

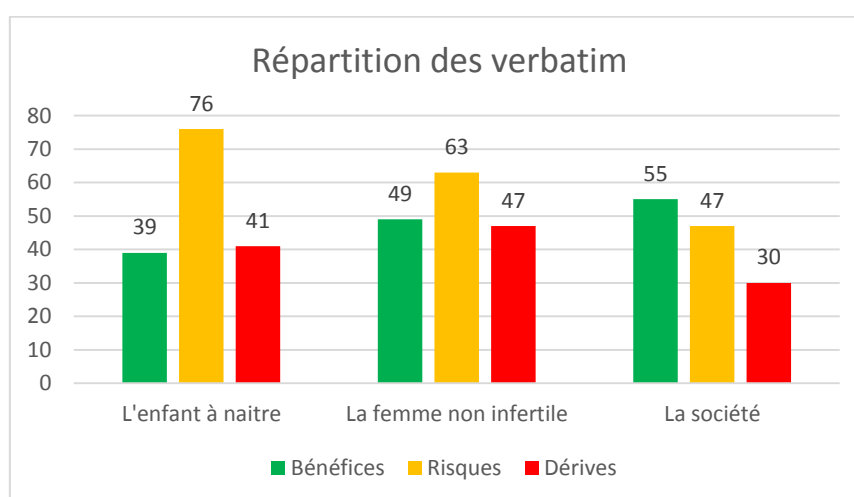
École de sages-femmes AMIENS	Thème : Médecine et convenance Sous thème : PMA pour femme seule
-------------------------------------	---

Présents : Dr A. de Broca, Mmes Nathalie Ducarme et Valérie Avisse.

Lieu	École de sages-femmes Amiens
Date	30 janvier 2018
Public et nombre	29 étudiants de 4 ^{ème} année – 2 formatrices – Présence d'Olivia Elkaïm, journaliste au magazine « La vie » et romancière + L. Rousselin photographe
Circonstances	Temps de consultation citoyenne organisé avec l'accord de la directrice de l'institut de formation
Durée	3h30 – (14h00-17h30)
Méthode	BRD + Notation des verbatim + Préconisations
Qui s'est exprimé	Tous par oral et par le biais de l'application Sli.do
Thème général	Médecine et convenance
Thème précis	PMA pour femme non infertile

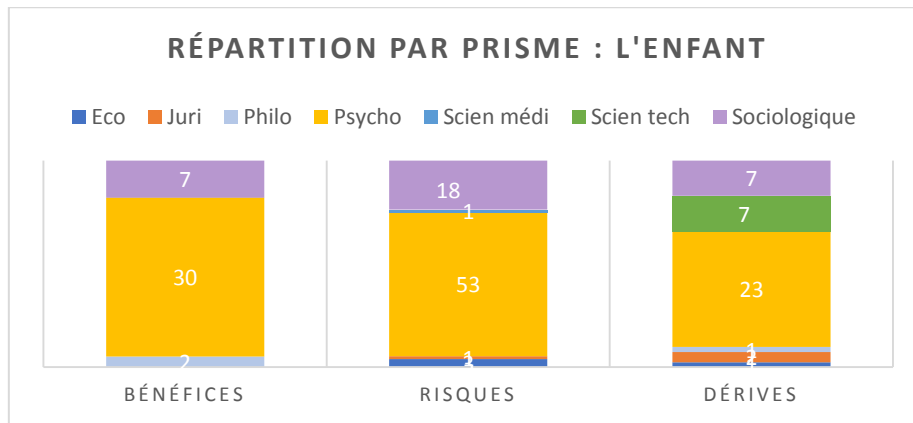
Question	Quels bénéfices (avantages), quels risques (peurs, problèmes), quelles dérives peut-on évoquer :
Question posée	A accepter une Aide Médicale à la procréation (PMA) pour une femme qui n'est pas infertile
Personnages impliqués	La femme seule – L'enfant à naître – La famille – Le donneur de sperme – L'assurance maladie – Le gynécologue obstétricien - La société – Le médecin du CECOS -
Personnages discutés	L'enfant à naître (O) - La femme (P) – La société (S) –

Nombre de verbatim	Total	Personnage O	Personnage P	Personnage S
Bénéfices	143	39	49	55
Risques	186	76	63	47
Dérives	104	41	33	30
TOTAL	433	156	145	132

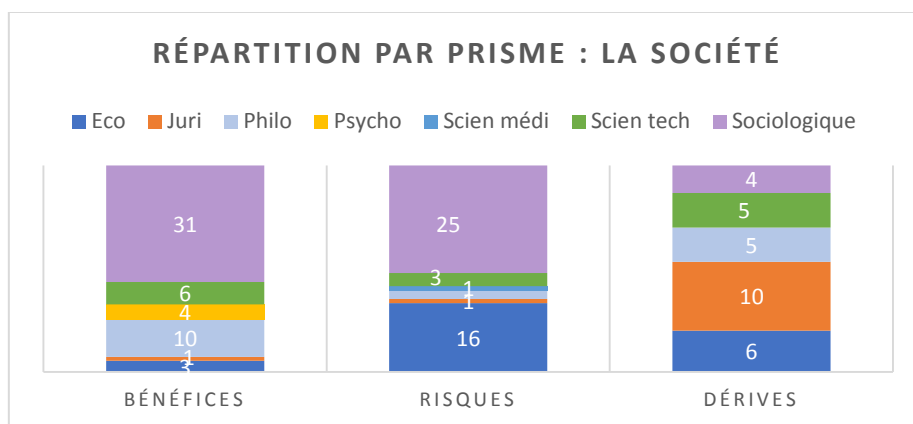


→ Mots les plus utilisés :

