, Conseil des organisations internationales des sciences médicales. Fédération internationale pharmaceutique, Fédération mondiale de sociétés de neuro-chirurgie, Fédération mondiale des travailleurs scientifiques, Société internationale de cardiologie et Union internationale de psychologie scientifique.

10. En outre, d'autres éléments d'information ont pu être réunis pour le présent rapport grâce aux études effectuées et aux communications présentées par un certain nombre d'autres organisations et instituts et par divers chercheurs. On s'est également servi de la documentation envoyée ou recueillie pour l'élaboration des parties pertinentes du rapport préliminaire (voir la note au paragraphe 7 ci-dessus). La liste des gouvernements, des institutions spécialisées, des organisations intergouvernementales régionales et des organisations non gouvernementales ayant fourni des éléments pour la rédaction du rapport préliminaire figure dans les documents E/CN.4/1028 (par. 6) et E/CN.4/1028/Add.5 (par. 3).

11. A la demande du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé, le Directeur général de l'OMS a transmis au Secrétaire général de l'ONU un document sur la santé et les droits de l'homme face aux progrès de la science et de la technique 5/. Le Conseil exécutif a prié en outre le Directeur général de souligner que le document en question a un caractère d'information car les sujets qui y sont traités continuent d'être étudiés par l'OMS. Ce document est distribué à la Commission sous la cote E/CN.4/1173.

12. L'étude des parties du rapport préliminaire indiquées dans la note au paragraphe 7 ci-dessus montre que le sujet défini au paragraphe 1 b) du dispositif de la résolution 2450 (XXIII) de l'Assemblée générale (voir par. 1 ci-dessus) lève des questions nombreuses et variées. Il n'a pas été possible, faute de temps, d'aborder toutes ces questions dans le présent document ou dans le rapport de l'OMS. Elles feront l'objet d'un additif 3 au présent document. On se souviendra que le rapport préliminaire traite des menaces et des dangers que font courir aux droits de l'homme les progrès de la science et de la technique (voir E/CN.4/1028, par. 9). Le présent document traite également (comme le feront les additifs mentionnés) des mesures proposées ou prises pour protéger les individus contre ces menaces et ces dangers. Ces mesures pourraient être le point de départ d'un examen de la possibilité, envisagée au paragraphe 10 de la résolution 10 (XXVII) de la Commission, de rédiger des instruments internationaux destinés à renforcer la protection des droits de l'homme proclamés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme.

---

5/ Organisation mondiale de la santé, Conseil exécutif, cinquante-cinquième session : La santé et les droits de l'homme face aux progrès de la science et de la technique (document EB55.265 du 31 janvier 1975).

## PREMIERE PARTIE : LES PROGRES DE LA BIOLOGIE

## I. REMARQUES PRELIMINAIRES

13. En biologie, les connaissances ont progressé rapidement ces dernières années, et certains auteurs ont étudié les conséquences que ce progrès pouvait avoir pour l'espèce humaine, ainsi que son incidence éventuelle sur les droits de l'homme. Les mêmes questions ont retenu l'attention des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, tant à l'échelon national qu'international.

14. La plupart des études consacrées aux effets que les progrès récents de la biologie peuvent avoir sur l'être humain concernent l'avenir. Dans son rapport préliminaire sur l'étude des droits de l'homme et des progrès de la science et de la technique, le Secrétaire général constate que "les auteurs envisagent notamment les possibilités suivantes : inoovulation artificielle; fécondation in vitro; parthénogénèse; choix du sexe de la descendance; reproduction humaine asexuée par "clonage"; manipulation de la molécule d'ADN, de manière à perturber les processus d'hérédité ("chirurgie génétique"); amélioration de l'intelligence de l'enfant par intervention avant la naissance; et création de chimères partiellement humaines." 6/

15. La portée des explorations de l'avenir varie selon les auteurs. En outre, bon nombre des spéculations partent de l'hypothèse que les procédés qui se sont révélés possibles pour certaines formes de vie se révéleront finalement possibles aussi pour l'homme. Dans son rapport préliminaire, le Secrétaire général a fait observer que, "dans un éditorial paru dans la revue Nature (volume 224, 27 décembre 1969, p. 1 242), l'auteur, mentionnant certaines idées actuelles concernant les abus éventuels, à l'avenir, du 'génie génétique', rappelle que 'rien ne peut garantir que les manipulations rudimentaires sur les bactéries et les virus qui sont maintenant possibles ou envisagées seront à coup sûr applicables aux mammifères'" 7/.

16. C'est pourquoi au moment de la rédaction du rapport préliminaire le Secrétaire général a éprouvé de la difficulté pour indiquer avec précision quels sont les problèmes qui relèvent de l'étude demandée dans la résolution 2450 (XXIII). Il a décidé de traiter dans son étude :

- i) les problèmes juridiques et autres posés par le développement de l'insémination artificielle (dans le présent rapport cette question est traitée aux paragraphes 18 à 111);
- ii) la question du "fardeau génétique" qu'impose à l'humanité le fait qu'un nombre croissant de personnes souffrant de maladies génétiquement transmissibles peuvent être maintenues en vie jusqu'à ce qu'elles soient en âge de procréer (les problèmes de droits de l'homme que soulève cette question ont été indiqués dans le rapport préliminaire du Secrétaire général 8/ et la question dans son ensemble fera l'objet d'un additif au présent document).

---

6/ E/CN.4/1028/Add.2, par. 187, note 146.

7/ Ibid., par. 187, note 147.

8/ E/CN.4/1028/Add.2, par. 186 i), et document E/CN.4/1028/Add.6, par. 30 et 31.

17. Une des questions énumérées ci-dessus (paragraphe 14) dont la pertinence a été jugée douteuse au moment de la rédaction du rapport préliminaire est celle de la "chirurgie génétique". Dans le rapport susmentionné de l'OMS, on lit ce qui suit :

"Les grands progrès réalisés depuis quelques années dans le domaine de la génétique médicale ont donné lieu à bien des discussions et bien des écrits sur l'incidence morale et sociale de la "manipulation génétique" appliquée à l'homme. Cependant, la possibilité pratique d'appliquer de telles techniques à l'homme est actuellement si éloignée qu'on ne saurait guère la considérer comme un sujet légitime de préoccupation des services de santé publique, des organes législatifs nationaux ou des organisations intergouvernementales"<sup>9/</sup>.

## II. PROBLEMES JURIDIQUES ET AUTRES POSES PAR LE DEVELOPPEMENT DE L'INSEMINATION ARTIFICIELLE

18. Avant de proposer une réponse, un auteur a soulevé la question de savoir si, compte tenu de l'accroissement de la population mondiale, l'insémination artificielle était souhaitable ou non : "A ce point, écrit-il, on peut demander pourquoi on se soucierait d'insémination artificielle ..., et même de remédier d'une manière générale à la stérilité, alors qu'il y a trop de naissances dans le monde et que l'adoption est l'autre solution évidente ? On peut répondre que la déontologie exige du médecin qu'il fasse ce qu'il juge conforme aux intérêts bien compris du patient, que ce soit ou non conforme aux intérêts bien compris de la société." <sup>10/</sup>. Il est bon de réfléchir à la question en tenant compte du fait qu'"à partir de l'âge nubile, l'homme et la femme ... ont le droit de se marier et de fonder une famille" (article 16, paragraphe 1 de la Déclaration universelle des droits de l'homme). Pour le Gouvernement autrichien, "si l'on admet le droit de créer une famille, c'est-à-dire le droit des couples d'avoir des enfants, alors il va sans dire que l'insémination artificielle peut être jugée compatible avec les droits de l'homme" <sup>11/</sup>.

19. La semence servant à l'insémination artificielle peut être fournie par le mari ou par un autre donneur <sup>12/</sup>. Le présent rapport concerne surtout mais non exclusivement l'insémination par donneur ainsi que les problèmes moraux, juridiques, sociaux, et psychologiques qu'elle pose, dans la mesure où ils peuvent avoir une incidence sur les droits de l'homme.

---

<sup>9/</sup> OMS, doc. EB55.R65, op. cit., Annexe, p. 14.

<sup>10/</sup> Anne McLaren, "Biological regulation of reproduction", The Family and its Future : A Ciba Foundation Symposium (Londres, J. & A. Churchill, 1970), p. 105.

<sup>11/</sup> Information communiquée par le Gouvernement autrichien le 21 novembre 1974.

<sup>12/</sup> Anne McLaren, "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série). (Amsterdam, Associated Scientific Publishers, 1973), p.4.

20. Pendant des dizaines d'années, la législation de la plupart des pays n'a tenu aucun compte de l'insémination artificielle; la réglementation était à peu près inexistante et la procédure dépendait généralement du médecin praticien agissant en accord avec le patient. Ce n'est guère que depuis la deuxième guerre mondiale que l'insémination artificielle retient l'attention des législateurs, du public, des tribunaux, des sociologues et de la hiérarchie religieuse. Actuellement, elle se pratique exclusivement ou presque dans les pays techniquement les plus avancés; mais même dans ces pays on ne dispose que d'estimations approximatives et fragmentaires sur le nombre d'inséminations artificielles. En France, il y aurait chaque année de 1 000 à 2 000 naissances consécutives à l'insémination artificielle 13/; en Suède, "une centaine" 14/; au Royaume-Uni, "quelques centaines" 15/. Par ailleurs, le nombre de ces naissances a été estimé à un millier par an pour l'ensemble de l'Europe 16/. En ce qui concerne les Etats-Unis d'Amérique, les estimations vont de 10 000 17/ à 150 000 18/ naissances par an. En 1970, le Dr Roberic Gorney, de l'Ecole de médecine de l'Université de Californie à Los Angeles (Etats-Unis), a évalué à un million le nombre d'enfants issus de l'insémination par donneur 19/. Le procédé est utilisé aussi en Australie, en Belgique, en République fédérale d'Allemagne, en Israël, aux Pays-Bas et en Afrique du Sud 20/, en Argentine 21/, en Finlande 22/,

---

13/ Mariel Revillard, "Legal aspects of artificial insemination and embryo transfer in French domestic law and private international law", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série). (Amsterdam, Associated Scientific Publishers, 1973, p. 80; Dr E. Mollet, "Fécondation naturelle, insémination artificielle et fécondation in vitro et le droit à la vie". IVe Colloque de Besançon : Les Droits de l'homme en France. Programme les Droits de l'homme devant la vie et la mort, Besançon 17-19 janvier 1974, p. 3.

