

# Bioéthique: six mois de débats pour une loi

PMA, fin de vie, médecine prédictive... Une grande variété de sujets seront débattus jusqu'au 7 juillet

**C'**est une obligation depuis la dernière loi de 2011 : tous les sept ans au moins, la France doit réviser sa législation en matière de bioéthique. Le processus sera officiellement lancé jeudi 18 janvier avec l'ouverture d'Etats généraux qui doivent durer jusqu'au 7 juillet. L'objectif de ces six mois de débats, organisés par le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) ? Eclairer le législateur, qui devra déposer un projet de loi à l'automne afin de mettre à jour les textes.

Les évolutions très rapides de la science interrogent sur l'attitude à avoir face à de nombreuses innovations : faut-il autoriser, interdire, contrôler ces pratiques ? Conditions du début et de la fin de vie, limites de l'intervention médicale sur le vivant... Les thèmes abordés, sensibles, intéressent militants, chercheurs, religieux. Les débats qui s'ouvrent seront donc vifs. Tour d'horizon des principaux enjeux.

**Procréation médicalement assistée** C'est la question politiquement centrale, dont le président du CCNE, Jean-François Delfraissy, redoute qu'elle éclipse toutes les autres. Faut-il ouvrir l'accès de la procréation médicalement assistée (PMA), aujourd'hui réservée aux couples hétérosexuels infertiles, aux couples de femmes et aux femmes seules ? En la matière, ce n'est pas la science qui a évolué, mais la société. « *La question avait été abordée lors des précédents Etats généraux [préalables à la loi de 2011], au même titre que la gestation pour autrui et l'anonymat des donneurs de gamètes, mais brièvement et de façon très abstraite, observe la sociologue au CNRS Dominique Mehl. Le débat sur le mariage pour tous a tout changé.* »

**Faut-il élargir le nombre de maladies dépistées à la naissance, voire autoriser le séquençage du génome des nouveau-nés ?**

La France a alors découvert que des milliers de femmes, en couples ou célibataires, avaient déjà recours à la procréation avec don de gamètes à l'étranger. Des médecins ont admis publiquement orienter leurs patientes vers des cliniques étrangères, bien que ce soit interdit par la loi. Le CCNE s'est déclaré en faveur de cette ouverture en juin 2017. Tout comme le président de la République, Emmanuel Macron, même s'il ne veut pas « *brutaliser les consciences* ». Or, religieux et groupes conservateurs s'y opposent. L'ouverture poserait une série de questions en cascade : la gratuité du don pourrait-elle être maintenue si la demande de gamètes mâles augmente, alors que le déficit est déjà criant ? Cette pratique serait-elle remboursée par la Sécurité sociale ?

La possibilité de conserver pour soi-même des ovocytes, en vue d'une grossesse ultérieure, devrait également être abordée. Aujourd'hui, elle n'est autorisée qu'en cas de don. La question divise : certains y voient une liberté supplémentaire pour les femmes, d'autres une fausse promesse.

**Gestation pour autrui** Si la GPA ne figure pas parmi les principaux thèmes annoncés, elle pourrait s'inviter dans les débats. Elle fait officiellement partie des techniques de procréation médicalement assistée, puisqu'elle permet à des couples d'hommes et à des couples hétérosexuels dont la femme ne peut pas porter d'enfant d'avoir une descendance grâce à l'implantation d'un embryon dans l'utérus d'une tierce personne, la mère porteuse. Dans une tribune publiée dans cette même édition en page Débats, 110 signataires plaident en faveur d'une GPA « *éthique* » respectant les parties prenantes. L'opposition à cette pratique reste cependant très forte en France, et le gouvernement a exclu toute évolution législative sur le sujet.

**Diagnostic préimplantatoire** Effectué à partir d'une ou de deux cellules prélevées au troisième jour sur l'embryon issu d'une fécondation *in vitro*, le diagnostic préimplantatoire (DPI) vise à dépister d'éventuelles anomalies chromosomiques ou génétiques afin de n'implanter que des em-

brions indemnes. Cette technique a été autorisée en 1994 et les conditions de sa réalisation précisées en 2004. Une cinquantaine de couples y auraient recours en France chaque année.