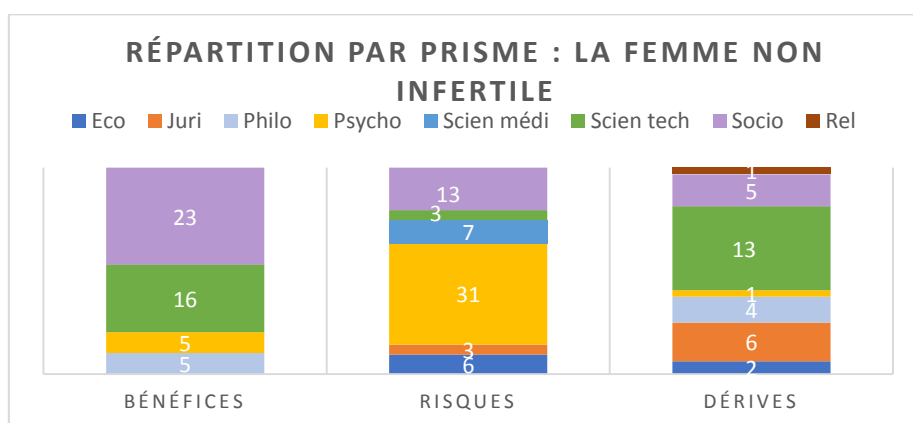
1/ Enfant : 117 fois – 2/ Famille : 34 fois – 3/ Père : 30 fois – 4/ seule : 25 fois – 5/ Mère : 21 fois



L'enfant à naître est le fruit d'un projet voulu et attendu (**M : 4,64**). Alors que la recherche de ses origines nécessaire à la construction identitaire est identifiée comme les risques/dérives principaux (**M : 3,93/5**) ce manque affectif (d'un père) n'est pas partagé par toutes les personnes qui se sont exprimées (**E.T : 1,45**).



Permettre à toutes les femmes indépendamment de leur orientation sexuelle et affective est le bénéfice essentiel (**M : 3,75/5**). Néanmoins, il faudrait éviter une pénurie de dons de sperme (**M : 3,57/5**). Cette ouverture à toutes les femmes engendrerait indéniablement des inégalités par rapport aux couples infertiles et aux couples gays (**M : 3,29/5**). L'ouverture de la GPA est un sujet qui divise particulièrement (**E.T : 2,03**).



Pour la femme seule, devenir mère (**M : 4,64/5**) et ainsi fonder une famille (**M : 4,57/5**). La prise en charge des frais inhérents à l'AMP est un questionnement (**M : 3,20/5**). Outre les effets négatifs de la prise d'hormones, les risques identifiés relèvent de la capacité à élever un enfant seule (financièrement, psychologiquement, socialement). L'enfant ne doit pas être hyper-idéalisé et la dérive principale serait l'eugénisme (**M : 3,93/5**). Les modalités d'accès devront impérativement être encadrées : nombre d'AMP, limite d'âge ...

Préconisations

- **L'accès aux origines :**

- Même accès aux origines que pour accouchement sous X
- Le donneur peut donner des éléments sur lui-même sans rencontrer l'enfant
- Écouter plusieurs groupes de paroles pour entendre les avis de chacun. Pourquoi ne pas s'inspirer des différentes religions, scientifiques, psychologues ... pour qu'une loi soit acceptée par la majorité
- Pouvoir connaître les antécédents médicaux du père
- Même possibilité pour connaître quelque chose du donneur que lors de l'accouchement sous X ? Il peut laisser un souvenir quelque chose s'il le souhaite, lever l'anonymat s'il le souhaite à ses 18 ans ?
- C'est à lui (le donneur) de choisir s'il souhaite garder contact ou non
- Minimum d'infos sur l'origine ethnique, antécédents médicaux du père
- Retirer l'anonymat serait une atteinte de la vie privée du donneur
- Inscription du père biologique dans le livret de famille
- Rendre l'anonymat facultatif mais pas forcément le retirer
- Le labo et le centre de don sont au courant de l'identité du père mais pas la mère pour garder un certain anonymat mais l'enfant s'il le souhaite peut contacter le centre du don pour connaître ses origines
- Réserver à l'enfant le droit à l'identité du père qui lui sera communiqué à sa majorité par exemple
- Le donneur serait libre de choisir s'il souhaite l'anonymat ou non. Et vu le taux de donneurs déjà assez faible, ce n'est pas cette option qui va l'affecter.
- Le problème de lever l'anonymat est que cela réduirait sans doute encore plus le nombre de donneurs
- Que le donneur laisse un "petit quelque chose" pour que l'enfant puisse se reconnaître en lui (tout en gardant l'anonymat)

