



JANVIER ET FEVRIER 2008

Editorial :

Chers amis,

Nous arrivons au terme de la SSA du FP6 « Edubioethics » Aussi, devons-nous clôturer au mieux notre action pour pouvoir entreprendre la suivante dans quelques mois. Ceci est d'ailleurs la dernière newsletter !

Nous en sommes ici à la réalisation de la dissémination de la connaissance, selon notre contrat. Il convient de le faire au mieux. Sur la liste des mots que nous avons établis, à partir de tous les documents qui sont sur le site EDUBIOETHICS que nous construisons depuis plus d'un an, 63 mots vont être traités par nous-mêmes dans ce dictionnaire. En fait, il ne s'agit pas d'un dictionnaire mais d'un recueil d'approches qui varient en fonction des cultures différentes qui sont les nôtres – européennes et internationales - et surtout des professions de ceux qui les décrivent. Ainsi seulement mettons-nous en exergue des approches sensiblement différentes qui en disent long sur les représentations diverses que chacun de nous fait de la même expression ou du même concept, nous qui travaillons souvent ensemble dans un parfait esprit multidisciplinaire.

Aussi, chaque expression, mot est approché dans son sens à partir de quatre facettes : la première réside en une explicitation la plus proche de l'expression en cause, la seconde consiste en un approfondissement de ce en quoi la diversité culturelle peut faire varier en sens cette expression, la troisième est réalisée par la description d'une métaphore, d'une histoire, d'un cas clinique qui permet de préciser l'expression en cause et enfin quatrièmement il est important de conclure sur les rapports entre l'expression que l'on a essayé d'approcher et la notion de personne humaine (corps, esprit, âme, conscience, sacré etc...)

Enfin, vous devez nous envoyer tous les originaux de vos formes C, incluant les frais avancés du 1^{er} septembre 2007 au 29 février 2008, cela le plus rapidement possible. Ce n'est qu'ensuite – *quand toutes les formes C seront revenues complètes, signées et tamponnées* – que nous pourrons entâmer la (ou les) prochaine(s) action(s) et prétendre surtout au solde des financements que vous avez bien mérité !

Peut-être est-ce un peu triste de finir cette newsletter EDUBIOETHICS, à moins que nous continuions à la faire vivre... qu'en pensez-vous ?

Vos dévoués, Christian Hervé et Catherine Legouge

I – PROTECTION DE LA SANTE ET LIBRE CIRCULATION

Du point de vue juridique, la personne est un sujet de droit et d'obligation. L'alinéa 11 du **préambule de la Constitution** de 1946 prévoit que la Nation « garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, [...] ». Ce principe juridique est le fondement d'un droit individuel à la protection de la santé en droit français.

L'article 13 de la **Déclaration universelle des droits de l'homme** des Nations Unies prévoit par ailleurs, le droit de circuler librement pour toute personne. Dès les premiers pas de la construction européenne en 1957, la libre circulation des travailleurs et des marchandises est prévue¹. Le développement des infrastructures autoroutières, ferroviaires et du trafic aérien, a contribué largement à intensifier ces échanges au sein de l'Union Européenne comme à l'échelle internationale. Or le droit national aussi protecteur soit-il pour la personne humaine, ne s'applique que dans les limites de son territoire. Comme le souligne Yves Lacoste, « il n'est pas d'Etat sans territoire, et sa territorialité – c'est-à-dire l'exercice d'un pouvoir en principe souverain et reconnu sur un territoire nettement délimité par des frontières – est une notion géopolitique fondamentale »².

Les politiques nationales visant à protéger la santé des personnes trouvent ainsi dans la libre circulation des personnes, ses limites.

L'interruption volontaire de grossesse (**IVG**) est une pratique qui interroge à plusieurs titres sur le commencement de la vie. Or, des législations européennes à ce sujet présentent de nombreuses variations. **En France**, depuis la loi « Veil » de 1975 relative à l'interruption volontaire de grossesse³, cette pratique a été dépénalisée sous certaines conditions. Lorsque une femme enceinte se trouve dans une situation de détresse, le Code de Santé publique prévoit qu'elle peut solliciter l'aide d'un médecin afin d'interrompre sa grossesse avant la douzième semaine⁴. Cette dépénalisation de l'IVG a été acquise au nom du droit des femmes notamment à disposer de leur corps, mais aussi au nom de la santé publique car la pratique clandestine de l'IVG, réalisée en l'absence de conditions d'hygiènes satisfaisantes n'était pas sans conséquences sanitaires. Cet aspect avait d'ailleurs été soulevé dans la rédaction du manifeste signé par 343 femmes, dont de nombreuses personnalités publiques, ayant déjà pratiqué un avortement clandestin. Ce manifeste dit des « 343 salopes » avait été publié dans la presse nationale en 1971⁵. Le droit a donc encadré cette pratique afin d'en contrôler les conditions et de garantir une meilleure sécurité de sa réalisation.