Le DPI ne concerne que les couples à haut risque de maladie génétique grave et incurable qui de ce fait recourent à l'assistance médicale à la procréation. L'Agence de la biomédecine a recensé 221 maladies génétiques différentes pouvant donner lieu à un DPI. Celui-ci ne peut avoir pour objet que la recherche de l'affection considérée. En mars 2016, 130 médecins et biologistes appelaient dans *Le Monde* à élargir ces indications afin de « *connaître le statut chromosomique de l'embryon* » (comme c'est possible en Grande-Bretagne, Belgique, Italie ou Espagne) et limiter les échecs d'implantation. Certains y voient toutefois une dérive vers l'eugénisme.

**Tests génétiques et médecine prédictive** Faut-il élargir le nombre de maladies génétiques dépistées à la naissance, voire autoriser le séquençage du génome des nouveau-nés ? Doit-on envisager de proposer des tests génétiques aux couples souhaitant avoir un enfant (tests préconceptionnels) même en l'absence d'antécédent familial de maladie génétique, comme une mucoviscidose ? Que faire lorsque le séquençage d'un génome – par exemple lors d'un cancer – identifie des anomalies inattendues, telle qu'une prédisposition à une autre maladie génétique ? Voilà des thématiques relatives aux tests génétiques et à la médecine prédictive qui vont probablement s'inviter au cours des débats. « *La question des tests préconceptionnels est très importante, les progrès technologiques nous forcent à nous la poser, sans préjuger de la réponse* », souligne ainsi la généticienne Dominique Stoppa-Lyonnet (Institut Curie), ancienne membre du Comité d'éthique.

**Modification du génome** Depuis les précédentes lois de bioéthique, un procédé d'édition de l'ADN nommé *Crispr-Cas9* a changé le paysage. Mis au point en 2012, il permet d'intervenir sur les cellules pour soigner des maladies génétiques. Dans le cas

de l'embryon humain, toute re-

**Si la GPA ne figure pas parmi les principaux thèmes annoncés, elle pourrait s'inviter dans les débats**

cherche reste conditionnée à une « *finalité médicale* ». « *Celle-ci est difficile à définir* », constate Hervé Chneiweiss, président du comité d'éthique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). L'Inserm, des parlementaires et l'Académie de médecine ont réclamé un assouplissement des contraintes dans ce domaine. Faudrait-il, par exemple, autoriser la conception d'embryons spécifiquement destinés à la recherche ? Les textes actuels ne permettent pas non plus d'envisager de thérapeutiques par modification des cellules sexuelles : la modification se transmettrait alors à la descendance, une perspective hantée par le spectre de l'eugénisme. En outre, « *Crispr se heurte encore à de gros problèmes d'efficacité et de sûreté* », note le biologiste de la reproduction Pierre Jouannet. « *Sauf que d'ici sept ans, ça aura évolué* », estime Hervé Chneiweiss.

**Fin de vie** Deux ans après l'adoption d'une nouvelle loi instaurant un droit à la sédation profonde et continue pour les malades en phase terminale (loi Claeys-Leonetti), et quelques mois après la médiatisation du combat de l'écrivaine Anne Bert en faveur d'un droit à l'euthanasie et au suicide assisté, la question de la fin de vie revient – une nouvelle fois – dans le débat public. « *Ce n'est pas parce qu'une loi a été votée qu'on arrête de réfléchir ou de débattre* », assume Régis Aubry, membre du CCNE et chef du service de soins palliatifs du CHU de Besançon.