- **Il est proposé pour 75% des participants de calquer les modalités du don sur celles de l'accouchement sous X avec 2 options à choisir par le donneur : transmission à l'enfant de données partielles ou totales**

- Transmettre les antécédents médicaux du donneur par le CECOS en cas d'handicap ou de déficience connus

- **Si le donneur accepte la levée de l'anonymat le concernant, il soit pouvoir avoir accès à l'identité de l'enfant né de son don**

- **Bilan pré-AMP pour la femme**

- Bilan pré AMP comme pour l'adoption. Et suivi psychologique
- Délai de réflexion obligatoire . Informer la mère et lui faire prendre conscience des risques
- Entretien avec la mère avant la procédure de PMA
- Démarche psychologique et administrative comme pour l'adoption
- Élaboration d'un Projet construit par la femme avant de rentrer dans le processus
- Suivi psychologique
- proposer des groupes de paroles
- Étude des conditions sociaux économique et de la stabilité de la femme

- **Repères par rapport au modèle masculin**

- Voir dans la famille avant les démarches si une personne masculine est présente pour aider à ce cadre paternel
- Avoir un entourage qui apporte une figure masculine
- Savoir si la femme est entourée de figures masculines dans son entourage

- **Évolution des schémas familiaux :**

- Apprentissage à l'école des différentes sortes de familles

- **Ouverture de la GPA**

Qu'est ce qui fait obstacle à la GPA ?

- Femmes riches qui pourront exploiter les pauvres => asservissement de l'humain par l'humain
- Se rapprocher le cas échéant des modalités du dons d'organe (don familial ou don croisé, de quelqu'un de proche sans avoir à monnayer
- Encadrer l'éventualité de la naissance d'un enfant porteur d'une maladie génétique : à qui appartient l'enfant ? et si ni la mère biologique, ni les parents qui ont bénéficié de la GPA ne veulent de cet enfant ???

Bénéfices		M	E.T
L'enfant			
vivre, exister : II	PH	3,43	1,55
Ne pas subir l'abandon d'un père à cause d'un divorce	PS	1,43	1,16
Je préfère avoir une maman heureuse que des parents malheureux ensemble	PS	3,36	1,39
Ne jamais connaître son père	PS	1,5	1,79
Pas si différent d'une famille avec un père absent	PS	3	1,71
Enfant voulu et attendu : IIIII IIIII IIIII IIIII	PS	4,64	0,93
Mère présente pour son enfant	PS	3,57	1,50
L'enfant est un projet entièrement pensé et assumé : III	PS	4,29	1,38
L'amour d'une mère : II	PS	3,71	0,99
Naissance d'une famille : IIIII	SO	3,64	1,5
Apprendre qu'il existe différents schémas parentaux	SO	3,79	1,48
Nouvelle conception de la famille	SO	3,29	1,68
La société			
Pallier à l'adoption hors de prix	EC	1,86	1,70
Si payant (non remboursé) : de l'argent supplémentaire pour les établissements	EC	1,79	1,81
Donner du travail aux sage femmes	EC	1,71	1,77
Éviter la clandestinité , trafic enfant...	JU	2,93	1,86
Création d'amour	PH	2,79	1,48
Permettre à une femme d'avoir un enfant, si elle ne veut pas adopter	PH	3,14	1,75
Droit pour tous égalité des sexes : IIIII	PH	2,71	1,90
Ne plus dépendre des hommes directement	PH	1,64	1,34
Liberté des femmes : II	PH	2,64	1,39
Preuve d'altruisme,	PH	1,57	1,79
Décision mûrie	PS	3,5	1,79
Diminution des dépressions lié au fait de ne pas avoir d'enfant Quand on est seul	PS	2,57	1,7
Éviter que les femmes ne fassent un enfant dans le dos dans un homme, juste pour avoir un enfant	PS	2,07	1,73
Enfant plus désiré que certains conçus naturellement	PS	3,14	1,79
Accéder au désir et à l'épanouissement des femmes : III	SO	3,14	1,66
Une famille c'est un ensemble de personne qui s'aiment, peu importe le mode de conception utilisé pour avoir un enfant	SO	4	1,66
Les grossesses surviendraient plus tôt, car il n'y aurait plus besoin de s'installer avant avec quelqu'un	SO	1,57	1,28
maintien du taux de natalité, renouvellement des générations : IIIII	SO	2	1,52
Faciliter les démarches en évitant l'adoption	SO	1,79	1,58
Permettre à toutes les femmes de créer une famille : IIIII IIIII	SO	3,79	1,31
Répondre aux demandes actuelles et mettre fin à l'hypocrisie puisque dans les pays proches de la France c'est autorisé!	SO	3	1,92
Permettre la modernisation de la société plus réelle et actuelle : IIIII I	SO	2,86	1,79
Diversité du modèle familial : II	SO	3,36	1,50
Diminution des recours à la PMA dans de mauvaises conditions sanitaires ailleurs : III	ST	3,29	1,38
Plus de femmes seules donc nouveau moyen de concevoir	ST	2,14	1,61
Moins de difficultés pour accéder à la pma	ST	2,36	1,82
La femme non infertile			
Envie de donner la vie et de rendre un enfant heureux	PH	4,14	1,51
Respect de son choix et de sa volonté : III	PH	3,57	1,4