14/ Information communiquée par le Gouvernement suédois le 12 mars 1974.

15/ Bernard Dickens, "Biological timebombs under the law", New Scientist, 14 mars 1974, p. 681.

16/ Gerald Leach, The Biocrats : Implications of Medical Progress, édition révisée (Penguin Books Ltd., Middlesex, Angleterre, 1972), p. 86.

17/ R. Michael Davidson, Avant Guard, numéro d'après anniversaire, p. 10.

18/ Hilda Harris, "Advances in medicine and biology : some implications", Soroptimist, septembre 1969 (vol. 40, No 5), p. 65.

19/ Paul Ramsey, Fabricated Man : The Ethics of Genetic Control, (Yale University Press, 1970, New Haven et Londres), p. 128.

20/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, Home Office Scottish Home Department (Her Majesty's Stationery Office, Londres, juillet 1960, Cmmd. 1105), p. 4.

21/ Information communiquée par le Gouvernement argentin le 30 mai 1974.

22/ Information communiquée par le Gouvernement finlandais le 25 février 1974.

en Norvège 23/ et en Roumanie 24/. On a conclu des renseignements reçus des gouvernements que l'insémination artificielle se pratique à présent à Singapour 25/, au Sri Lanka 26/ et en République du Viêt-Nam 27/.

21. Compte tenu des facteurs mentionnés dans les paragraphes 22 à 25 ci-après, on a, semble-t-il, des raisons de supposer que cette pratique va probablement se répandre, il importe d'autant plus d'étudier les problèmes de droits de l'homme qu'elle pose.

22. Au Royaume-Uni et aux Etats-Unis, à peu près 12 % des couples ont un problème de stérilité et on estime que dans 10 à 15 % de ces cas, il s'agit de stérilité du mari 28/. Pour la France, on a dit : "sachant qu'... il existe environ 1 couple stérile sur 8, on peut estimer que la stérilité masculine concerne au minimum un couple sur 20" 29/.

23. Hormis les cas de stérilité, on recourt quelquefois à l'insémination par donneur quand il existe entre les époux une grave incompatibilité des facteurs rhésus, ou quand on sait que le mari est porteur ou atteint d'une maladie grave génétiquement transmissible, comme l'hémophilie ou la chorée de Huntington. Si les époux apprennent par exemple, au cours de consultations génétiques, que leur enfant risquerait d'être atteint d'un désordre génétique récessif qu'ils partagent, l'insémination par donneur est un recours possible 30/. On a dit que "le couple porteur d'hématies falciformes ne peut être certain d'éviter la naissance d'un enfant atteint d'anémie à hématies falciformes qu'en s'abstenant d'avoir des enfants naturels" 31/.

24. La plupart des couples mariés veulent des enfants et il continuera sans doute d'en être ainsi à l'avenir. L'usage accru de procédés contraceptifs efficaces, une législation et une attitude moins strictes à l'égard de l'avortement, l'évolution du

---

23/ Information communiquée par le Gouvernement norvégien le 15 avril 1974.

24/ Information communiquée par le Gouvernement roumain le 29 avril 1974.

25/ Information communiquée par le Gouvernement singapourien le 13 mars 1974.

26/ Information communiquée par le Gouvernement du Sri Lanka le 5 mars 1974.

27/ Information communiquée par le Gouvernement vietnamien le 27 mars 1974.

28/ Anne McLaren, "Biological Aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (Nouvelle série). (Amsterdam Associated Scientific Publishers, 1973), p. 4.

29/ Dr E. Mollet, op.cit., p. 5.

30/ Anne McLaren, "Biological Aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (Nouvelle série). (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 4.

31/ Gerald Leach, op.cit., p. 137.



comportement social de la femme entraîneront probablement une diminution du nombre des enfants susceptibles d'être adoptés. On estime qu'aux Etats-Unis il n'y a qu'un bébé pour dix couples sans enfant qui demandent à en adopter 32/.

25. Toute intervention dans le phénomène naturel de procréation fait naître la crainte d'un dommage à l'enfant. Les autorités s'accordent à penser qu'avec l'insémination artificielle cette crainte apparaît sans fondement 33/. Les études sur les enfants issus de l'insémination artificielle ne révèlent aucune progression de la mortalité néo-natale ou des tares congénitales; le développement physique et mental de ces enfants n'est nullement inférieur à celui des enfants conçus normalement. En outre, on estime que la synchronisation de l'ovulation et de la fécondation que permet l'insémination artificielle pratiquée par un médecin réduit le danger d'anomalie chromosomique 34/.

26. On recourt généralement à l'insémination artificielle par le mari quand la fécondité du mari ou la motilité de ses spermatozoïdes est faible. Le sperme recueilli en diverses occasions est congelé puis sert à inséminer la femme au cours de ses périodes de fécondité maximale. Le taux de réussite de cette méthode atteint à peine 20 %, contre 70 à 75 % pour l'insémination par donneur. Toutefois, on la tente généralement avant de recourir à l'autre méthode 35/.

#### 1. Problèmes médicaux et problèmes psychologiques

27. Un mari a le droit de procréer son propre enfant quand cela est possible. Or, si l'on conseille à sa femme de recourir à l'insémination par donneur avant que sa stérilité à lui ait été bien démontrée, il peut se trouver privé de ce droit. C'est pourquoi on a exprimé des craintes au sujet du caractère exhaustif des recherches dont fait l'objet la stérilité du mari avant le recours à l'insémination par donneur 36/. Le Gouvernement ghanéen a émis l'avis suivant sur les conditions à remplir : "s'il est prouvé qu'un mari est stérile ou incapable de rapports sexuels normaux, et s'il est impossible d'obtenir de lui du liquide séminal porteur de spermatozoïdes viables, il peut être permis de recourir à l'insémination artificielle pratiquée sous contrôle convenable" 37/.

---

32/ Anne McLaren, "Biological regulation of reproduction", The Family and its Future : A Ciba Foundation Symposium, (Londres, J. & A. Churchill, 1970), p. 105.

33/ Anne McLaren, "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série). (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 4.

34/ Ibid, p. 5.

35/ Gerald Leach, op.cit., p. 82; Anne McLaren, "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série) (Amsterdam, Associated Scientific Publishers, 1973), p. 3.

36/ Anne McLaren, Ibid, pp. 27 et 28.

37/ Information communiquée par le Gouvernement ghanéen le 21 mars 1974.

28. On s'est inquiété aussi du fait que des demi-frères ou des demi-soeurs conçus par insémination artificielle pouvaient se marier en ignorant leurs liens de parenté et avoir des enfants. M. Nigel Calder a fait observer que les adversaires de l'insémination artificielle s'inquiètent des risques d'inceste et de consanguinité fortuits que font courir les procréations multiples de donneurs anonymes 38/. Sans minimiser le fait que les risques de mortalité ou de malformation sont supérieurs à la normale quand les parents ont des liens génétiques étroits, un auteur expose les perspectives statistiques du problème lorsqu'on se sert de sperme frais : "Si par exemple il y avait chaque année en Grande-Bretagne 2 000 naissances consécutives à l'insémination par donneur (10 fois environ le nombre actuel), et si chaque donneur est utilisé 5 fois (ce qui est à peu près la fréquence actuelle), il n'y aurait un mariage involontairement incestueux que tous les 50 à 100 ans" 39/.

29. Un des problèmes médicaux les plus importants de l'insémination par donneur est son retentissement psychologique. Bien qu'elle ait été pratiquée des milliers de fois, on n'a que peu de données dignes de foi sur la manière dont elle affecte ceux qu'elle touche le plus intimement : la mère, le mari et l'enfant. Ce manque de données est dû surtout à l'attitude de la plupart des praticiens qui pensent qu'on doit s'abstenir de mettre en observation les familles et ne pas leur rappeler qu'elles sont "différentes". Gerald Leach exprime cette attitude en citant les paroles d'un médecin : "Ne sacrifiez jamais le bonheur humain à des résultats scientifiques" 40/.

30. Les éléments de preuve dont on dispose montrent, semble-t-il, que l'insémination par donneur n'a pas eu de conséquences psychologiques désastreuses; mais on s'est demandé s'il convenait d'astreindre à un examen psychiatrique une candidate à l'insémination par donneur et son mari. Quelques auteurs prétendent que la mère en puissance et son mari devraient subir un examen psychiatrique avant l'opération pour voir s'ils sont affectivement capables de faire face à l'épreuve 41/. Selon d'autres, puisque les parents naturels en puissance ne sont pas soumis à une sélection psychologique, et puisque l'insémination par donneur est pour certains couples ce qui se rapproche le plus de l'exercice de leur droit à la procréation naturelle, il est difficile de la condamner en invoquant des raisons psychologiques 42/. Bien des enfants conçus normalement viennent au monde sans être voulus : les problèmes que cette situation peut faire surgir sont épargnés à l'enfant issu de l'insémination par donneur.

31. Pour atténuer certains des problèmes psychologiques éventuels du mari, nombreux sont les praticiens qui conseillent au couple marié de continuer à avoir des rapports sexuels, même si le mari est cliniquement stérile, et alors même que la femme se fait

---

38/ Nigel Calder, Technopolis : Social Control of the Uses of Science (Londres, 1969), pp. 229 et 230.

39/ Gerald Leach, op.cit., p. 94; voir aussi Anne McLaren "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série). (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 7.

40/ Gerald Leach, op.cit., p. 92.

41/ New York Times, 25 mai 1969, p. 10, compte rendu d'un article de la Literatournaya Gazeta.