¹ Traité instituant la Communauté Européenne, Rome, 25 mars 1957, Article 39 : « La libre circulation des travailleurs est assurée à l'intérieur de la Communauté. [...] Elle comporte le droit, sous réserve des limitations justifiées par des raisons d'ordre public, de sécurité publique et de santé publique: de répondre à des emplois effectivement offerts ; de se déplacer à cet effet librement sur le territoire des États membres ; de séjourner dans un des États membres afin d'y exercer un emploi conformément aux dispositions législatives, réglementaires et administratives régissant l'emploi des travailleurs nationaux ; de demeurer, [...], sur le territoire d'un État membre, après y avoir occupé un emploi. »

² Y. Lacoste, Dictionnaire géopolitique des Etats, Flammarion, 1997

³ Loi n°75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de la grossesse, J.O du 18 janvier 1975,

⁴ Art. L. 2212-1 CSP

⁵ Manifeste dit des « 343 salopes », Le Nouvelle Observateur, édition du 5 avril 1971 : «Un million de femmes se font avorter chaque année en France. Elles le font dans des conditions dangereuses en raison de la clandestinité à laquelle elles sont condamnées alors que cette opération, pratiquée sous contrôle médical, est des plus simples. On fait le silence sur ces millions de femmes. Je déclare que je suis l'une d'elles. Je déclare avoir avorté. De même que nous réclamons le libre accès aux moyens anticonceptionnels, nous réclamons l'avortement libre. »

Cependant, il existe à ce jour de nombreuses disparités au sein des législations des Etats de l'Union Européenne dans ce domaine. En effet, certains pays de l'Union n'ont toujours pas autorisé l'IVG. Il s'agit notamment de l'**Irlande** qui, en vingt ans, a rejeté par trois fois le droit à l'avortement proposé par référendum. On estime ainsi à environ 7 000 le nombre d'Irlandaises se rendant chaque année à l'étranger pour se faire avorter. L'avortement reste illégal à **Chypre et à Malte ou encore en Pologne** où, après avoir été totalement libre et gratuite de 1956 à 1993, une loi a été votée marquant un retour à l'interdiction de principe sauf cas exceptionnels (grossesse due à un viol ou un inceste, danger pour la vie ou la santé de la femme, en cas de malformations graves du fœtus)⁶. Cette loi déjà très restrictive a été une nouvelle fois attaquée en 2007 par un groupe de députés qui ont tenté, en vain, d'introduire dans la constitution une interdiction totale de l'avortement⁷. L'IVG n'était pas encore autorisée au **Portugal** jusqu'au référendum de février 2007 qui a vu la victoire de ses partisans. Jusqu'ici, l'avortement n'y était autorisé qu'à certaines conditions strictes, ce qui poussait les femmes à le pratiquer clandestinement ou à aller subir une IVG en **Espagne**. Le Premier ministre socialiste portugais, José Socrates, estimait le nombre d'avortements clandestins pratiqués chaque année dans le pays à 23 000. Les peines encourues pour les femmes qui y recouraient, pouvaient aller jusqu'à trois ans de prison⁸.