• Perpétuer sa "lignée", qui est le propre de toutes espèces vivantes	PH	2,64	1,82
Sentiment d'accomplissement	PS	3,29	1,27
Vivre une maternité (se sentir femme) dans des situations amoureuses instables : II	PS	3,14	1,51
• Instinct maternel	PS	2,93	1,69
Donner de l'amour	PS	4	1,24
Indépendance par rapport aux hommes	SO	2,14	1,61
donner à ses parents un petit enfant	SO	1,57	1,16
correspondre à la norme	SO	1,50	1,34
Devenir mère/ Avoir un enfant : IIIII IIIII II	SO	4,64	0,63
Créer une famille : IIIII II	SO	4,57	0,65
Avoir un enfant quand le désir, l'équilibre (psychologique, financier,...) y est	SO	3,36	1,91
Ne pas être obligé de coucher pour avoir un enfant : IIIII	ST	2,07	1,44
Avoir un enfant chez les femmes asexuées	ST	2,64	1,86
pouvoir faire un enfant seule (sans forcément être deux) : IIIII	ST	2,57	1,60
Ne pas avoir à faire un enfant dans le dos de l'homme	ST	1,57	1,55
Connaître l'expérience physiologique de la grossesse : III	ST	2,79	1,81
Avoir un enfant biologique	ST	3,57	1,34
Avoir son enfant avant d'être trop âgée	ST	3,14	1,29

Risques

L'enfant			
1 salaire pour m'élever : III	EC	2,71	1,38
Aucune possibilité de retrouver son père biologique	JU	3,36	1,39
Manque affectif : III	PS	3,43	1,45
Vie bâtie sur un mensonge si elle ne lui dit pas ses origines : II	PS	2,57	1,40
pas de Fête des pères..	PS	1,79	1,63
Peut reprocher à sa mère plus tard de ne pas lui avoir donné de père et d'avoir laissé un flou sur ses origines : II	PS	3,14	0,77
Risque de ne pas pouvoir s'engager dans une vie familiale plus tard ! :(PS	2,36	1,22
Difficulté à devenir parent plus tard : II	PS	2,5	1,22
Recherche du père sans jamais pouvoir connaître son identité : II	PS	3,64	1,22
Enfant trop attendu, "projet" qui peut se révéler pas la hauteur des attentes "idéales" de la mère	PS	3,43	1,28
Enfant unique probable et ces csq	PS	2	1,47
Enfant perdu (adolescence ++) dans la recherche de sa personne	PS	3,29	0,83
Prendre le rôle du père si petits frères et sœurs et pas profiter de son enfance	PS	1,64	1,34
Difficulté d'expliquer la conception de l'enfant, questions qu'il se posera	PS	3,14	1,29
Besoin de savoir à qui on ressemble - Chercher ses origines (identité) : IIIII IIIII	PS	3,93	0,92
Mère trop protectrice	PS	1,93	1,14
Manque d'un père ou d'une figure paternelle pouvant aider à grandir : IIIII IIIII	PS	2,79	1,25
Désir trop important de grossesse au détriment de l'enfant	PS	2,64	1,65
Maman moins disponible pour moi car overbookée à tenir la famille à elle toute seule : III	PS	1,86	1,23
Se sentir différent : IIIII	PS	2,79	1,05
Détresse psychologique pendant la grossesse Détresse psychologique dans l'éducation : II	PS	2,50	1,56
Se sentir seul	PS	2,64	1,50
Aggressivité	PS	1,57	1,16
Suicide	PS	1,07	0,92
Tristesse et mal être vécu par l'enfant	PS	2	1,29
Pas d'antécédents médicaux connus du côté de son père	SM	4	1,11
Enfant comparé à l'école : IIIII	SO	2,86	1,35
Intégration plus difficile avec les autres enfants	SO	2,50	1,65
Modification de la dynamique familiale, comment sera-t-il toléré et vu par la société, remise en question des modèles familiaux : II	SO	2,71	1,33
Moins de famille chez qui se ressourcer	SO	1,71	1,54
Déséquilibre de la famille monoparentale/homoparentale : III	SO	2,14	1,41
Regard des autres, difficultés de compréhension de certains hostiles/ discrimination : IIIII	SO	3	1,11