L'inscription d'une problématique aussi « *lourde* » que celle de la fin de vie ne figurait pourtant pas dans les premiers projets des organisateurs. « *On était partis sur un débat limité à la révision des lois de bioéthique, avec la*

## LE CONTEXTE

## UN PROJET DE LOI POUR L'AUTOMNE

Les Etats généraux de la bioéthique, organisés par le Comité consultatif national d'éthique (CCNE), s'ouvrent officiellement le 18 janvier et doivent s'achever le 7 juillet. Une soixantaine

de débats sont organisés par les espaces éthiques régionaux, déclinaisons locales du CCNE. En parallèle, le CCNE devrait mener au minimum une centaine d'auditions (associations, sociétés savantes...). Un comité citoyen, représentatif de la société, sera constitué et rendra un avis. Le CCNE devra fournir une synthèse des Etats généraux à l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et

technologiques. Son avis sera consultatif. D'autres instances seront sollicitées (Conseil d'Etat, académies...). Le gouvernement prévoit l'élaboration d'un projet de loi pendant l'été en vue d'un dépôt au Parlement à l'automne.

*PMA ou le statut de l'embryon, mais le gouvernement a souhaité que l'on balaye large et que l'on inclue cette question*, explique

Régis Aubry. Outre la question de la légalisation de l'euthanasie ou du suicide assisté, devrait également être posée celle de la responsabilité éthique des soignants, pour éviter que les avancées de la médecine ne conduisent à des situations humainement douloureuses et inextricables. ■

FRANÇOIS BÉGUIN, PAUL BENKIMOUN, SANDRINE CABUT, GAËLLE DUPONT

## « Combien ai-je de demi-frères et demi-sœurs dans la nature? »

Nés d'un don de sperme, Arthur et Audrey Kermalvezen luttent contre l'anonymat à vie des donneurs

Cela faisait plusieurs semaines qu'ils tenaient leurs découvertes secrètes et se demandaient quand ils allaient faire exploser cette bombe. Car c'est bien de cela qu'il s'agit. Le lancement des Etats généraux de la bioéthique, jeudi 18 janvier, les a décidés. Arthur et Audrey Kermalvezen, âgés de 34 ans et 37 ans, sont mariés et tous deux nés par procréation médicalement assistée avec don de sperme. Depuis des années, ils luttent ensemble contre l'anonymat à vie des donneurs, comme c'est la règle en France. Ils pensent qu'elle ne tiendra plus longtemps. Et en donnent la preuve.

De simples tests génétiques « récréatifs », de ceux qui sont offerts en cadeau de Noël aux Etats-Unis pour connaître les origines géographiques de ses ancêtres, ont permis à Arthur de retrouver son géniteur. Audrey a, quant à elle, eu l'assurance que son frère était né du même donneur qu'elle, et s'est découvert un demi-frère et une demi-sœur.

Ils n'ont pas fait ces tests « de gaieté de cœur » – la loi française interdit d'en pratiquer –, mais « en dernier recours ». Elle, juriste spécialisée en droit de la bioéthique, et lui, commercial dans l'immobilier, ont été auditionnés ensemble et séparément depuis une dizaine d'années par une ribambelle de ministres de la santé, de la famille, de la justice. Ils ont saisi les tribunaux pour avoir accès à tout ou partie de leurs origines personnelles. En vain. « Nous restons inaudibles et invisibles », constate Arthur.

Si l'ouverture de la procréation médicalement assistée aux couples de femmes et aux femmes seules fait partie des principaux thèmes des Etats généraux de la bioéthique, l'accès à leurs origines des enfants conçus par don ne figure pas au menu. « Nous ne sommes pas contre la PMA, sinon nous ne serions pas là, dit Audrey. Mais nous pensons qu'elle peut être améliorée et humanisée. » Ils souhaitent le maintien de l'anonymat du don, mais la possibilité pour l'enfant de connaître l'identité du donneur à sa majorité. Pour eux, cette quête relève du besoin médical (connaître ses antécédents), mais surtout existentiel.