Au sein des pays autorisant l'IVG, il existe ainsi des disparités notamment concernant **les délais** dans lesquels elle peut être légalement pratiquée. Avant les modifications apportées par la loi de 2001⁹, l'IVG n'était autorisée en France qu'avant la fin de la dixième semaine de grossesse. Cette date diffère selon le pays européen¹⁰. En **Allemagne et en Belgique**, le délai prévu est de douze semaines après la conception. **L'Italie** fixe quant à elle une date limite pour pratiquer l'IVG qui est le quatre-vingt-dixième jour de gestation. Le **Royaume-Uni** autorise la réalisation de l'IVG dans les vingt-quatre premières semaines de gestation. La législation **néerlandaise** ne prévoit aucun délai, la limite est donc technique, c'est-à-dire à vingt-quatre semaines. La loi **espagnole** prévoit un délai de douze semaines en cas de viol et de vingt-deux en cas de risques de malformations de l'enfant. Par contre, elle ne prévoit aucun délai pour réaliser une IVG nécessaire au vu des risques pour la santé physique ou psychique de la mère. En **France**, la loi de 2001 a modifié le délai légal¹¹. Auparavant fixé à dix semaines, l'IVG doit être désormais pratiquée avant la fin de la douzième semaine de grossesse¹². Si cette modification a contribué à rapprocher la loi française des législations de ses voisins européens, des disparités subsistent, sources d'inégalité de droit entre les ressortissants des Etats membres. Ces inégalités invitent la personne, parfois sur les conseils de praticiens, à « migrer » vers des territoires où le droit lui est plus favorable.

La très grande majorité des pays **d'Amérique du Sud, d'Afrique et d'Asie** interdisent et répriment la pratique de l'IVG. Pour dénoncer et lutter contre cela, l'association Women on Waves utilise un bateau battant pavillon néerlandais qui

⁶ G. Gautier, L'élargissement : une chance pour les droits des femmes. Rapport d'information n° 430 (2004-2005) sur l'activité de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes pour l'année 2004-2005. www.senat.fr

⁷ M. Zoltowska, Pologne: l'avortement en sursis, Libération, édition du 14 avril 2007

⁸ Le Portugal dit oui à l'avortement, l'Express.fr, article publié le lundi 12 février 2007

⁹ Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, J.O du 7 juillet 2001

¹⁰ L'interruption volontaire de grossesse, les documents de travail du Sénat, série législation comparée, janvier 2000, www.senat.fr

¹¹ Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, J.O du 7 juillet 2001

¹² Art. L. 2212-1 CSP

sillonne les mers pour ce rendre dans les pays où l'IVG reste interdite. Ce bateau médicalisé a pour objectif de permettre aux femmes ne pouvant pas avorter dans leur pays de monter à bord et de les emmener hors des eaux territoriales. Le droit qui s'applique sur le navire étant alors celui de l'Etat battant pavillon, l'avortement peut y être pratiqué. Ce navire s'est d'ailleurs rendu en Irlande en 2001¹³ et en Pologne en 2003¹⁴.

Les différentes législations sur l'IVG au sein même de l'Union Européenne traduisent la multiplicité des conceptions sur cette question de santé publique qui touche à la protection de la santé de **la personne humaine** et à la question du commencement de la vie.

Maxime GIGNON
Interne en Santé Publique
Université R. Descartes Paris 5

II – LE FŒTUS AU REGARD DE L'ETAT CIVIL.

- Aux termes de l'article 79-1 du code civil les actes de l'état civil concernant **l'enfant né vivant et viable** (adoption des critères de l'OMS), décédé avant que sa naissance ait été déclarée à l'état civil sont déterminés et établis de la manière suivante : « lorsqu'un enfant est décédé avant que sa naissance ait été déclarée à l'état civil, l'officier de l'état civil établit un acte de naissance et un acte de décès sur production d'un certificat médical indiquant que l'enfant est né vivant et précisant les jours et heures de sa naissance et de son décès ».
- L'article 79-1 al.2 du code civil poursuit « à défaut du certificat médical prévu à l'alinéa précédent, l'officier de l'état civil établit un acte d'enfant sans vie. Cet acte est inscrit à sa date sur les registres de décès et il énonce les jour, heure, et lieu de l'accouchement, les prénoms et noms, dates et lieux de naissance, professions et domiciles des père et mère et s'il y a lieu ceux du déclarant. L'acte dressé ne préjuge pas de savoir si l'enfant a vécu ou non ; tout intéressé pourra saisir le tribunal de grande instance à l'effet de statuer sur la question ».
- Au regard des conditions de l'article 79-1 al.1 du code civil quant au certificat médical et son contenu, **l'enfant vivant et non viable et l'enfant mort-né et viable**, peuvent faire l'objet d'un acte d'enfant sans vie.
- **Qu'en était-il de l'enfant né ni vivant ni viable ?**
- Les officiers de l'état civil appliquait l'instruction générale de l'état civil qui stipulait : « **en l'absence de certificat médical attestant que l'enfant est né vivant et viable, l'officier de l'état civil établit un acte d'enfant sans vie. ...ou lorsque l'enfant est mort-né après un terme de 22 semaines d'aménorrhées ou ayant un poids de 500 gr ...** » suivant les critères de l'OMS.
- Par 3 arrêts du 6.2.2008, la 1ère chambre civile de la cour de Cassation (pourvois N° 06.16498 / 06.16499 / 06.16500) vient de se prononcer sur l'application des dispositions de l'article 79-1 al.2 du code civil et les restrictions apportées par l'IGEC à l'établissement de l'acte d'enfant sans vie au cas de **l'enfant né ni vivant ni viable**. Il s'agissait dans ces trois affaires d'accouchements de fœtus sans vie, de moins de