42/ Gerald Leach, op.cit., p. 93.

féconder artificiellement. Il peut y avoir fécondation naturelle, et cette possibilité de conception normale réconforte le couple s'il en est besoin 43/. Pour la même raison, certains praticiens mélangent la semence du mari et celle du donneur 44/.

32. Selon un auteur, "... il ressort de plusieurs enquêtes que plus de 50 % des couples stériles préféreraient l'insémination par donneur à l'adoption ..." 45/. Un des principaux avantages de l'insémination sur l'adoption est que la femme fait l'expérience de la maternité, cause d'épanouissement. De même, le mari peut faire celle de la "paternité". En outre, le procédé est plus simple ordinairement et plus "intime" que l'adoption; et les "parents" n'ont pas à redouter que la mère naturelle de l'enfant adoptif vienne un jour le réclamer. Après plusieurs naissances successives obtenues par insémination par donneur, si l'on a choisi les donneurs en veillant à ce que leurs particularités extérieures correspondent à celles du mari, et que leurs constituants génétiques soient les mêmes que ceux des mère, mari, femme et enfants ont généralement l'air d'une famille "naturelle" 46/.

33. On a peu étudié encore les problèmes psychologiques particuliers, s'il en est, de l'enfant issu de l'insémination artificielle 47/. Néanmoins, on affirme souvent que cet enfant "ne devrait pas avoir connaissance des circonstances de sa conception, et il est conseillé au mari et à la femme de ne rien dire de l'insémination à la famille de l'un et de l'autre. Mari et femme devraient être libres d'apprendre comme ils l'entendent à l'enfant qu'il ne descend que d'un seul d'entre eux" 48/.

34. Mais la question de savoir s'il convient de révéler un jour à l'enfant les circonstances de sa conception, et la question des effets que peut avoir sur lui la découverte fortuite de ces circonstances, au cas où il n'en aurait pas été informé, suscitent des avis divers. Si l'enfant doit être mis au courant, le plus difficile est de savoir à quel âge. "L'insémination par donneur est une question technique, et on ne peut espérer voir un jeune enfant la comprendre, au contraire de l'adoption, car il ne peut la comprendre pleinement tant qu'il ne sait pas bien ce qui se passe au cours des rapports sexuels" 49/. Différer l'explication, c'est prolonger

---

43/ Gerald Leach, op.cit.; p. 88; voir aussi l'intervention d'E.E. Philipp au colloque Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série). (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 29; et voir également Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 9.

44/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 9.

45/ Gerald Leach, op.cit., p. 86.

46/ Ibid., p. 87.

47/ Dr E. Mollet, op.cit., p. 11.

48/ Mariel Revillard, op.cit., p. 82; Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 16.

49/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 45.

la période pendant laquelle on trompe l'enfant et c'est rendre plus difficile pour lui l'acceptation finale de la situation. C'est augmenter, en outre, le danger qu'il apprenne fortuitement la vérité 50/.

35. Il faut mettre en balance les avantages que peuvent avoir la dissimulation et le principe que 51/ "tout enfant a le droit de savoir qui est son véritable père". Naturellement, si le donneur de sperme est anonyme, tout ce que l'enfant peut savoir c'est qui n'est pas son véritable père.

36. Dans les rares cas où l'on recourt à l'insémination par donneur parce que le mari est atteint d'une maladie héréditaire qu'il pourrait transmettre, et où l'enfant apprend l'existence de cette maladie, on a recommandé de lui dire qu'il n'y a pas de lien génétique entre lui et son père présumé 52/.

37. Quand il y a eu insémination par donneur, on considère souvent que les relations familiales sont analogues à celles de l'adoption; pourtant, l'un des parents est l'ascendant biologique de l'enfant, alors que, comme l'a fait observer le Docteur Mollet, "l'adoption peut sembler introduire une certaine égalité entre les deux époux, au moins en ce qui concerne la paternité et la maternité ..." 53/.

38. On a soutenu que pour déterminer si l'insémination par donneur est souhaitable pour telle ou telle famille, il y avait lieu de considérer dans quelle mesure le couple était capable de faire face avec succès à cette inégalité parentale qui en découle 54/.

39. En ce qui concerne l'insémination par le mari, une question d'aptitude psychologique se pose au médecin praticien. Un auteur pose le problème en ces termes : "En ce qui concerne l'insémination par le mari, la question peut-être la plus importante à élucider est le droit du médecin de la refuser à certains couples. Si la question se pose c'est que la plupart des maris dans ce cas ont d'assez graves difficultés psycho-sexuelles, et que la plupart des praticiens, estimant qu'ils ont une très grande responsabilité à l'égard de l'enfant qu'ils aident à concevoir, considèrent aussi qu'il leur faut porter un **jugement** sur le mariage, dans l'éventualité où il tournerait mal et menacerait la sécurité de l'endant. Aussi refusent-ils bien souvent de pratiquer l'insémination par le mari. C'est, pour les docteurs, se mettre dans une situation unique, analogue à celle d'un dieu; pourtant cette attitude est fortement défendue par la plupart des praticiens de l'insémination par le mari. S'il y a de nombreux précédents médicaux à cette attitude - les opérations délibérées, au contraire des opérations d'urgence, sont souvent le résultat d'un choix du médecin - aucune n'est plus décisive" 55/.

---

50/ Ibid.

51/ Discussion dans ibid., p. 45.

52/ Ibid., p. 46.

53/ Ibid., p. 11.

54/ Ibid., p. 11.

55/ Ibid., pp. 84 et 85.

40. Le même auteur poursuit : "Si, en tant que société, nous estimons que les gens ont droit à assistance dans la conception des enfants,... il est manifestement inadmissible que des médecins se comportent de la sorte... Mais une question revient toujours, que nous ne pouvons écarter : le 'droit' d'un couple sans enfants, même perturbé, d'avoir des enfants, s'il le peut, l'emporte-t-il ou non sur le droit du médecin de décider que ce couple n'est pas apte à en avoir ?" 56/.

## 2. Sélection du donneur

41. Les normes de sélection du donneur, dans l'(insémination artificielle par donneur), soulèvent, pour toutes les parties en cause, plusieurs problèmes de droits de l'homme.

42. Il semble que la seule réglementation des critères de sélection du donneur à appliquer pour assurer que l'enfant naîtra sans tares physiques évitables ait été le Code de la santé de la ville de New York 57/ "... qui stipulait expressément que le donneur devait être exempt de syphilis, de blennorrhagie, de tuberculose, et de toute déficience d'ordre génétique. [Il] exigeait en outre la compatibilité du facteur Rhésus du donneur et de la femme" 58/. La fixation des normes de sélection du donneur incombe au premier chef aux membres du corps médical qui pratiquent l'insémination artificielle; les normes appliquées varient d'un praticien à l'autre 59/.

43. En règle générale, le donneur est soumis à un examen médical et ses antécédents familiaux sont notés, pour voir s'il n'est pas porteur de caractères génétiques récessifs qu'il risquerait de transmettre à sa progéniture. Certaines autorités recommandent de choisir seulement des donneurs ayant engendré au moins un et si possible deux enfants sains 60/. On a dit que "le praticien avait le devoir de choisir un donneur en bonne santé mentale et physique et qui n'a procréé que des enfants sains" 61/.

44. Bien qu'il offre, du point de vue génétique, une certaine garantie à l'enfant issu de l'insémination par donneur, le recours à des donneurs mariés suscite des problèmes sociaux et juridiques pour eux-mêmes, leurs femmes et leurs enfants. Il est d'usage de demander l'accord de l'épouse du donneur avant que celui-ci ne joue son rôle 62/, mais cela ne résout pas un certain nombre de problèmes juridiques qui seront étudiés plus loin.

---

56/ Ibid., p.85.

57/ Professeur Michael Lerner, notes prises à une conférence sur la biologie de la population humaine donnée à l'Université Stanford (Etats-Unis d'Amérique) en 1973, communiquées par le Conseil oecuménique des Eglises, p. 4. Voir également Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op. cit., p. 5.

58/ OMS, doc. EB55.R65, op. cit., Annexe, pp. 15 et 16.

59/ Docteur E. Mollet, op. cit., p. 12.

60/ Ibid., p. 13.

61/ Mariel Revillard, op. cit., p. 82.

62/ Docteur E. Mollet, op. cit., p. 13.

45. Aux Etats-Unis et, dans une certaine mesure, au Royaume-Uni, où l'on fait généralement appel à des étudiants en médecine, ceux-ci reçoivent une rémunération 63/. Quelques auteurs sont opposés à cette pratique pour des raisons d'ordre biologique et social : "... la rémunération présente en soi un certain nombre d'inconvénients : le candidat-donneur peut être amené à masquer volontairement certains antécédents pathologiques susceptibles de le faire exclure; l'anonymat surtout nous semble devoir être moins bien préservé par des hommes qui n'ont en fait que réalisé un acte commercial (surtout s'ils se recrutent dans le même groupe social)" 64/.

46. Pour un autre auteur, "... la question de savoir si les donneurs de semence doivent être rémunérés ou non a, du point de vue moral, des incidences évidentes - en particulier quant au motif de leur décision - et aussi des incidences d'ordre scientifique encore plus évidentes ayant un lien étroit avec la pratique médicale" 65/. L'auteur compare cette pratique à celle du paiement des donneurs de sang, qui crée une situation peu satisfaisante. "Si l'on applique aux deux cas le même raisonnement, lorsqu'on paie des donneurs de semence, sans avoir d'autres preuves de leur convenance génétique que des assurances non vérifiées concernant leur aptitude à procréer et leur dossier médical, on court, du point de vue déontologique, de grands risques, dont la patiente à inséminer, son mari et l'enfant à concevoir peuvent faire les frais. Comme nous sommes hostiles à une plus grande réglementation de la pratique médicale, il faudrait au moins, si la pratique de l'insémination par donneur doit continuer, soit interdire légalement de payer les donneurs de semence, soit faire supprimer par l'organe professionnel compétent le principe de la rémunération parce qu'il est déontologiquement critiquable" 66/.

