

Loi du 2 août 2021 relative à la bioéthique

Dernière modification : 29 septembre 2021

🕒 18 minutes

La loi relative à la bioéthique élargit la procréation médicalement assistée (PMA) aux couples de femmes et aux femmes seules et donne de nouveaux droits pour les enfants nés d'une PMA. Elle contient d'autres dispositions, notamment sur l'autoconservation des gamètes hors motif médical, la recherche sur les embryons et les cellules souches.

Où en est-on ?

Conseil des ministres

24 juillet 2019

Dépôt au parlement

24 juillet 2019

Examen et adoption

29 juin 2021

Adoption définitive

Conseil Constitutionnel

29 juillet 2021

Promulgation

2 août 2021

La loi a été promulguée le 2 août 2021. Elle a été publiée au Journal officiel du 3 août 2021.

Le 29 juillet 2021, le Conseil constitutionnel, saisi par plus de soixante députés, avait jugé le projet de loi conforme à la Constitution.

Le texte avait été présenté au Conseil des ministres du 24 juillet 2019 par Nicole Belloubet, garde des Sceaux, ministre de la justice, Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé et Frédérique Vidal, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Il avait été adopté en première lecture, avec modifications, par l'Assemblée nationale le 15 octobre 2019, puis le Sénat le 4 février 2020. Le texte avait été adopté en deuxième lecture, avec modifications, par l'Assemblée nationale le 31 juillet 2020, puis par le Sénat le 3 février 2021. A la suite de l'échec de la commission mixte paritaire le 17 février 2021, le projet de loi avait adopté en nouvelle lecture, avec modifications, par l'Assemblée nationale le 9 juin 2021. Le Sénat l'avait rejeté en nouvelle lecture le 24 juin 2021. Le projet de loi avait été définitivement adopté par l'Assemblée nationale le 29 juin 2021.

La [loi du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique](#) prévoit une révision de la loi par le Parlement dans un délai maximal de sept ans, précédé de l'organisation d'états généraux confiée au Comité consultatif national d'éthique (CCNE). Ce texte est l'aboutissement de cette clause de révision.

La procréation médicale assistée (PMA)

La loi **élargit l'accès à l'assistance médicale à la procréation dite procréation médicalement assistée (PMA) aux couples de femmes et aux femmes célibataires**. Le remboursement par l'assurance maladie de la PMA est ouvert à ces femmes.

Jusqu'à présent, la PMA était uniquement accessible aux couples hétérosexuels sur indication médicale.

Un nouveau **droit d'accès aux origines des enfants nés d'une PMA** est posé. Ces enfants peuvent à leur majorité accéder à des données non identifiantes du donneur (âge, caractères physiques...) ou à l'identité du donneur. Tout donneur doit consentir à la communication de ces données avant de procéder au don. Un amendement parlementaire s'est intéressé aux sort des personnes nées d'une PMA avant la promulgation de la loi. Ces dernières peuvent saisir la nouvelle commission d'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur pour qu'elle contacte leur donneur et l'interroge sur son souhait de communiquer ses informations personnelles.

Un **nouveau mode de filiation** est mis en place pour les **enfants nés par PMA de couples de femmes**. Les femmes concernées doivent établir devant notaire une reconnaissance conjointe de l'enfant avant sa conception. En outre, un amendement des députés permet aux couples de femmes qui ont eu recours à une PMA à l'étranger avant la publication de la loi de faire, pendant un délai de trois ans, une reconnaissance conjointe pour établir la filiation.

Afin qu'ils puissent plus tard recourir personnellement à une PMA, **l'autoconservation des gamètes en dehors de tout motif médical**, devient possible pour les femmes et pour les hommes. Jusqu'ici une femme ne pouvait avoir recours à la congélation de ses propres ovocytes, sauf nécessité médicale.

La réforme est encadrée. **Des bornes d'âge sont posées par un décret du 28 septembre 2021**. L'activité est en principe réservée aux établissements de santé publics et privés à but non lucratif. Les actes liés au recueil ou au prélèvement des gamètes seront remboursés mais pas le coût de la conservation. Pour éviter toute pression sur les salariés, notamment les femmes, pour les conduire à différer un projet de maternité, les parlementaires ont prévu l'interdiction pour les employeurs ou les autres personnes avec laquelle l'intéressé est dans une situation de dépendance économique de proposer la prise en charge des frais d'autoconservation de gamètes.

Enfin, le recueil du consentement du conjoint du donneur de gamètes est supprimé.

La filiation des enfants nés par GPA à l'étranger

Ce sujet, qui n'était pas présent dans le texte initial, a fait l'objet d'un amendement pour unifier la jurisprudence. Le code civil est complété pour préciser que la reconnaissance de la filiation à l'étranger est "*appréciée au regard de la loi française*". Pour les enfants nés de GPA, la transcription d'un acte d'état civil étranger est ainsi limitée au seul parent biologique (le second parent dit "d'intention" devra passer par une procédure d'adoption).

Les dons d'organes et du sang, la transmission des informations génétiques

Dans le but d'améliorer l'accès à la greffe, le don croisé d'organes prélevés sur personnes vivantes est facilité. Les possibilités de dons de moelle osseuse de la part d'un mineur ou d'un majeur protégé au profit de ses parents sont élargies.

Concernant le **don du sang**, un amendement du gouvernement réforme la méthode de sélection des donneurs pour éviter toute forme de discrimination fondée sur le sexe ou la nature des relations sexuelles. Un arrêté du ministre de la santé a été pris le 11 janvier 2022.