¹³ A. Franco, Un « bateau de l'avortement » néerlandais sur les côtes irlandaises, Le Monde, édition du 13 juin 2006

¹⁴ « La clinique abortive flottante » néerlandaise quitte la Pologne, Le Monde, édition du 6 juillet 2003

500gr et après 21 et 18 semaines d'aménorrhées : « en statuant ainsi, précise la Cour de Cassation, alors que l'article 79-1 alinéa 2, du code civil ne subordonne l'établissement d'un acte d'enfant sans vie ni au poids du fœtus, ni à la durée de la grossesse, la cour d'appel, qui a ajouté au texte des conditions qu'il ne prévoit pas, l'a violé ».

- Ces arrêts participent-ils de la reconnaissance d'un statut de l'embryon comme la presse semble se faire l'écho ?
Nous ne le pensons pas : à notre sens ils sont d'une part la manifestation du pouvoir du juge d'interpréter strictement la loi, de ne pas distinguer là où elle ne distingue pas, et d'autre part le rappel de l'absence de valeur normative des circulaires d'application de la loi reprises par l'instruction générale de l'état civil.
- Cependant, ils interrogent certainement, sur la nature de l'acte d'enfant sans vie qui permet notamment l'inscription sur le livret de famille, l'attribution du prénom, certains droits sociaux, la réclamation du corps et l'organisation d'obsèques. Il ne permet pas d'établir le lien de filiation.
Et ils contribuent à la diversité des protections successives de l'embryon, aux portées différentes, dont il est le sujet ou l'objet qui n'apportent pas de réponse à la question de la reconnaissance d'un véritable statut.
- Mais ils participent à la trace, et l'individualisation de l'enfant comme au respect de l'enfant à naître.

Bibliographie :

- site de la cour de cassation : www.courdecassation.fr
- article 79-1 du code civil : www.legifrance.gouv.fr
- Loi N°93-22 du 8.1.1993 : www.legifrance.gouv.fr
- Avis N° 89 du CCNE à propos de la conservation des corps des fœtus et enfants mort-nés. Réponse à la saisine du Premier Ministre
- Décret N° 2006-965 du 1.8.2006 : www.legifrance.gouv.fr

III - ADOPTION et HOMOSEXUALITE.

En France **sur le rejet de la demande en adoption de l'enfant de la mère biologique par le concubin homosexuel**, motifs pris de la perte de l'autorité parentale (par la mère biologique) non justifiée ou de la définition du terme « conjoint » dans le cadre de l'adoption de l'enfant du conjoint prévoyant le partage de l'autorité parentale :

- Arrêt de la Cour de Cassation 1^{ère} chambre civile 18.12.2007
- Arrêts (deux) de la Cour de Cassation 1^{ère} chambre civile 20.2.2007

sur le site LEGIFRANCE.

III- LES NOUVELLES MODALITES D'ACCES AU SITE INTERNET EDUBIOETHICS.

Le graphisme du site de la faculté de médecine a changé. Le site Edubioethics est en cours de modifications.

En conséquence pour y accéder, je vous conseille de suivre les étapes suivantes :

- 1 – adresse : <https://www.medecine.univ-paris5.fr/>
- 2 – cliquer sur : se connecter à mon espace privé
- 3 – indiquer votre login (identifiant) puis valider
- 4 – indiquer votre mot de passe puis valider
- 5 – cliquer dans la marge à gauche sur : polycopiés et documentation
- 6 – en bas de page, cliquer sur EDUBIOETHICS.

III – INFORMATIONS.

Les bibliographies internationales relatives aux thèmes « organ procurment » et « end of life » viennent d’être complétées et mises à jour. Elles seront installées dans les tous prochains jours sur le site de EDUBIOETHICS.

**Catherine LEGOUGE
LEM
Université Paris-Descartes**