Pas de deuxième parent (féminin ou masculin)	SO	2,43	1,22
Si mort de la mère, n'a plus de parent : II	SO	2,36	1,82
La société			
Le coût de la PMA par CPAM: IIIII IIII	EC	3,86	1,29
Peut être que "l'éducation" de l'enfant coûtera plus cher à la société Car salaire unique : II	EC	2,14	1,7
Risque de bébé pour les allocations	EC	1,71	1,44
Système offre et demande, société d'achats, de commerce	EC	2,79	1,53
Si on part du principe que cela ne doit pas être remboursé, seules les "riches" y auraient droit et cela amènera à des inégalités	EC	3,71	1,07
Achat" d'un enfant	EC	2,86	1,51
Commercialisation de la vie	EC	2,86	1,51
Si couple homoparental: le droit pour la mère n'ayant pas porté l'enfant	JU	2,86	1,79
Catalogue des donneurs ! Enfant idéal - Choix des embryons : II	PH	3,64	1,69
Trop de médicalisation	SM	3,36	1,65
Remise en question de l'identité Familiale	SO	2,46	1,66
Place de l'enfant (=objet)	SO	2,64	1,15
faire une hiérarchie entre tous les demandeurs	SO	3,36	1,45
prendre « la place » de femmes en attente de PMA qui sont infertiles alors que ces femmes seules/homosexuelles sont peu être fertile	SO	2,93	1,64
Inégalité avec la femme infertile qui n'a pas le droit au double don	SO	3,07	1,38
Moins d'adoption	SO	2,86	1,51
Encombrement du système, retard de prise en charge pour femme non fertile : II	SO	3,43	1,28
Surpopulation	SO	1,5	1,16
Inégalité avec couple ne réussissant pas à avoir d'enfant	SO	3	1,41
Clivage politique dans le pays les gens vont manifester : III	SO	2,69	1,89
Contrebalancer la « normalité », beaucoup de personnes contre l'homosexualité même si légalisé	SO	2	1,57
Création d'une inégalité H/F si non accepté pour les hommes : IIII	SO	3,15	1,57
Égalité mere seule -pere seul	SO	2,36	1,22
Moins de dérive avec les autres pays : II	SO	2,79	1,53
Notion d'egocentrisme dans la société	SO	2,64	1,55
que la société n'accepte pas ce nouveau mode de famille	SO	2,5	1,56
Augmentation de la démographie dans un contexte de surpopulation	SO	1	1,11
Moins de couple	SO	1,77	1,64
Utilisation de moyens scientifiques inutilement	ST	2,5	2,03
Pénurie de sperme	ST	3,57	1,70
Bébé sur commande	ST	3,14	1,51
La femme non infertile			
Difficulté financière/ cout : IIIII I	EC	3,20	1,15
juridique: crainte du devenir de l'enfant si maladie/décès..: III	JU	3,07	1,69
Peur de l'avenir	PS	3,14	1,51
Solitude/seule : IIIII III	PS	2,79	1,63
Épuisement si pas d'aide d'une autre personne	PS	2,93	1,38
Acceptation de l'enfant par un futur conjoint/conjointe :II	PS	2,46	1,61
Élever un enfant handicapé seule : II	PS	2,79	1,53
Culpabilité envers l'enfant	PS	2,64	1,28
Comment affronter si complications	PS	3	1,41
Hyper-idéalisation de "l'enfant imaginaire" qui pourrait entraîner un contraste entre ce qui est attendu et la réalité : II	PS	3,86	1,03
Difficulté à élever seule un enfant : IIIII III	PS	3,43	1,16
peur d'accoucher	PS	2	1,65
Dépression : II	PS	2,47	1,41