47. Nous exposons ci-après les craintes parfois éprouvées par les adversaires de l'insémination artificielle, et les arguments qui leur ont été opposés :

"Le problème de la sélection du donneur, qui a provoqué quelque inquiétude pour diverses raisons d'ordre biologique, est un problème important. Certains ont exprimé la crainte que le désir de donner sa semence pourrait bien être l'indice d'un trait de caractère négatif qui serait alors transmis à une trop nombreuse progéniture. Cette crainte ne semble pas fondée; en effet, abstraction faite de la nature de ces traits de caractère et de la possibilité qu'ils soient héréditaires, la plupart des donneurs sont, en réalité, soit des étudiants en médecine impécunieux à qui l'on fournit un motif d'ordre financier d'être donneurs, soit les maris des clientes d'une clinique où sont traités les cas de stérilité, qui consentent, par gratitude, à devenir donneurs" 67/.

---

63/ Gerald Leach, op. cit., p.87.

64/ Docteur E. Mollet, op. cit., p. 12.

65/ G.R. Dunstan, "Moral and social issues arising from A.I.D." Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer: Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série). (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p.53.

66/ Ibid., p. 53

67/ Anne McLaren, "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série). (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 6.

48. La sélection du donneur pose un autre problème : dans quelle mesure la réceptrice et son mari ont-ils le droit d'attendre du médecin qu'il réponde à leurs vœux en choisissant le donneur qui aurait les caractéristiques qu'ils désirent ? La plupart des médecins cherchent à faire correspondre les attributs physiques extérieurs du donneur avec ceux du mari et à "... s'assurer qu'il est de la même race et de la même couleur ... certains cherchent à faire en sorte que le donneur soit de la même religion ... Certains ... médecins se donnent beaucoup de mal pour trouver des personnes ayant le même bagage intellectuel et la même apparence physique que le couple" 68/. Ainsi, le mari, la femme et l'enfant peuvent-ils paraître pourvus de caractéristiques familiales communes. Pour un autre auteur, ayant une attitude différente, si le désir d'avoir une descendance est assez fort, on pourrait engendrer "... un enfant de race autre que la sienne propre ..."; pareille attitude pourrait conduire à la "suppression progressive de la ... ségrégation raciale" 69/. En l'absence de règles uniformes de sélection des donneurs, c'est à chaque médecin qu'il appartient de déterminer s'ils conviennent ou non. Certains médecins laissent la décision au hasard en mélangeant le sperme de plusieurs donneurs 70/.

49. La question de savoir s'il est souhaitable de connaître ou non l'identité du donneur et de la réceptrice a des incidences d'ordre social. L'opinion qui semble prévaloir en la matière est exposée dans le rapport du Departmental Committee on Human Artificial Insemination (Commission ministérielle chargée d'étudier les questions relatives à l'insémination artificielle des êtres humains) du Royaume-Uni : "A notre connaissance quand on a commencé à pratiquer dans le pays l'insémination par donneur, on a fait parfois appel au frère ou au meilleur ami du mari, mais on s'est vite rendu compte que le mariage serait en danger si le donneur n'est pas anonyme. Depuis lors, pour autant que nous sachions, on s'en est tenu rigoureusement au principe que le donneur ne doit pas connaître le couple ni le couple le donneur" 71/. Pour un autre auteur, cette position doit être obligatoirement celle du médecin : "Le médecin est lié par le secret professionnel; il ne doit pas révéler l'identité du donneur et, de toute évidence, il doit refuser comme donneurs les membres de la famille du mari" 72/. De son côté, le Gouvernement argentin souligne que l'anonymat devrait être total : "Il est très

---

68/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 11.

69/ Observations du Syndicat de médecins libres patentés de Madagascar, communiquées par la Fédération mondiale des travailleurs scientifiques, le 5 mars 1974.

70/ Anne McLaren, "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série) (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 7.

71/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 11.

72/ Mariel Revillard, op.cit., p. 82.

souhaitable que le donneur reste anonyme pour la réceptrice et vice versa et, si possible, pour le médecin qui réalise l'insémination" 73/. Le Gouvernement ghanéen considère de même que "... le donneur doit être anonyme" 74/.

50. On a pensé que la centralisation des semences recueillies permettrait non seulement de disposer plus facilement du matériel approprié, mais aussi de mieux garantir l'anonymat :

"Il serait extrêmement utile de disposer de grandes banques de sperme. Ces banques pourraient avoir en réserve de nombreux "types de sperme", y compris des types peu courants (du point de vue de la race, du groupe sanguin, de la taille, etc.). Tous les donneurs pourraient être rigoureusement sélectionnés, comme l'est le sang dans les meilleures banques du sang. En outre, le "secret" pourrait être très poussé. Le médecin pratiquant l'insémination pourrait demander à la banque un certain nombre de centimètres cubes de semence présentant certaines caractéristiques tenant au donneur, dont l'identité ne serait repérable que par un numéro sur un tube. Bien entendu, il faudrait que la banque ait un code secret pour empêcher une erreur fortuite, mais un tel code est facile à mettre au point. Il existe déjà des banques de sperme, mais pas si grandes; les deux premières ont été créées en 1964 à Iowa City et à Tokyo" 75/.

### 3. Problèmes particuliers du stockage du sperme

51. On a inventé une méthode de conservation du sperme humain. Pour le stockage dans des banques de sperme, la semence est mise en capsule et les capsules sont scellées et congelées dans de l'hydrogène liquide. Pour l'insémination artificielle, elle est dégelée et utilisée de la même manière que la semence fraîche.

52. Le premier enfant conçu à l'aide de sperme préalablement gelé est né en 1953 aux Etats-Unis et était "parfaitement normal" 76/. Bien que l'insémination artificielle ne soit pratiquée sur l'être humain que depuis vingt ans 77/, on estime qu'en 1972 quelque 400 enfants étaient nés de cette manière, à l'aide de semence conservée par réfrigération 78/. Plusieurs banques de sperme ont été créées pour approvisionner des services médicaux spécialisés, et les premières banques de caractère commercial ont commencé à fonctionner surtout aux Etats-Unis, en 1970 79/. On prévoit que "... la

---

73/ Information communiquée par le Gouvernement argentin le 30 mai 1974.

74/ Information communiquée par le Gouvernement ghanéen le 21 mars 1974.

75/ Gerald Leach, op.cit., p. 94.

76/ Gerald Leach, op.cit., p. 95.

77/ New York Post, 16 novembre 1972.

78/ New York Times, 16 février 1972.

79/ New York Times, 22 août 1971.



conservation du sperme par congélation sera ... chose courante ..." 80/ à l'avenir. L'utilisation de sperme congelé pour l'insémination artificielle permet de résoudre certains problèmes particuliers, mais en pose d'autres.

53. Alors que l'incidence des tares congénitales est de 2 %, ou peut-être un peu plus en moyenne quand la procréation est naturelle, des observations effectuées sur plus de 300 enfants issus de l'insémination artificielle pratiquée avec de la semence congelée n'ont fait apparaître aucune tare visible, sauf chez un enfant né avec un doigt en moins. De même, les avortements spontanés et les complications postnatales sont moins nombreux que dans la moyenne des cas, mais cela tient peut-être à une meilleure qualité des soins prénataux. Les partisans de cette méthode ont estimé, jusqu'à présent, qu'il n'y avait pas lieu de prévoir de date limite pour le stockage de la semence. Ainsi, un enfant a pu être conçu à l'aide de sperme conservé pendant dix ans 81/.

54. C'est pour bien des raisons que les particuliers ont recours aux banques de sperme pour y stocker leur semence, mais la plupart des donneurs sont des hommes sur le point de subir une stérilisation par vasectomie qui font mettre leur semence en réserve afin de pouvoir l'utiliser s'ils désirent plus tard engendrer des enfants. Certains défenseurs de la méthode estiment que la tendance actuelle à la stérilisation chez les hommes va s'accroître quand ils apprendront qu'il existe un moyen d'avoir néanmoins des enfants 82/.

55. Diverses autres raisons de mettre la semence en réserve sont invoquées. Certains, peu nombreux, déposent leur semence dans une banque de sperme pour assurer leur descendance en cas de stérilité de leur progéniture mâle; d'autres sont des hommes dont le niveau de fertilité est faible et dont la semence doit être concentrée pour que leurs chances de concevoir soient accrues. Les banques de sperme congelé devraient pouvoir être utilisées aussi par des hommes qui manipulent des matières radioactives risquant de mettre en danger leur fertilité et leur pouvoir génétique 83/. Le Séminaire des Nations Unies sur les droits de l'homme et les progrès de la science et de la technique (Vienne, 1972) était saisi d'un document dans lequel était exposé un autre aspect de la conservation de matière germinale. D'après ce document, il est parfaitement possible de conserver par congélation, dans des récipients à l'épreuve des radiations, du sperme et des ovules humains de manière à pouvoir disposer de matériel génétique intact après une guerre nucléaire 84/.

---

80/ Séminaire sur les droits de l'homme et les progrès de la science et de la technique (Vienne, 19 juin - 1er juillet 1972). Document de base établi par Willibald P. Pahr, Directeur du Département international, Service constitutionnel, Chancellerie fédérale d'Autriche, p. 9.

81/ New York Post, 6 novembre 1971.

82/ Boyer Rensberger, "Sperm banks : from the day of deposit - a lien on the future", New York Times, 22 août 1971.

83/ Newsweek, 30 août 1971; New York Times, 3 janvier 1972.

84/ Séminaire des Nations Unies sur les droits de l'homme et les progrès de la science et de la technique (Vienne, 19 juin - 1er juillet 1972), op.cit., p. 9.

56. Un auteur estime que les pratiques consistant à utiliser, pour l'insémination, de la semence conservée par congélation "... sont déontologiquement critiquables", et soutient que les médecins et les mères (si elles comprennent la nature de la méthode appliquée) "... sont coupables d'exposer délibérément l'enfant ... à des risques inconnus" 85/.