### « Risque de consanguinité »

« Nos pères [non biologiques] sont assurés de l'amour que nous leur portons, dit Audrey. Ce que nous voulons, c'est connaître un visage, savoir qui nous a permis de naître. »

L'« aventure humaine extraordinaire » qu'ils sont en train de vivre commence le 23 septembre 2017. Une dizaine de membres de l'association PMAAnonyme (qui en compte 300) ou de proches, tous nés d'un don de gamètes, se réunissent pour procéder à des tests génétiques. Baptisés Ancestry Composition, ils ont été achetés 99 dollars (81 euros) pièce sur 23andme.com et expédiés par La Poste. Pour savoir si vos ancêtres étaient bretons ou africains, il suffit de placer sa salive dans un tube et d'expédier les échantillons à l'entreprise, qui se charge d'identifier les variants génétiques spécifiques à certaines origines.

Mais celle-ci propose aussi, en option, de participer au programme « DNA relatives » (« parents ADN »). Après décryptage, elle recherche des correspondances entre les génomes de sa base de données, des « matchs ». « A ce moment-là, l'espoir, c'est d'avoir dans dix ou quinze ans un "match" avec quelqu'un de la famille du donneur et de remonter le fil », explique Arthur.

Tout va aller plus vite... Trois semaines après, les résultats arrivent. Stupeur : sur les dix personnes qui ont effectué le test, quatre sont demi-frères et sœurs, donc nés du même donneur. Audrey et son frère, qui ignoraient avoir été conçus avec les gamètes du même homme, et Sophie et David, deux membres de l'association, également frère et sœur, dont Audrey est proche.

« Je suis ravie, dit Audrey. En voyant mon demi-frère et ma demi-sœur, je peux m'imaginer mon géniteur. Je me sens plus ancrée. Et en même temps, je suis inquiète. Combien ai-je de demi-frères et demi-sœurs dans la nature? » La loi interdit aujourd'hui la conception de plus de dix enfants avec les paillettes de sperme d'un même homme, mais cette limite n'existait alors pas. Dans le cas d'Audrey, elle connaissait deux

d'entre eux en ignorant leur lien de parenté. « On nous dit qu'il n'y a pas de risque de consanguinité, ce n'est pas vrai », commente-t-elle.

Arthur, de son côté, se découvre un « match » à 6,28 % avec un certain Larry, qui vit en Angleterre.

Larry est un *first cousin*, un cousin germain. Magie des réseaux sociaux, Arthur le retrouve sur LinkedIn et entre en contact avec lui sur WhatsApp. « Si je matche avec vous, c'est que le donneur est dans votre entourage familial », explique Arthur. Sans lui donner la réponse, Larry ne dément pas, l'encourage à chercher, lui indique la région française d'où une partie de sa famille est originaire. Et lui livre ce faisant la clé de l'énigme. Larry a composé son arbre généalogique, accessible sur le site Internet Ancestry. Un seul homme de la branche française a l'âge compatible avec un don, le petit frère du grand-père de Larry.

Arthur a de la chance : son géniteur ne s'appelle pas Paul Durand ou François Martin. Avec seulement un prénom et un nom, il retrouve son adresse. « Voilà trente ans que je cherchais quelqu'un qui vit à une heure trente en voiture de

**De simples tests génétiques « récréatifs » ont permis à Arthur de retrouver son géniteur**

chez moi », s'exclame-t-il. Contrairement à Audrey, qui l'a appris à l'âge de 29 ans, Arthur a toujours connu son mode de conception, et explique avoir attendu cette rencontre depuis son plus jeune âge. Mais il ne veut pas l'importuner, ni lui faire peur. Il rédige une

lettre, avec l'aide de ses parents, de sa sœur et de sa femme : « Je m'appelle Arthur, j'ai 34 ans. (...) Depuis toujours je me pose la question, à qui dois-je aussi d'être né ? (...) Cela me permettrait de raconter à mes enfants qui est mon géniteur, de leur expliquer d'où ils viennent. (...) J'ai déjà un père, je n'en cherche pas un autre. J'espère du plus profond de mon cœur que vous serez sensible à ma demande. »

Pour plus de discrétion, Arthur charge des voisins de remettre sa lettre en main propre au donneur, sans témoin. Le 25 décembre, son

téléphone sonne. « D'abord, bravo de m'avoir retrouvé, je ne sais pas comment tu as fait, mais bravo », dit la voix. Son géniteur n'a pas choisi le jour au hasard, son appel est un cadeau. Alors Arthur a enfin su où, quand, et « surtout pourquoi » cet homme avait fait ce geste. Donneur de sang régulier, il était sensible à l'idée qu'un couple de parents aide un autre couple à le devenir. Arthur a appris au passage être issu de paillettes congelées pendant dix ans, le don ayant eu lieu dans les années 1970.