Accouchement seule	PS	3,20	1,37
trop de responsabilité	PS	2,14	1,56
Plus de cancer de l'ovaire/prise d'hormones : II	SM	3,07	1,54
Peur d'avoir des pathologies génétiques liées au spermatozoïde	SM	2,71	1,59
Prise d'hormones, impact sur la santé à long terme si plusieurs	SM	2,93	1,54
Soucis de fertilité plus tard	SM	1,86	1,51
Plus de grossesse extra utérine	SM	1,87	1,46
Risques d'affronter IMG seule	SM	1,6	1,5
Risque de rejet car de père tout de même inconnu	SO	2	1,52
Discrimination/Marginalisation : II	SO	2,43	1,55
Risque de non compréhension/jugement de la part de l'entourage ou de la société : IIII I	SO	3,21	1,12
Manque d'un homme dans le parcours de grossesse/accouchement : III	SO	2,86	1,79
Rejet de la famille	SO	1,93	1,33
Risque que la PMA ne fonctionne pas : III	ST	3,29	1,49
Dérives			
L'enfant			
Commercialisation de la vie	EC	3,5	1,61
Si on le fait pour une femme il faut le faire pour un homme	JU	3,29	1,73
Pourquoi autorisé aux femmes seules et non pas aux hommes seuls ? Pourquoi mères porteuses refusées aux hommes si autorisé aux femmes seules?	JU	3,64	1,28
Aller contre la nature !	PH	2,29	1,73
Dérives scolaires liée à des moqueries, insultes, ..	PS	2,86	1,61
Difficulté de s'épanouir en tant qu'adulte	PS	3	1,47
Difficultés pour aimer quelqu'un	PS	2,21	1,63
Déconnecter l'homme de sa potentielle fonction de père	PS	3	1,47
Engendrer des troubles du développement personnel	PS	2,5	1,61
Agressivité et reproche envers la mère	PS	2,71	1,59
Isolement sentimental	PS	2,93	1,69
Si jamais il arrive quelque chose à son seul parent	PS	3,14	1,35
Le sentiment d'être abandonné peut engendrer un abandon de sa part --> reproduction de son sentiment	PS	2,57	1,4
Rejet de toute figure paternelle qui pourrait s'installer dans la vie de l'enfant après sa conception	PS	2,07	1,69
Enfant perturbé au moment de ses histoires amoureuses	PS	2,5	1,56
Insatisfaction sentimentale !	PS	2,36	1,5
Ne jamais arrêté de chercher ses origines	PS	4	1,36
Transfert affectif vers le premier venus	PS	2,64	1,74
Risque de se questionner en permanence sur ses origines. Se sentir incomplet continuellement	PS	4	1,11
Souffrance affective & émotionnelle	PS	2,43	1,5
Troubles de la personnalité	PS	1,71	1,59
Ne pas savoir être père par la suite	PS	2,79	1,63
Ne plus être souhaité de façon unique, mais que ça devienne une banalité et une facilité...	PS	3,07	1,59
Si enfant garçon, volonté de vouloir prendre la place du père	PS	1,71	1,64
Recherche d'une autre figure paternelle	PS	3	1,66
Enfant chez une femme qui n'est pas prête	PS	2,36	1,74
Toujours agir dans le sens de sa mère de peur de la décevoir, et ne pas "voler de ses propres ailes"	PS	2,29	1,54
Création de famille monoparentale	SO	2,29	1,59
Délinquance par manque autorité paternelle	SO	2	1,41
Banalité de l'absence de figure paternelle	SO	2,86	1,41
Si enfant garçon peut être qu'il se sentira inutile dans la société plus tard et se verra juste comme un donneur de sperme	SO	2,07	1,49
Rabaissement de l'image de l'homme	SO	2,57	1,34
Ne pas voir l'homme comme pouvant être un père	SO	2,86	1,51

Qu'on n'ait plus besoin des hommes à part pour le sperme	SO	2,29	1,86
Banalité de la pma : II	ST	4,14	1,35
La conception naturelle dépassée par les aides à la procréation	ST	3,43	1,40
Enfant « à la demande », plus de signification de la conception	ST	3,5	1,45
Enfant à la carte	ST	3,57	1,55
Rejeter l'idée De couple	ST	2,86	1,51
Trouver un mode de "PMA" pour les hommes seuls serait important aussi	ST	3,79	1,48
La société : 30			
Déficit de la sécurité sociale	EC	2,93	1,69
Commercialisation de la vie	EC	3,43	1,60
Société de consommation	EC	3,43	1,50
Monétisation de la pma au plus offrant	EC	3,71	1,44
PMA comme moyens d'obtenir plus d'aides financières	EC	2,43	1,65
Location d'utérus	EC	2,57	1,60
GPA pour les couples d'hommes afin que l'accès à la procréation soit équitable	JU	3,29	1,68
Quels seront les critères d'inclusion pour la gpa ?	JU	3,43	1,83
Donner un droit pour les femmes = donner un droit pour les hommes, nécessité de l'égalité et GPA	JU	3,29	1,59
Ouverture à la GPA, pour l'égalité de droit à être parent chez les hommes	JU	3,21	1,63
Faire théoriquement un "enfant seul" alors qu'il s'agirait d'une GPA, pour le moment interdite en France	JU	2,36	1,65
Ouverture de la GPA mais dérive positive à mon avis	JU	3,21	1,72
Dérive des politiciens qui vont s'accaparer le débat pour avoir des votes	JU	2,79	1,81
Autorisation de l'adoption	JU	3,21	1,72
Ouverture adoption pour les femmes seules fertiles	JU	3,29	1,82
Si on accepte la Gpa pour une personne seule, l'adoption devrait être ouvert aussi aux personnes seules. Le taux d'adoption risque de diminuer, et je suppose qu'il n'est déjà pas très élevé ___> plus d'enfants pour les services sociaux	JU	2,5	2,03
Qu'il n'y ait plus aucun type de relation entre deux personnes pour concevoir un enfant	PH	2,43	1,45
Plus besoin de sentiment, ni d'amour pour concevoir un enfant	PH	2,85	1,52
L homme devient inutile (vache à sperme)	PH	2,29	1,68
Femme = contenant	PH	2,07	1,33
Enfant fait sur un caprice, avoir un enfant aussi facilement qu' un sac à main	PH	2,57	1,74
Société ultra libérale	SO	2,62	1,56
Société égocentrique, chacun veut SON enfant et l'élever comme il le souhaite	SO	2,93	1,49
Augmentation des familles monoparentales qui sont plus à risques psycho-sociales	SO	2,79	1,05
Avoir un enfant seule devient un « truc » à la mode que chacune veut	SO	2,93	1,49
Choix du phénotype de l'embryon	ST	3,57	1,4
Bébé sur commande	ST	3,5	1,65
Médicalisation de l'enfant	ST	3,93	1,38
Facilité d'avoir un enfant	ST	2,93	1,33
Choix du phénotype des embryons peut être plus tard pour les couples fertiles	ST	3,86	1,46
La femme non infertile			
Commercialisation de la vie	EC	3,29	1,59
Cout pour la société	EC	3,43	1,34
Si déjà premier enfant conçu naturellement, même droit à la pma	JU	1,93	1,44
Pas de nombre d'enfants limites	JU	3,36	1,55
Rétraction sur son choix une fois enceinte --> augmentation des IVG	JU	2,57	1,45
Souhait 2ème enfant par PMA	JU	2,93	1,44
Avoir accès à la pma pour plusieurs enfants	JU	2,71	1,68
Rejet des hommes	PH	2,79	1,76
Ne plus contrôler son corps	PH	2,14	1,41
La dérive de vouloir à tout pris un enfant, égocentrisme	PH	3	1,36