57. Pour un autre auteur, les banques de sperme "sont en quelque sorte des forceries en miniature. On y effectue une sélection très poussée de la semence du point de vue de sa capacité de congélation. La résistance des échantillons de sperme à la congélation, au stockage et au dégel varie en effet beaucoup d'un donneur à l'autre. Il y a aussi une sélection poussée dans un échantillon de sperme d'un donneur quelconque. La capacité de congélation devant constituer en quelque sorte une caractéristique génétique, il est tout à fait vraisemblable qu'elle soit liée à d'autres caractéristiques importantes : résistance à la maladie, stature, intelligence, par exemple. En général, par conséquent, le sperme présentant ces caractéristiques restera "vivant" et les caractéristiques en question pourront être transmissibles." 86/

58. S'il est vrai que des centaines d'enfants ont été conçus avec du sperme conservé par stockage en congélateur, on craint toujours que les dépôts de sperme ne puissent pas nécessairement donner une garantie de fécondation. 87/.

59. L'insémination par donneur, nous l'avons dit, crée un risque d'inceste. Si ce risque est minime quand le sperme est frais, il augmente beaucoup quand on utilise de la semence congelée. Dans le premier cas, l'éjaculation doit avoir lieu dans l'heure qui précède l'insémination, laquelle, à son tour, doit correspondre au moment où la réceptrice est dans sa période de plus grande fertilité. Il est rare que la semence fraîche provenant d'une seule éjaculation serve à féconder plusieurs femmes. En revanche, si la semence est congelée, une seule éjaculation peut être fractionnée pour réaliser de nombreuses inséminations : "... on obtient, avec un seul éjaculat, de 20 à 40 paillettes ..." 88/. En outre, puisque les dons de sperme à une banque sont au gré du donneur, celui-ci peut en faire bien plus souvent. On a donc émis l'idée que l'on devrait peut-être limiter légalement le nombre de fois où l'on a recours à un donneur, voire décréter qu'un registre central des donneurs serait secrètement consulté avant la célébration d'un mariage". 89/.

60. Un auteur juge une limitation indispensable, pour des raisons tant d'ordre génétique que d'ordre social :

---

85/ Paul Ramsey, The Fabricated Man : The Ethics of Genetic Control (New Haven and London, Yale University Press, 1970), p. 133.

86/ Gerald Leach, op. cit., p. 95.

87/ New York Times, 16 février 1972.

88/ Dr E. Mollet, op. cit., p. 7.

89/ Gerald Leach, op. cit., p. 94.

"Il faut reconnaître en contrepartie qu'exiger ces conditions rend le recrutement beaucoup plus difficile d'autant plus que nous tenons à limiter le nombre des grossesses obtenues par un seul donneur. Le nombre maximum proposé est de 3, mais il peut n'être que de 2 ou même d'une seule si le donneur l'exige; cette précaution nous semble importante pour plusieurs raisons; elle limite d'abord le risque de "brassage génétique", c'est-à-dire le risque que par hasard deux enfants du même père se rencontrent à l'âge adulte et conçoivent ensemble un enfant consanguin. Elle confère d'autre part à l'acte du donneur des proportions humaines alors que l'idée d'être peut-être le père de très nombreux enfants inconnus pourrait lui être psychologiquement et moralement insupportable." 90/

61. Les banques de sperme sont un moyen de "briser la chaîne traditionnelle espace-temps de la reproduction sexuelle." 91/ Une femme a ainsi la possibilité d'être enceinte de son mari ou d'un autre homme, même si l'un ou l'autre est mort depuis longtemps. Du point de vue affectif, l'enfant serait entièrement celui de la femme et sa situation serait analogue à celle d'un enfant illégitime de père inconnu 92/.

62. La conservation du sperme par congélation permet de mettre le sperme en réserve dans des banques à des fins eugéniques, l'eugénisme étant "la science de l'amélioration de l'espèce humaine". 93/. C'est le Dr. Hermann Muller 94/ prix Nobel de physiologie et de médecine, qui le premier a proposé cette méthode et l'a qualifiée d'eugénique par "choix du germe". Herbert Brewer et Sir Julian Huxley ont fait leur cette notion, sous d'autres noms 95/.

63. Un auteur a résumé la proposition du Dr Muller en ces termes : "En bref, il s'agit de faire de l'insémination par donneur, telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui, la première étape d'un vaste programme d'eugénique, appliqué délibérément, par choix volontaire. Au lieu de faire croire que l'insémination par donneur est naturelle parce qu'on mélange les semences du mari et du donneur pour que tout le monde s' imagine que le mari est le père véritable, profitons de cette occasion unique pour tenter de créer un être humain de qualité" 96/.

64. Cette proposition s'adresse non pas uniquement aux couples stériles ou ayant des problèmes génétiques, mais à l'ensemble de la population. Le Dr. Muller estimait que son plan, même s'il pouvait ne pas être immédiatement accepté partout, gagnerait rapidement en popularité quand on constaterait que les enfants issus d'un "choix germinal" sont des êtres d'exception. 97/.

---

90/ Dr. E. Mollet, op. cit., p. 3.

91/ Gerald Leach, op. cit., p. 97.

92/ Ibid., p. 97.

93/ The American College Dictionary. Random House, New York, 1947.

94/ David Klein, "Genetic manipulations". Impact of Science on Society, Vol. XXIII No 1 (janvier-mars 1973) (UNESCO SC.72/I.85/A, 1973), p. 22.

95/ Gerald Leach, op. cit., p. 122.

96/ Ibid., pp. 122 et 123.

97/ David Klein, op. cit., pp. 22 et 23.

65. Un autre auteur, pour des raisons biologiques, conteste pour commencer la possibilité d'appliquer ce plan : "... évaluer les valeurs génétiques d'un individu est impossible puisque ses qualités héréditaires sont transmises par des centaines de milliers de gènes et nous ne connaissons les incidences favorables ou défavorables que d'un petit nombre d'entre eux" 98/. Il se demande ensuite "si les gens accepteraient un programme qui menace de faire disparaître les liens familiaux, alors que la famille leur donne tant de satisfaction affective et un si profond sentiment de sécurité". 99/.

66. Harriet Pilpel craint que, "s'il est possible de stocker du sperme ayant les caractéristiques souhaitables, l'Etat ait de ce fait le pouvoir effrayant de déterminer quelles sont les caractéristiques souhaitables et celles qui ne le sont pas". 100/.

67. La "menace d'une société génétiquement contrôlée" a conduit un auteur à offrir une solution qui pourrait être applicable : "Tant que la réglementation de l'utilisation du sperme en reste au stade d'une possibilité technique, il faut faire face à ses conséquences troublantes. On pourrait, par exemple, placer les banques de sperme congelé sous l'autorité d'un organisme international spécialement constitué pour surveiller son utilisation, ainsi que l'application d'autres grandes découvertes scientifiques. Cet organisme, qui pourrait être associé aux Nations Unies, devrait veiller à ce que les retraits de la banque soient volontaires". 101/.

68. Le stockage de la semence offre cependant au généticien un matériel germinal extrêmement varié permettant une sélection pendant un temps illimité. Le Dr. J.K. Sherman de l'Université d'Arkansas (Etats-Unis), qui est le premier à avoir réalisé la conception d'êtres humains au moyen de sperme congelé par la méthode courante, a écrit que "... les banques de semence congelée permettront, peut-être pour la première fois, à l'homme de science d'évaluer l'homme du point de vue génétique grâce à des expériences contrôlées, effectuées de génération en génération". 102/.

69. Un autre auteur souligne toutefois que le stockage de la semence congelée pouvait avoir des avantages même si on ne limitait pas la sélection à la production de types d'homme exceptionnels; selon lui :

"Le sperme d'hommes n'ayant pas de maladies héréditaires et possédant des caractéristiques mentales et physiques recherchées pourrait être congelé. Les renseignements relatifs aux qualités de chaque donneur seraient enregistrées et conservées sur ordinateur.

---

98/ Ibid., p. 23.

99/ Ibid., p. 23.

100/ Cité par Mike McGrady dans "Family Banking" New York, 12 juin 1972.

101/ Lucy Kavalier, "Sperm in the Deep Freeze", New York Times, 26 janvier 1971.

102/ J.K. Sherman, cité par Mike McGrady dans "Family Banking", New York, 12 juin 1972.

"Le sperme non congelé s'altère rapidement et le couple qui demande l'insémination artificielle doit accepter n'importe quel donneur immédiatement disponible. Tout cela peut être changé par le stockage pendant une longue période. Un homme et sa femme seraient ainsi en mesure de sélectionner le donneur d'une manière intelligente et en connaissance de cause" 103/.

70. Cependant, les opinions divergent quant aux aspects biologiques de la méthode. A propos de l'intérêt génétique de la conservation de la semence des génies, Mort David souligne une "erreur courante" : "Ce n'est pas la semence de l'homme célèbre que nous voulons. C'est celle de son père" 104/.

71. Actuellement aucune loi, semble-t-il, ne réglemente expressément les banques de sperme, et leurs directeurs aux Etats-Unis se montrent peu disposés à faire plus que veiller à ce que la semence reste la propriété des dépositaires, pour qu'ils puissent en user à leur gré 105/. En l'absence de réglementation légale, les particuliers ont donc la possibilité de choisir eux-mêmes le matériel germinal qu'ils souhaitent utiliser.

#### 4. Les effets juridiques de l'insémination artificielle

72. Si l'insémination artificielle n'est pas chose nouvelle, les problèmes juridiques qu'elle soulève commencent à se manifester 106/. Quelques Etats seulement ont légiféré en la matière 107/; les dispositions adoptées ont concerné essentiellement la légitimité des enfants issus de l'insémination par donneur. En outre, une disposition du code de la santé de la ville de New York concerne la sélection du donneur, dont nous avons déjà parlé (voir par. 42). Une petite jurisprudence s'est établie, mais la plupart des problèmes juridiques relatifs aux droits et devoirs des parties restent sans réponse. On a dit 108/ que, pour de nombreux médecins, "l'absence de législation est l'un des principaux obstacles à la généralisation de l'insémination par donneur".