« Il m'a dit qu'on avait l'obstina-

tion comme point commun, détaille Arthur. Et qu'il trouvait très bien que ce que j'ai fait puisse servir aux autres qui cherchent. » D'autant que le géniteur du jeune homme a appris être porteur d'une maladie génétique rare qu'il pourrait avoir transmise à Arthur et à ses enfants, et que ceux-ci doivent donc pratiquer des examens. Une rencontre est prévue mais pour l'instant, ils se sont seulement parlé au téléphone. Et Arthur a vu une photo. ■

GAËLLE DUPONT

## Les données génétiques, une mine d'or pour les laboratoires

Pour l'industrie pharmaceutique et les start-up du secteur de la santé, l'accès aux informations des patients est un enjeu stratégique

Identifier le meilleur cocktail de molécules pour traiter un cancer, retrouver ses ancêtres, identifier le gène prédisposant à une maladie rare ou sélectionner le patrimoine génétique de son futur enfant : tout cela fait déjà partie de notre quotidien et représente d'énormes enjeux financiers. Le marché des tests génétiques pourrait dépasser 5,8 milliards de dollars en 2022, contre 4,6 milliards en 2017. Et ce n'est que le sommet de l'iceberg : les bases de données génétiques sont de véritables mines d'or pour les laboratoires pharmaceutiques et start-up qui misent sur une médecine de plus en plus personnalisée. Croisées avec des données cliniques issues des dossiers médicaux des patients et interprétées par des algorithmes, ces informations représentent une ressource stratégique. Le cadre dans lequel celle-ci peut être exploitée sera

**Ancestry assure que 6 millions de personnes lui ont déjà confié leurs échantillons de salive**

l'un des thèmes abordés lors des Etats généraux de la bioéthique

Les tests génétiques grand public sont emblématiques de la bataille qui s'annonce. Pour moins de 100 dollars (81 euros), n'importe qui peut acheter en ligne un kit, avec la promesse de recevoir des indications sur ses origines géographiques, voire de trouver sa place dans un vaste arbre généalogique. Le géant américain Ancestry assure que 6 millions de personnes lui ont déjà confié leurs échantillons de salive. Et son concurrent californien 23andMe – qui commercialise aussi des tests de prédisposition à des maladies comme Parkinson et Alzheimer – totalise 2 millions de clients.

Mais ce business n'est qu'une facette de leur activité : pour ces start-up valorisées respectivement 3 et 1,75 milliards de dollars, le futur est dans l'exploitation de leurs bases de données. En signant le formulaire de consentement qui accompagne leurs échantillons, la majorité des clients acceptent que leur profil génétique soit utilisé à des fins de recherche. C'est ce que monnayent ces start-up : 23andMe a signé des accords avec deux laboratoires américains, Pfizer et Genentech, et Ancestry a pour partenaire Calico, une filiale d'Alphabet (maison mère de Google).

Pour les laboratoires, l'accès à ces données est devenu prioritaire. Dans le traitement du cancer, le

profilage génétique des tumeurs permet de repérer certains marqueurs à la surface des cellules et de sélectionner le médicament le plus approprié. Ces thérapies dites « ciblées » représentent une part de plus en plus grande d'un marché évalué à près de 100 milliards de dollars en 2017, qui devrait bondir à 200 milliards en 2022.

« C'est le modèle Google »

Le suisse Roche fait partie des pionniers, avec son partenaire américain Foundation Medicine, une société spécialisée dans l'analyse génétique des cellules tumorales. « Nous souhaitons intégrer de plus en plus d'informations pour avoir une vision plus exhaustive de la maladie et modéliser la stratégie thérapeutique la plus adaptée », indique Mouna Champain, directrice médicale de Roche en France, qui plaide pour un accès plus large aux données de santé.