Enfant caprice, pour combler un manque	PH	2,93	1,38
Regret	PS	2,20	1,42
Contre la theologie	RE	1,86	1,70
Médicalisation des relations humaines	SM	3,53	1,46
Société capitaliste (cf nutella)	SO	1,79	1,53
Multiplication des familles monoparentales : economie, isolement, fatigue	SO	2,71	1,49
Société individualiste +++	SO	3	1,62
Inégalités entre les femmes	SO	3,36	1,60
Rejet	SO	2,13	1,51
pma de convenance	ST	3,79	1,42
Ne pas limiter le nombre de demande	ST	3	1,66
Césarienne de convenance pour l'accouchement	ST	2,64	1,82
Grossesse à la carte	ST	3,64	1,69
Combien d'essai?	ST	3,71	1,54
IVG	ST	2,36	1,69
Trop de demandes et du coup trop de temps d'attente	ST	3,5	1,34
PMA de convenance : II	ST	3,71	1,54
Risque de bébé catalogue : III	ST	3,93	1,38
Eugénisme	ST	3,07	1,87

LE CHOIX DE LA VIE

Dans le vif des débats à hauteur de citoyens

Neuropédiatre et philosophe, Alain de Broca dirige l'espace de réflexion éthique régional des Hauts-de-France. Les 30 et 31 janvier dernier, il animait deux débats sur la PMA. Nous étions dans la salle.

Je suis le malentendu, vous êtes les accouchés ! » Belle entrée en matière, ce mardi 30 janvier, pour Alain de Broca. Le neuropédiatre se trouve dans une école de sages-femmes, à Amiens, face à 28 étudiants en quatrième année, dont un seul jeune homme. Ils ont sollicité le docteur dans le cadre des États généraux de la bioéthique.

À la tête de l'espace de réflexion éthique régional des Hauts-de-France, il a été mandaté par le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) pour les organiser. Il y met tout son cœur et son temps libre, le portable toujours à portée de main pour répondre aux appels des parents d'enfants hospitalisés dans l'unité de soins palliatifs qu'il anime. Dans les six mois à venir, il a prévu une trentaine de débats sur la procréation médicalement assistée, la fin de vie, la médecine prédictive, la robotisation. « Je suis là pour faire remonter aux politiques ce que me disent les citoyens les plus vulnérables, confie ce sexagénaire, engagé depuis sa jeunesse dans la Mission de France et proche de la Communauté de Taizé. Je veux que chacun se sente écouté, c'est mon utopie. » Ainsi ira-t-il dans les quartiers Nord d'Amiens, à Creil, à Albert, à Saint-Quentin, dans des lycées et des cités sensibles, face à des étudiants en droit et en santé, pour parler de ces sujets éminemment difficiles et que certains citoyens peuvent croire – à tort – réservés à une élite technicienne.

ALAIN DE BROCA, parmi les nombreux débats qu'il anime, s'est rendu dans une école de sages-femmes, à Amiens, le 30 janvier.

Pour l'heure, les étudiants sages-femmes veulent se forger une idée sur l'ouverture de la PMA aux célibataires et aux couples homosexuels. Il ne s'agit pas d'écouter un cours magistral divulgué par un sachant. « C'est précisément tout ce que je veux éviter », nous assure Alain de Broca, dont le pedigree pourrait pourtant impressionner de si jeunes âmes. Neuropédiatre au CHU d'Amiens, docteur en sciences du génie biomédical, docteur en philosophie, il est aussi l'un des spécialistes français des soins palliatifs pédiatriques. La passion de ce catholique croyant et pratiquant ? L'éthique dans le soin. Il a écrit de nombreux ouvrages sur le sujet et dirige une revue de très bonne facture, *Éthique et santé*, depuis sa création. Il vient de publier un ouvrage de référence pour les parents, *Mon enfant s'épanouit* (Horay).

UN EXERCICE DE DÉMOCRATIE...

À Amiens, on le reconnaît dans la rue. De nombreuses familles ont eu affaire à lui, dans le cadre de la maladie ou du deuil d'un petit. Alors face aux jeunes gens, il ne se départit jamais de son visage souriant et met tout le monde à l'aise avec des blagues. Pas de mots tabous, aucune autocensure, il n'hésite pas à parler de « sperme flagada » quand il évoque l'âge des donneurs, les risques de pénurie de gamètes et les difficultés que rencontrent les

centres d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains (Cecos).