73. Le corps médical lui-même a d'ordinaire réglementé la pratique conformément aux codes en vigueur de déontologie médicale et aux principes généraux du droit. Suivant des informations recueillies au Royaume-Uni, "la plupart des praticiens croient devoir

---

103/ Lucy Kavalier, op.cit.

104/ Mort David, cité par Mike McGrady dans "Family Banking", New York, 12 juin 1972.

105/ Boyer Rensberger, op.cit.

106/ Michael Lerner; notes prises à une conférence sur la biologie de la population humaine donnée à l'Université Stanford (Etats-Unis d'Amérique) en 1973, communiquées par le Conseil oecuménique des Eglises, p. 3.

107/ Notamment la Californie et l'Etat de New York.

108/ Gerald Leach, op.cit., p. 91.

informer le mari et la femme des incidences juridiques de l'insémination par donneur" 109/. Une personnalité faisant autorité a conclu que "il n'est pas du tout évident, en droit, que l'insémination par donneur est licite" 110/.

74. On a dit que "les problèmes de l'insémination artificielle sont d'ordre juridique plutôt que médical, mais qu'il appartient au médecin qui pratique cet acte de s'assurer que les deux époux ont pleinement conscience des incidences juridiques de leur décision, lesquelles sont parfois différentes d'un pays à l'autre" 111/.

75. Un des problèmes juridiques est celui du consentement. Pour le Gouvernement autrichien, "l'insémination artificielle ne devrait pas, en principe, ... être jugée incompatible avec la dignité de l'homme. Le critère décisif est le libre consentement" 112/. Même si la femme à féconder consent 113/, il se pose toujours la question du consentement de son mari. En fait, la plupart des médecins ne pratiqueront pas l'insémination s'ils n'ont pas le consentement du mari et de la femme 114/, et en général ils obtiennent ce consentement par écrit, pour servir de preuve le cas échéant. On sollicite aussi habituellement le consentement écrit du donneur à l'utilisation de sa semence aux fins d'insémination artificielle 115/. Dans la formule de consentement du donneur recommandée par la Medical Defence Union du Royaume-Uni, une des conditions posées par le donneur est que "b) on obtiendra, par écrit, le consentement de la femme et du mari à l'opération" 116/.

76. Le Gouvernement argentin a sur la question la position suivante : "On doit toujours préférer, pour l'insémination artificielle de la femme, le sperme de son mari ou de son concubin. A défaut, on exigera avant l'insémination le consentement par écrit du mari ou du concubin" 117/. Le Gouvernement roumain a traité expressément de la nécessité

---

109/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 16.

110/ Michael Lerner, op.cit., p. 4.

111/ OMS, document EB55.R65, op.cit., Annexe, p. 15.

112/ Information communiquée par le Gouvernement autrichien le 21 novembre 1974.

113/ Sans le consentement de la femme, l'insémination peut constituer une atteinte à sa personne, mais probablement pas un viol. "L'accouplement sexuel, qui est l'élément matériel du viol, n'a pas lieu ... Cet acte est ... un attentat aux moeurs avec contrainte ou une contrainte délibérée avec préméditation." (Mariel Revillard, op.cit., p. 80).

114/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 15. Voir aussi Dr E. Mollet, op.cit., pp. 81 et 82.

115/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., p. 12.

116/ Ibid., p. 12.

117/ Information communiquée par le Gouvernement argentin le 30 mai 1974.

du consentement des deux conjoints : "La loi exige le consentement de la femme et, si elle est mariée, du mari" 118/. Le Gouvernement du Royaume-Uni estime qu'"il serait très souhaitable de faire du consentement écrit du mari une condition sine qua non de l'insémination par donneur" 119/.

77. Tous les auteurs ne considèrent pas que le consentement du mari à l'insémination artificielle doit être requis, et ce consentement ne paraît nulle part être exigé par la loi. Les rédacteurs d'un rapport de 1953 sur la question pour le Ministère de la justice suédois "ont exprimé l'avis que rien en principe n'interdisait qu'une femme soit fécondée si elle-même et le donneur de la semence donnaient leur consentement" 120/.

78. Un auteur pose les questions suivantes : "L'insémination artificielle d'une femme mariée consentante à l'insu ou sans le consentement de son mari constitue-t-elle un adultère ? Le médecin en serait-il complice ?" 121/.

79. Plusieurs tribunaux ont jugé 122/ que même à défaut de consentement du mari, l'acte ne constitue pas un adultère de la femme. Cependant, dans les pays, comme l'Angleterre où la question n'a pas été jugée directement l'opinion en dehors des milieux juridiques est divisée 123/. Néanmoins, certains considèrent qu'il peut y avoir là motif de divorce. Au Royaume-Uni, "dans une affaire de ce genre, un tribunal pourrait déclarer que l'insémination par donneur sans le consentement du mari pourrait équivaloir à une conduite telle que celui-ci aurait le droit de solliciter une ordonnance ... déclarant que la défenderesse a de son comportement une notion telle qu'on ne saurait raisonnablement escompter que le demandeur continue de vivre avec elle" 124/. Mariel Revillard écrit qu'en France, comme en République fédérale d'Allemagne et en Italie, la condition requise par les tribunaux - ou'il y ait eu accouplement physique de la femme et de son amant - exclut la possibilité que le médecin ou le donneur soient complices de l'adultère. Mais elle ajoute : "L'insémination clandestine constitue certainement une injure grave pour le mari et motive une demande de divorce" 125/. D'après le même principe de jurisprudence, conclut l'auteur,

---

118/ Information communiquée par le Gouvernement roumain le 29 avril 1974.

119/ Information communiquée par le Gouvernement britannique le 8 août 1974.

120/ Information communiquée par le Gouvernement suédois le 12 mars 1974.

121/ Mariel Revillard, op.cit., pp. 80 et 81.

122/ Olive M. Stone, "English law in relation to A.I.D. and embryo transfer". Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série), (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 69, citant McLennan vs. McLennan [1958] Scots Law Times 12; Doornbos vs. Doornbos [1956] 12 Ill. App.2d 473 (Illinois, Etats-Unis); Oxford v. Oxford [1921] 58 Dominion Law Reports 251 (Ontario, Canada).

123/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., pp. 22 et 23.

124/ Information communiquée par le Gouvernement britannique le 8 août 1974. Voir aussi Olive M. Stone, op.cit., p. 69; cf. Lord Kilbrandon Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17 (nouvelle série), (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 91.

125/ Mariel Revillard, op.cit., p. 81.

l'utilisation de sa semence par un donneur pour féconder une femme autre que la sienne ne serait pas censée constituer un adultère de sa part. Le Groupe d'étude de l'insémination artificielle constitué par la British Medical Association a appuyé une recommandation de la Commission Faversham (1960) tendant à ce que la loi ne soit pas modifiée pour permettre à la femme d'engager une procédure de divorce au motif que son mari aurait donné sans son consentement sa semence aux fins d'insémination artificielle. Mais, de l'avis du Groupe d'étude, avant de recourir aux services d'un donneur marié, il serait bon que le médecin sollicite le consentement de la femme du donneur au don de semence de son mari aux fins d'insémination artificielle.

80. Si l'insémination artificielle par le mari ou par donneur a pour raison l'incapacité de l'une des deux parties d'avoir des rapports sexuels normaux, une question se pose : interdit-elle une demande ultérieure d'annulation du mariage pour cause de non-consommation. L'insémination artificielle, même par le mari, ne tient pas lieu de consommation du mariage dans les systèmes de droit étudiés. Cependant, la question de la sanction du mariage se pose : en se faisant féconder artificiellement, la femme perd-elle ses droits à être déliée de ses obligations ? Les tribunaux anglais ont généralement tranché en se fondant sur des faits étrangers à la question de la sanction du mariage ; même si un enfant est issu de l'insémination par donneur, la femme peut obtenir un décret d'annulation s'il est établi qu'elle ignorait l'existence du recours juridique 126/.

81. Si les nombreux problèmes juridiques liés à l'insémination artificielle restent exceptionnels, une question produit, elle, des effets sur toutes les naissances obtenues par ce moyen : le statut juridique de l'enfant. Cette question n'a pas été réglée définitivement par l'application des règles classiques de droit, et les juristes continuent d'en débattre. Comme l'écrit un auteur : "la technique de l'insémination artificielle entraîne la révision d'un des postulats sur lesquels repose le droit de la filiation dans le code civil français : il n'est plus exact de dire qu'une naissance est nécessairement le résultat de la réunion physique du père et de la mère" 127/.

82. En l'absence des dispositions expressément contraires, la loi de la plupart des pays tient pour illégitimes les enfants issus de l'insémination par donneur. Il n'importe que le mari ait consenti à l'insémination 128/.

---

126/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., pp. 21 et 22.

127/ Mariel Revillard, op.cit., p. 78.

128/ Leila Obier Schroeder : "New Life : Person or Property", mémoire présenté au troisième Congrès mondial du droit médical, Gand (Belgique), 19-23 août 1973, pp. 2 et 3. Voir aussi Report of the Department Committee on Human Artificial Insemination, op.cit., pp. 24 et 25, et l'information communiquée par le Gouvernement britannique le 8 août 1974.



83. Cependant, en droit anglo-américain, il y a présomption de légitimité si un enfant est né dans le mariage ("pater est quem nuptiae demonstrant") 129/ et cette présomption ne peut être combattue que par des preuves "fortes, distinctes, satisfaisantes et concluantes" 130/. Par conséquent, il est souvent très difficile de pouvoir déterminer l'illégitimité. La preuve de l'incapacité ou de l'impossibilité de cohabitation peut être produite, mais si le couple a eu des rapports sexuels pendant la période au cours de laquelle l'insémination par donneur a été pratiquée, ou si la semence du mari a été mélangée à celle du donneur, on ne saurait dire que le mari n'a pas cohabité alors avec sa femme 131/.