Propriétaire des informations issues de son test, la société américaine s'en sert pour perfectionner son algorithme et affiner ses recommandations. L'analyse de l'ADN des patients pourra aussi être utilisée pour identifier des marqueurs prédictifs de la maladie. « Cela a une valeur inestimable », insiste Christophe Le Tourneau, oncologue à l'Institut Curie, en rappelant que le séquençage lui-même ne coûte plus très cher. C'est

le modèle Google : le moteur de recherche est gratuit pour tout le monde, mais les données récoltées génèrent beaucoup d'argent ». Comme d'autres scientifiques, il plaide pour la création d'un data-center français avec un accès ouvert à tous. C'est l'un des enjeux du plan France génomique 2025, avec la création de plusieurs plateformes de séquençage génétique.

A cet enjeu de souveraineté s'ajoute celui du domaine de l'édition du génome. La possibilité de corriger des gènes défectueux avec des ciseaux à ADN soulève des questions éthiques. Aux États-Unis ou en Chine, une foule de start-up travaillent déjà sur des thérapies géniques et des tests ont eu lieu sur des embryons afin de corriger à la source notre « mode d'emploi ». « Il faut s'attendre à des avancées spectaculaires », estime André Choulika, fondateur de Cellectis, biotech spécialisée dans la reprogrammation génétique de cellules immunitaires. Et on s'attend, c'est certain, le diktat des sociétés chinoises et américaines. Selon lui, le risque est de voir émerger deux catégories d'humains : ceux dont le « logiciel » sera mis à jour régulièrement, et les autres, qui ne le pourront pas. « Rien ne pourra arrêter la science, mais il faut se poser la question : où la société souhaite-t-elle aller ? » ■

CHLOË HECKETSWEILER

# « On ne peut plus ignorer les enfants nés par GPA »

Un collectif de 110 signataires, dont Elisabeth Badinter, Pierre Rosanvallon et Irène Théry, demande une réforme urgente des lois de bioéthique et l'organisation d'un débat de fond sur la gestation pour autrui

## Collectif

**N**ous, associations de lutte contre l'infertilité, citoyens engagés en faveur de l'égalité des droits, demandons que le débat qui va s'ouvrir à l'occasion de la révision des lois de bioéthique soit un véritable débat, et de ce fait, inclue la gestation pour autrui (GPA). En effet, cette dernière fait partie des techniques d'assistance médicale à la procréation selon l'Organisation mondiale de la santé, qui en a donné une définition précise.

**1. Les enfants nés par la recours à la GPA sont là** ils ont des parents, hétérosexuels ou homosexuels. Ils sont des milliers, de plus en plus visibles, on ne peut plus les ignorer comme des fantômes et faire comme s'ils n'existaient pas. On ne peut pas continuer à bafouer leurs droits en ignorant les jugements de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH), qui ne cesse de condamner la France. La Cour de cassation a proposé une voie discriminante à l'égard des femmes qui ne peuvent porter un enfant puisqu'elle les efface purement et simplement de l'acte de naissance transcrit (filiation paternelle exclusivement reconnue). Pourquoi les adaptations juridiques tenant compte des condamnations de notre pays par la CEDH pour manquement aux droits de l'homme devraient-elles être apportées uniquement par les juges ? C'est ici le rôle et la responsabilité du législateur, en relation avec la société, de faire évoluer le droit. Nous demandons la transcription intégrale à l'état civil français de la filiation de l'enfant établie légalement à l'étranger à l'égard de ses parents. Les Français y sont favorables dans leur écrasante majorité (71 % - sondage IFOP, juin 2017).