Par ailleurs, les parlementaires ont introduit des dispositions sur le **don de corps** à des fins d'enseignement médical et de recherche. Les établissements de santé, de formation ou de recherche doivent à l'avenir être titulaires d'une autorisation ministérielle et s'engager à apporter respect et dignité aux corps qui leur sont confiés.

L'accès de la famille à des informations résultant d'un examen des caractéristiques génétiques d'une personne hors d'état d'exprimer sa volonté ou décédée est accru. Il s'agit de permettre aux proches de bénéficier de mesures de prévention ou de soins.

Le texte permet, de plus, au patient qui passe un **test génétique** d'être informé, avec son accord, de la découverte de caractéristiques génétiques sans relation avec l'indication initiale du test dès lors que ces informations lui permettent (ou à sa famille) de bénéficier de mesures de prévention ou de soins. Sur le même sujet, les députés ont interdit la publicité sur les tests génétiques dits "récréatifs".

Neurosciences et intelligence artificielle

Les traitements de données issus de l'intelligence artificielle (IA), lorsqu'ils sont utilisés pour des actes de soins, sont encadrés. La personne doit être informée de l'utilisation d'un tel traitement algorithmique.

Les finalités de recours aux techniques d'enregistrement de l'activité cérébrale sont précisées. L'emploi de l'imagerie cérébrale fonctionnelle dans le domaine de l'expertise judiciaire est interdit.

Un décret du ministère de la santé, pris après avis de la Haute autorité de santé, peut interdire les dispositifs de neuro-modulation (qui ont pour objet de modifier l'activité cérébrale) qui présenteraient un danger grave pour la santé humaine.

La recherche sur les embryons et les cellules souches

La recherche sur les embryons est davantage encadrée et certains interdits sont réaffirmés : création de chimères par adjonction de cellules animales dans un embryon humain, création d'embryon à des fins de recherche, clonage et réimplantation d'embryons destinés à être réimplantés.

Afin de faciliter les recherches, la procédure pour les demandes d'autorisation de recherche sur les embryons et les cellules souches embryonnaires (cellules prélevées dans un embryon à son tout premier stade de développement et qui peuvent se transformer en tous types de cellules - peau, muscles, coeur...) est allégée. En outre, une durée limite de 14 jours est fixée pour la culture *in vitro* des embryons humains inclus dans un protocole de recherche (embryons surnuméraires provenant d'un couple n'ayant plus de projet parental et ayant consenti à les proposer à la recherche).

Les autres dispositions

Elles poursuivent l'amélioration de la qualité et de la sécurité des pratiques concernées par le champ bioéthique et optimisent l'organisation des soins.

L'information de la femme enceinte et éventuellement du couple, quand il est recouru à de nouvelles techniques de génétique pour explorer un risque avéré de pathologie foetale, est renforcée. Le délai de réflexion d'une semaine en cas **d'interruption médicale de grossesse** (IMG) est supprimé. Le texte crée une nouvelle catégorie d'avortement, **l'interruption volontaire partielle d'une grossesse multiple** en cas de mise en péril de la santé de la femme, des embryons et des fœtus.

Lors du débat parlementaire, de nouvelles dispositions ont été votées pour améliorer la prise en charge des **enfants présentant une variation du développement génital dits enfants intersexes**. Les enfants et familles concernés seront orientés vers les quatre centres de référence des maladies rares du développement génital, notamment pour qu'ils puissent être informés et consentir ou non aux propositions de traitements médicaux. La question de l'état civil de ces enfants (inscription et rectification) a aussi été précisée.

La loi contient enfin plusieurs mesures sur la gouvernance bioéthique. Il élargit le périmètre du **Comité consultatif national d'éthique** aux questions soulevées par les progrès scientifiques dans d'autres domaines que ceux de la biologie, de la médecine et de la santé (par exemple développement de l'IA, environnement). Le CCNE animera tous les ans des débats publics sur des problèmes éthiques. Les missions et la gouvernance de l'Agence de la biomédecine sont simplifiées.

Comme dans les précédentes lois de bioéthique, la clause de réexamen périodique de la loi dans un délai de sept ans est renouvelée.

Le texte a fait l'objet de quatre lectures à l'Assemblée nationale et de trois au Sénat (dont un rejet par les sénateurs en dernier lieu). Plusieurs milliers d'amendements ont été déposés et examinés au cours de près de 470 heures sur deux années de débats.

Députés et sénateurs se sont opposés sur de nombreux articles du texte, en particulier sur les articles 1er et 2 ouvrant la PMA "à toutes" et autorisant l'autoconservation des gamètes sans raison médicale. Les sénateurs ont supprimé ces dispositions en deuxième lecture, avant qu'elles ne soient rétablies par les députés en nouvelle lecture, après échec de la commission mixte paritaire.

Lors des débats, **l'interdiction de la gestation pour autrui (GPA) a été réaffirmée. La légalisation de la PMA post-mortem** (avec les gamètes d'un conjoint décédé) au bénéfice des veuves et le don d'ovocytes dans un couple de femmes, selon la technique

dite de la "ROPA", ont été rejetés.

Sources

Légifrance :

Légifrance :

Légifrance :

Conseil constitutionnel :

Assemblée nationale :

Collection des discours publics :

MOTS CLÉS

[Santé - Protection sociale](#)

[Bioéthique](#)

[Santé publique](#)