84. Pour un auteur, une "solution évidente" est la législation promulguée dans plusieurs Etats des Etats-Unis d'Amérique, qui déclare "légitimes" les enfants conçus par insémination par donneur, à condition que le mari y ait donné son consentement par écrit 132/. Pourtant, cinq autres Etats au moins des Etats-Unis ont examiné et rejeté une législation légitimante analogue 133/. Dans un de ces Etats néanmoins (New York), un tribunal a décidé qu'un enfant issu de l'insémination par donneur, à laquelle le mari avait donné son consentement par écrit, n'était pas illégitime mais était "dans la situation d'un enfant adopté, ou d'un enfant né hors mariage et légitimé par le mariage de ses parents" 134/.

85. Mariel Revillard considère que "la loi n'a pas à tenir compte des particularités de la conception d'un enfant, et c'est pourquoi le caractère confidentiel de [l'insémination artificielle] doit être assuré dans tous les cas" 135/. De l'avis du Gouvernement autrichien, "l'insémination artificielle doit être tenue pour un aspect du respect de la vie de la famille et, ne serait-ce que pour cela, il ne saurait y être question d'une intervention des pouvoirs publics... la loi doit protéger et assurer le secret de l'insémination artificielle, qui est une affaire ne concernant en rien le public (ou plus précisément un droit de la vie privée)" 136/.

---

129/ Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination op.cit., p. 24.

130/ Ibid., p. 24, citant Lord Lyndhurst dans Morris v. Davies [1837] 51 Cl. and Fin. 215, à la page 265.

131/ Ibid., p. 25.

132/ Leila Obier Schroeder, op.cit., p. 3. Voir aussi Olive M. Stone, op.cit., p. 72 au sujet des Etats de Californie, de Géorgie et d'Oklahoma.

133/ Olive M. Stone, op.cit., p. 72.

134/ Olive M. Stone, op.cit., p. 72 et 73, citant Strnod V. Strnod, 190 Misc. 786, 78 NYS, 2d 390 (148).

135/ Mariel Revillard, op.cit., p. 84.

136/ Information communiquée par le Gouvernement autrichien le 21 novembre 1974.

86. Si une action en désaveu de paternité est toujours possible, "... les règles du secret médical en rendent le succès difficile" 137/. Mariel Revillard compare sur ce point la juridiction des pays : "En droit allemand, la filiation peut être contestée après une insémination par donneur, même si le mari a donné son consentement. En droit suisse, l'insémination par donneur est interdite car elle est jugée incompatible avec l'institution du mariage : il s'ensuit qu'un enfant issu d'une insémination par donneur peut être désavoué (article 254 du Code civil suisse) à Seul le droit portugais traite expressément de l'insémination artificielle : l'article 1799 du Code civil portugais dispose que la fécondation artificielle n'est pas en soi une preuve suffisante pour contester la filiation" 138/.

87. En règle générale, les naissances sont déclarées, et les données concernant le père doivent normalement être inscrites au registre des naissances. Il n'est pas douteux que les registres des naissances sont plus ou moins falsifiés s'agissant des enfants issus de l'insémination par donneur. On ignore combien d'enfants nés ainsi ont été déclarés légitimes et enregistrés comme ayant pour père le mari, mais on pense qu'il y a de temps à autre des entorses à la loi; l'officier de l'état civil n'est pas tenu de demander si la naissance est consécutive à l'insémination par donneur 139/.

88. L'adoption de l'enfant par le mari, ou par les deux conjoints, a été une autre solution préconisée, mais dans la plupart des pays la procédure est parfois compliquée et longue. Une autre solution proposée consisterait à autoriser la femme et le mari à adopter l'enfant alors qu'il se trouve "en ventre sa mère", ce qui préviendrait la falsification du registre de l'état civil (délict pénal) et les difficultés, lenteurs et inconvénients des procédures normales d'adoption 140/.

89. Lord Kilbrandon a exprimé un autre point de vue :

"Il ne faut pas attacher une trop grande importance à l'enregistrement de la naissance. On ne saurait dire qu'un enfant issu de l'insémination par donneur est légitime au sens actuel du terme. Il faut simplement modifier le sens du mot si l'on veut que cet enfant soit légitime, et il y a grand intérêt à le faire. Après tout, l'enfant est légitime parce que c'est l'épouse qui lui donne naissance, satisfaisant ainsi les désirs du mari; dire qu'il est illégitime, c'est donc commettre un abus de langage. Quant à l'enregistrement, il ne met en jeu aucune question de principe. On oublie parfois que la maternité est un fait, mais que la paternité ne peut que se déduire. Nul ne peut prouver la paternité, tandis que la maternité peut être prouvée par les témoignages. Dès lors, tout ce qui est inscrit sur le registre à la colonne du père est toujours subjectif" 141/.

90. Pour le Gouvernement argentin, l'enfant issu de l'insémination artificielle doit être "soumis à la loi et aux coutumes du pays, comme fils légitime, reconnu ou adopté, suivant les circonstances" 142/.

---

137/ Mariel Revillard, op.cit., p. 84.

138/ Ibid., p. 84.

139/ British Medical Journal Supplement, 7 avril 1973 : "Appendix V : Report of Panel on human artificial insemination", British Medical Association, p. 3,

140/ Olive M. Stone, op.cit., p. 72.

141/ Lord Kilbrandon, Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 17, (nouvelle série) (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 92.

142/ Information communiquée par le Gouvernement argentin le 30 mai 1974.

91. Au Royaume-Uni, la Commission Faversham a recommandé dans son rapport de 1960 que les lois relatives à la législation ou à l'enregistrement des naissances ne soient pas modifiées en ce qu'elles se rapportent à l'insémination par donneur. A l'époque, une contre-opinion (Memorandum of Dissent) a été présentée. En 1973, le Groupe d'étude de l'insémination artificielle de la British Medical Association a approuvé à l'unanimité les deux recommandations figurant dans la contre-opinion : "i) la définition de la légitimité doit être élargie et inclure l'enfant issu de l'insémination par donneur à laquelle le mari de la mère a consenti; ii) aux fins d'enregistrement de la naissance, le mari doit être tenu pour père de cet enfant" 143/. Le Groupe d'étude a exprimé l'avis, en outre, que les deux recommandations traduisaient l'évolution de la doctrine.

92. Au Colloque de la Fondation Ciba sur le droit et la morale de l'insémination par donneur et du transfert de l'embryon (1973), l'avis a été exprimé qu'il faudrait modifier l'enregistrement des naissances de telle sorte que "l'enfant soit inscrit sous le nom du 'père ou du mari consentant'. Peu importerait, alors qu'il eût été conçu naturellement ou par insémination par donneur" 144/.

93. Dans le rapport du Conseil oecuménique des églises relatif à une consultation sur "la génétique et la qualité de la vie" (juin 1973), on peut lire ceci : "Si l'on sait que le mari a un défaut génétique grave, on pratique parfois l'insémination artificielle par donneur. Certains jugent alors moralement acceptable cette pratique, à condition que la légitimité de l'enfant à naître puisse être garantie, et la loi devrait être modifiée, s'il y a lieu, pour faire face à cette situation" 145/.

94. Il a été noté que "lorsqu'un mariage est dissous après la naissance d'un enfant conçu par l'insémination par donneur, il peut se poser la question de savoir si le 'père' conserve un droit de regard sur l'enfant et s'il est tenu de contribuer à son entretien" 146/.

95. Un auteur a rappelé une affaire survenue en Californie (Etats-Unis d'Amérique), dans laquelle l'ancien mari de la mère d'un enfant conçu par insémination par donneur - pratique à laquelle il avait consenti - a été jugé coupable de ne pas contribuer à l'entretien de l'enfant. Le tribunal avait déclaré : "Le facteur déterminant est l'existence de la relation juridique entre le père et l'enfant. Un enfant conçu par insémination artificielle hétérologue n'a pas un 'père naturel' au sens [sic] où l'on entend généralement l'expression. Le donneur anonyme du sperme ne saurait être tenu pour le 'père naturel' car il n'est pas plus responsable de l'utilisation de son sperme que ne l'est celui qui donne son sang ou un de ses reins... En l'absence de 'père naturel', nous ne pouvons chercher qu'un père selon la loi" 147/.

---

143/ British Medical Journal Supplement, op.cit., p. 4.

144/ Lord Kilbrandon, op.cit., p. 93.

145/ Genetics and the Quality of Life, rapport d'une consultation sur "l'Eglise et la société", Commission de la médecine chrétienne (Zurich, juin 1973), Conseil oecuménique des églises, Genève (Suisse).

146/ OMS; document EB55.R65, op.cit., Annexe, p. 16.

147/ Leila Obier Schroeder, op.cit., p. 3.

96. Un autre tribunal américain, tout en jugeant illégitime un enfant issu d'une insémination par donneur à laquelle le mari avait consenti, a néanmoins requis celui-ci de subvenir aux besoins de l'enfant. Le jugement s'appuyait, en l'occurrence, sur la théorie du contrat : le consentement écrit du mari à la procédure "impliquait de sa part la promesse de subvenir aux besoins de l'enfant qui naîtrait à la suite de l'insémination" 148/.

97. Au Royaume-Uni, en vertu de la notion d'"enfant de la famille", le mari peut être astreint à subvenir aux besoins d'un enfant de sa femme qu'il a "accepté" comme sien. Pour le Gouvernement britannique, "cette théorie serait très certainement applicable chaque fois qu'un enfant est né consécutivement à une insémination par donneur pratiquée avec le consentement du mari, mais non si le mari n'avait pas donné son consentement, à moins qu'il ait accepté l'enfant après avoir appris la vérité". 149/ Mais le Gouvernement britannique limite dans sa réponse la portée de cette déclaration, en citant des exemples, et conclut que "... la situation peut ne pas être toujours aussi claire" 150/.

98. Dans une affaire où le mari d'une femme inséminée artificiellement par donneur avait intenté une action en justice dans l'Oklaoma, aux Etats-Unis, le tribunal a accordé le droit de garde à la mère et a refusé le droit de visite au mari, au motif qu'il n'était pas le père "biologique", bien qu'il fût le seul père que l'enfant ait jamais connu 151/.