Dans le huis clos de cette réunion, à laquelle *La Vie* a exceptionnellement pu assister, Alain de Broca introduit les questions que pose la PMA : « Ya-t-il pour vous un début de transgression fondamentale ? Avez-vous réfléchi à quoi sert une loi ? Crayez-vous qu'on peut revenir facilement sur une loi votée ? Serait-il légitime que la Sécurité rembourse quelqu'un qui n'est pas malade ? Quelle est la définition de la famille ? » Puis le docteur propose un jeu de rôles pour faire avancer la réflexion. Les étudiants sont invités à se mettre dans la peau de la femme qui demande une PMA, dans celle de l'enfant à naître, à la place de la société. Les remarques ne se font pas attendre : « La conception naturelle est dépassée par les aides à la procréation ! » ; « Ça va contre nature ! » ; « On commercialise



ALAIN DE BROCA

LA VIE | 22 FÉVRIER 2018 | 21

BIOÉTHIQUE
UNE GALERIE D'INFLUENCES

la vie ! » : « On augmente le nombre de familles monoparentales, qui sont plus à risques psychosociaux. »

Ça piaille, ça piaffe dans l'assistance. Pauline, 22 ans, s'écrie : « Il y a des prises de position choquantes ! Moi, j'ai l'intention de faire un enfant toute seule. En tout cas, ça ne me dérangera pas si je ne trouve pas le papa ! » L'animateur reprend la parole : « Ce qui se dit là est hors de toute militance. » Cela calme les esprits. Nous assistons à un bel exercice de démocratie participative. La salle de cours devient un laboratoire où chacun finit par se mettre dans la peau du parlementaire qui devra trancher sur l'ouverture de la PMA à toutes les femmes, après avoir écouté toutes les positions, les lobbys, les religieux comme les scientifiques.

Rebelote mercredi 31 janvier, dans un tout autre contexte. À l'invitation de ses confrères de l'espace de réflexion éthique régional d'Auvergne-Rhône-Alpes,

voici Alain de Broca devant une centaine de Lyonnais, venus pour parler PMA dans la bien nommée Agora, une salle prêtée par les dominicains, rue Tête-d'Or. À l'entrée, les organisateurs doivent refuser une quarantaine de personnes, furieuses de ne pas pouvoir assister au débat. « Nous cherchons des salles plus

grandes pour les prochaines manifestations sur le sujet », tempore François Chapuis, médecin, chercheur en santé publique et directeur de cet espace éthique. Le sujet est épidermique dans cette ville conservatrice, marquée par les manifestations contre le mariage pour tous il y a quatre ans.

À peine Alain de Broca prend-il la parole au micro que les esprits s'échauffent. « Pourquoi dites-vous donneur et pas père ? », l'interrompt d'emblée une

tempête grisonnante. « Débat hâlé ! Vous êtes à la solde du gouvernement ! », tempête une septuagénaire élégante. « Le CCNE est un outil au service du gouvernement », « L'enfant ne doit pas devenir un objet contractuel marchand », « On n'a pas le droit de créer un orphelin de père ! », « Risque eugéniste ! »... Les critiques fusent, venant de cheveux blancs comme de jeunes gens, militants issus de la Manif pour tous ou volontaires d'Alliance Vita.

... PAS TOUJOURS POSSIBLE

Les rares personnes pro-PMA, majoritairement des femmes venues seules, se taisent, atterrées. Une petite voix ose : « Faut arrêter de penser que les gens qui veulent faire des enfants sont des irresponsables. » Un ténor tonne : « On ne peut pas parler ! » Alain de Broca lui répond, un brin malicieux : « Vous parlez plus que vous ne pensez. Peut-on essayer d'accoucher de la complexité ? » Discussion impossible. D'ailleurs, une dame permanente se lève, furibonde, et harangue l'assistance : « Ceux qui ne sont pas d'accord avec ce genre de débat, je vous demande de sortir ! » Six personnes la suivent. « Théâtre social ! », minimise Jean-François Guérin, directeur du Cecos à Lyon, qui, très pédagogue, prend le temps d'expliquer les problématiques de dons et de pénurie de sperme auxquelles il est confronté quotidiennement.

22 h 30. Les gens quittent l'Agora, figés dans leurs certitudes. « Je suis déçu... », soupire Hadrien, membre d'Alliance Vita. Certains sondages, publiés début janvier, affirment que les Français sont majoritairement prêts pour l'ouverture de la PMA aux femmes seules ou en couple homosexuel. Ce n'est pas ce que *La Vie* a observé à Amiens et à Lyon, dans deux contextes différents. « Je savais que ce serait chaud, mais pas à ce point-là... », dit en souriant Alain de Broca. Cet éternel optimiste ne baisse pas les bras. Il est attendu le lendemain à l'école normale supérieure pour le même genre de débat. ❧

« Y a-t-il pour vous un début de transgression fondamentale ? Avez-vous réfléchi à quoi sert une loi ? »