**2. Il faut lutter efficacement et avec**

**détermination contre les dérives de la GPA** et les mafias qui en profitent, au-delà de la réforme urgente qu'appellent les droits fondamentaux des enfants à leur filiation. Nombreux sont ceux, en France, qui s'alarment à juste titre de la marchandisation et de la réification dont peuvent être victimes des femmes pauvres dans certains pays, mais aussi des parents d'intention qui se font maltraiter et des enfants qui peuvent se retrouver dans des tour-

ments dramatiques. Eh bien, combattons ces situations odieuses ! A l'image de la convention de La Haye encadrant l'adoption internationale et luttant contre les trafics d'enfants, nous prôtons une convention internationale sur la GPA, condamnant de façon efficace toutes les atteintes aux droits fondamentaux des personnes, seul moyen de lutter contre les situations où la dignité des femmes et la sécurité des enfants ne sont pas respectées.

**3. Enfin, il est temps d'ouvrir sur la GPA en général un débat serain, argumenté et informé** il existe dans de grandes démocraties des protocoles de GPA pensés et aménagés de façon parfaitement éthique, et dont les pratiques sont

étayées par des études validées. Plusieurs pays voisins, comme le Royaume-Uni, les Pays-Bas, le Portugal, la Grèce, ont déjà débattu et même légalisé la GPA sur leur sol. Aujourd'hui, la réalité des nombreux témoignages vient contredire les fantasmes brandis par certains. Les controverses sur la GPA transcendent les appartenances politiques ; mais nous savons aussi que ses adversaires les plus acharnés sont souvent ceux qui se sont opposés naguère à la contraception, à l'interruption volontaire de grossesse, à la procréation médicalement assistée (PMA). Nombre d'entre eux n'acceptent toujours pas l'homoparentalité, alors que la loi de 2013 a tranché. Le

Conseil constitutionnel l'a rappelé : rien dans le droit ne prescrit que la filiation doive imiter la nature. Nous disposons des moyens de débattre de façon apaisée grâce aux témoignages des personnes concernées, des enfants ainsi nés, des études faites par les chercheurs et des associations spécialistes.

Aujourd'hui, nous demandons une réforme urgente sur la transcription de la filiation, une implication de la France dans une convention internationale contre les atteintes aux droits des personnes, et un vrai débat de fond sur la GPA, au nom des enfants qui en sont nés à l'étranger, au nom de leurs familles et amis, au nom des associations que nous représentons, au nom des experts et personnalités signataires de ce texte, au nom du principe de réalité, au nom de la dignité des personnes considérées. L'opinion publique est prête. Les Français vont même plus loin que la demande exprimée dans cette tribune : ils sont 64 % à envisager une forme de légalisation de la GPA, selon le dernier sondage IFOP pour *La Croix* et le Forum européen de bioéthique de janvier 2018, confirmant une tendance favorable depuis dix ans. ■

## ¶

**Les premiers signataires de la tribune sont :** Michèle André, sénatrice honoraire, ancienne secrétaire d'Etat ; Elisabeth Badinter, philosophe ; Laurence Brunet, juriste ; Geneviève Delaisi de Parseval, psychanalyste ; Annie Ernaux, écrivaine ; Anne Fagot-Largeault, professeure émérite au Collège de France ; Maurice Godelier, anthropologue ; Martine Gross, sociologue ; Michael Grynberg, gynécologue-obstétricien ; Christophe Honoré, cinéaste ; Dominique et Sylvie Mennesson, coprésidents de l'association Clara ; Jacques Milliez, membre de l'Académie nationale de médecine ; Alain Milon, sénateur LR du Vaucluse ; Israël Nisand, gynécologue-obstétricien ; François Olivettes, gynécologue-obstétricien ; Michelle Perrot, historienne ; Laëtitia Poisson-Deleglise, présidente de l'association MAIA ; Muriel Robin, humoriste et comédienne ; Pierre Rosanvallon, professeur au Collège de France ; Elisabeth Roudinesco, historienne de la psychanalyse ; Alfred Spira, membre de l'Académie nationale de médecine ; Irène Théry, sociologue ; Alexandre Urwicz, président de l'Association des familles homoparentales. Voir la liste complète sur [Lemonde.fr](http://Lemonde.fr)