99. Un autre aspect à prendre en considération concerne la responsabilité juridique du donneur de la semence à l'égard de l'enfant issu d'une insémination artificielle :

"... le donneur et la femme bénéficiaire n'ont aucun moyen de s'identifier l'un l'autre, et le donneur est requis de signer une déclaration de renonciation à l'enfant. Mais l'efficacité de la renonciation n'a jamais été mise à l'épreuve, et comme il existe des registres qui peuvent devoir être produits si les tribunaux l'exigent, le donneur peut revendiquer les mêmes droits et être tenu aux mêmes obligations qu'un autre père d'enfant illégitime. Il serait bon que la situation de droit soit régularisée suivant des principes cohérents et réfléchis" 152/.

100. Même dans les pays où il existe une législation de l'insémination par donneur, tous les problèmes ne sont pas réglés. Le code pénal de 1970 de la Californie, aux Etats-Unis, dispose que "le mari d'une femme qui donne naissance à un enfant après insémination artificielle est tenu pour père de cet enfant ... s'il a consenti par écrit

---

148/ Ibid., p. 3.

149/ Information communiquée par le Gouvernement britannique le 8 août 1974.

150/ Ibid.

151/ R. Michael Davidson, Avant Guard, numéro anniversaire, pp.9 et 10.

152/ Bernard Dickens, "Biological timebonds under the law", New Scientist, 14 mars 1974, p. 682.

à l'insémination artificielle". Il considère comme un délit, au même chapitre, le fait qu'un enfant adulte ne subviennne pas aux besoins d'un parent indigent. Le professeur Lerner demande "quel parent?" 153/.

101. A un Colloque de 1973 de la Fondation Ciba, on a posé la question de savoir si un enfant issu de l'insémination par donneur pourrait, techniquement, revendiquer la succession du donneur de sperme si celui-ci mourrait intestat ou léguait ses biens à ses "enfants" 154/. Il a été répondu que "théoriquement, si l'enfant pouvait prouver sa filiation à la satisfaction du tribunal, il aurait droit à la succession" 155/.

102. Il n'y a que dans les quelques pays où un enfant issu de l'insémination par donneur est "légitimé" par la loi, ou dans lesquels on a pu cacher les conditions de sa conception, que l'enfant est assuré de ses droits de succession. Dans d'autres pays, une certaine protection lui est accordée, comme au Royaume-Uni où les enfants illégitimes ont reçu des droits accrus dans ce domaine 156/.

103. Au Colloque de 1973 de la Fondation Ciba, on a considéré à ce sujet qu'"eu égard à l'enfant issu de l'insémination par donneur, le père devient le chef commun de la famille, qu'il soit ou non le père réel de l'enfant. C'est sur la famille en tant qu'entité qu'on met l'accent, plus que sur la paternité ou la maternité effective; on constate que la paternité physique vient après une certaine parenté de communauté. ... le pater familias a bien plus d'importance que le père génétique réel" 157/.

104. Mais même ainsi élargie, cette notion de la paternité ne s'applique pas au cas où de la semence conservée par congélation est utilisée aux fins d'insémination par donneur après le décès du mari. Un auteur soutient qu'"il ne faut pas éluder le problème, parce qu'un couple prévoyant pourrait bien faire un dépôt dans une banque de sperme pour s'assurer que même en cas de décès ou d'incapacité du mari la femme puisse encore avoir un enfant de lui" 158/.

105. Mariel Revillard demande "s'il est possible de concevoir des enfants légitimes post-mortem?" 159/. Elle répond par la négative en citant les articles 312 et 315 du

---

153/ Michael Lerner, op. cit., p. 4

154/ Anne McLaren, "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Colloque de la Fondation Ciba 17 (nouvelle série) (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), p. 98.

155/ Olive M. Stone, op. cit., p. 99.

156/ Information communiquée par le Gouvernement britannique le 8 août 1974. Voir également Report of the Departmental Committee on Human Artificial Insemination, op. cit., pp.24 à 26, et Family Law Reform Act, 1969 (loi de 1969 portant réforme du droit de la famille), chapitre 46, deuxième partie, section 14 (Royaume-Uni).

157/ Lord Kilbrandon, op. cit., p. 91.

158/ Bernard Dickens, op. cit., p. 681.

159/ Mariel Revillard, op. cit., p. 83.

Code civil français et explique que "si le père d'un enfant né dans le mariage est présumé être le mari, la présomption de paternité ne s'applique pas à un enfant né de plus de 300 jours après la mort ou la disparition du mari, et l'action en reconnaissance de paternité n'est pas recevable (article 340 du Code civil)". A son avis, "l'utilisation du sperme déposé dans une banque de sperme aux fins d'insémination par le mari doit être limitée aux cas médicaux, sous réserve de l'accord des deux parents vivants capables d'élever ensemble un enfant" 160/. Mais apparemment, aucune disposition ne régit expressément l'utilisation de sperme congelé. Pour un autre auteur, "le statut et les droits de succession de l'enfant né d'une femme plusieurs années après le décès de son mari devront être définis dans une loi nouvelle, parce qu'actuellement parmi les preuves de paternité doit figurer manifestement la conception pendant la vie du père. Un enfant du mariage, né plus d'un an après le décès de son père, pourrait faire valoir des droits à la succession de son père qui seraient contraires aux intérêts de ceux entre qui elle a été déjà partagée légalement" 161/.

106. Outre les droits réciproques des parties directement mises en cause par l'insémination artificielle - la mère, son mari, l'enfant et le donneur - il se pose la question des droits de ces personnes à l'égard de celui qui a pratiqué l'opération. Le devoir du médecin a été défini : "Il est du devoir du médecin de choisir un donneur en bonne santé mentale et physique et qui a procréé seulement des enfants sains" 162/. Des rapports sexuels normaux entre le mari et la femme peuvent produire un fœtus anormal, et la technique de l'insémination artificielle ne permet pas nécessairement au docteur de se prémunir contre cette possibilité; cependant, il a été déclaré que "le médecin doit tout faire pour veiller à ce que le donneur ne risque pas de produire du sperme qui transmettrait une ... maladie" 163/.

107. Pour un auteur, le domaine de responsabilité du praticien est encore plus vaste : "S'il devait se révéler que l'enfant né a des caractères que le médecin n'avait pas prévus ou la mère souhaités (par exemple, si l'enfant est de race très différente, ou est né avec une maladie telle que la syphilis héréditaire, mais pas de la mère, ou si le sperme utilisé n'aurait pu venir du donneur supposé), la mère pourrait engager contre le médecin une action en réparation pour cause d'imprudence ou de fraude. Il n'est pas impossible non plus que l'enfant intente une action en réparation contre le médecin pour l'avoir fait naître avec un défaut physique. Le consentement de la mère ou d'une autre personne ne pourrait être un obstacle à cette action. Des procès contre les fournisseurs de thalidomide, intentés par ceux qui sont nés avec des tares physiques parce que leur mère a pris ce médicament pendant la grossesse, sont en cours" 164/.

108. Dans son rapport à la British Medical Association, le Groupe d'étude de l'insémination artificielle considère que le devoir du médecin va-au-delà de l'acte médical et comprend l'effet psychologique de l'opération : "L'effet de l'insémination par donneur sur la femme et sur son mari doit être bien pris en considération et le praticien doit faire preuve de la prudence et de l'habileté nécessaires pour faire bien comprendre à

---

160/ Mariel Revillard, op. cit., p. 83.

161/ Bernard Dickens, op. cit., p. 681.

162/ Mariel Revillard, op. cit., p. 82.

163/ British Medical Journal Supplement, 7 avril 1973, op. cit., p. 4.

164/ Olive M. Stone, op. cit., p. 70; voir aussi Mariel Revillard, op. cit., p. 82.

à la femme et à son mari la nature de l'opération et les mettre suffisamment en garde contre la possibilité de troubles affectifs à la suite de la naissance d'un enfant. Si une procédure judiciaire est engagée à la suite de circonstances dans lesquelles le couple ne s'est pas montré capable d'acquiescer le jugement indispensable pour faire face à ces problèmes, il est bien possible qu'un tribunal prononce un médecin coupable de n'avoir pas pris en considération et réglé au préalable cette éventualité" 165/.

109. Lord Kilbrandon a déclaré que l'enfant pouvait tenir le médecin et même l'hôpital responsables d'imprévoyance à son égard; à son avis, ce droit est "réellement un aspect fondamental des droits civils en la matière" 166/.

110. Le devoir de prudence exigé du praticien, et le droit des parties d'obtenir le meilleur résultat possible dans l'exercice des techniques médicales et génétiques du moment sont des arguments pour la réglementation de la pratique de l'insémination artificielle. Bien que l'insémination par donneur soit une opération si simple qu'une sage-femme compétente peut la faire, un certain nombre d'auteurs insistent pour que soit promulguée une législation aux termes de laquelle elle ne devrait être pratiquée que par un médecin. On s'assurerait probablement ainsi que l'acte est exécuté conformément à la déontologie médicale et protégé par le secret médical, et que le donneur a été bien sélectionné 167/.

111. D'après Bernard Dickens, "la possibilité que des marginaux, médicalement compétents ou pas, puissent pratiquer l'insémination par donneur, ou que des donneurs puissent être trouvés aussi aléatoirement que le sont les donneurs de sang, si l'on en croit feu le Professeur Titmuss, n'est pas prévue par la législation ... Il est peut-être souhaitable déjà de promulguer des lois contre l'insémination par donneur clandestine, puisque la loi interdit maintenant l'avortement clandestin. Si les motivations sont diamétralement opposées, il y a beaucoup d'analogie entre l'une et l'autre" 168/.

---

165/ British Medical Journal Supplement, 7 avril 1973, op. cit., p. 4.

166/ Lord Kilbrandon, op. cit., p. 92.

167/ Anne McLaren, "Biological aspects of A.I.D.", Law and Ethics of A.I.D. and Embryo Transfer : Ciba Foundation Symposium 171 (nouvelle série) (Associated Scientific Publishers, Amsterdam, 1973), pp. 101 et 102.

168/ Bernard Dickens, op. cit., p. 681.