

LES PERSONNES ET LA FAMILLE

Bulletin du CERFAPS

Actualité du CERFAPS, de l'IDM et de l'IDS

<u>LE THÈME : LA MATERNITÉ</u>	2	Master 2 droit des personnes et des familles	18
		Création d'une clinique du droit Océan	18
<u>HISTOIRE DU DROIT</u>	2	Doctorat	19
		Première inscription	19
		Soutenance	19
Le curateur au ventre, gardien de la mère de tous les maux, la veuve enceinte (Code civil de 1804). Emmanuelle Burgaud	2	Missions	19
		Hommages à Jean Hauser	19
<u>DROIT FRANÇAIS</u>	2		
Maternité et responsabilité. Laurent Bloch	2	<u>INSTITUT DU DROIT DE LA SANTÉ - IDS</u>	19
Maternité et nouvelles technologies. Louis Brunet	3	Les rencontres d'Hippocrate...	19
La césarienne de convenance à tout prix ?. Marion Chanut et Julie Térél	4	Vin, droit et santé	20
La comaternité en droit français. Marie Cresp	5	<u>INSTITUT DES MINEURS - IDM</u>	20
La filiation de l'enfant né d'une gestation pour autrui à l'étranger. Adeline Gouttenoire et Julie Térél	6	Archives départementale de la Gironde - Exposition Enfants endeuillés après le suicide d'un parent	20
L'homme enceint. Jean-Jacques Lemouland	7	Quand la vie fait mal aux enfants – Séparations, deuils, attentats	20
Sport et maternité. Jean-Pierre Loustau-Carrère	8	Rencontres médico-juridico-sociales autour de l'enfant	20
L'accouchement dans le secret de la personne mineure. Claire Quennesson	9		
Maternité et violence conjugale. Hélène Romano	10		
<i>Mater semper certa est</i> ?. Stéphanie Zeidenberg	11		
<u>DROIT COMPARÉ</u>	12		
La maternité hors mariage en droit algérien. Katia Aribi	12		
<u>ACTUALITÉ SCIENTIFIQUE</u>	14		
Ouvrages	14		
Articles et notes	15		
Conférences et communications	16		
Organisation de colloques	17		
<u>CERFAPS</u>	18		
Recherche	18		
Accès à la justice des enfants et vulnérabilité	18		
Consortium euro-méditerranéen droit et famille	18		

CERFAPS
Centre européen de recherches
en droit des familles, des assurances, des personnes et de la santé

Université de Bordeaux
16, avenue Léon-Duguit - CS 50057 - 33608 Pessac cedex
salle C 100b
<https://cerfaps.u-bordeaux.fr> (en cours)
cerfap@u-bordeaux.fr
33 (0)5 56 84 54 90

Directeur : Adeline Gouttenoire
Directeur adjoint : Marie Lamarche

—

Les personnes et la famille - Bulletin du CERFAPS
ISSN 1622-1141
20^e année
juin 2018, n° 18

Directeur de publication : Emmanuelle Burgaud
Conception et réalisation : Marc Bodin

—

Forme de citation :
NOM Prénom, Titre, *Bull. CERFAPS* 2018/18, p.

HISTOIRE DU DROIT

LE CURATEUR AU VENTRE, GARDIEN DE LA MÈRE DE TOUS LES MAUX : LA VEUVE ENCEINTE (CODE CIVIL DE 1804)

Au sein de la famille du Code de 1804, le conjoint est plus que jamais considéré comme un étranger au groupe constitué. Il est, selon l'expression consacrée, « la pièce rapportée ». En tant que tel, il est appelé à la succession en dernier recours¹, juste avant l'État, et doit demander l'envoi en possession afin qu'aucun parent successible du défunt ne soit oublié. Une condition délétère, exacerbée lorsque le conjoint survivant est une femme en âge de procréer.

Méfiant à l'égard de la veuve enceinte, le législateur de 1804 commande que soit nommé par le conseil de famille un curateur au ventre, lors du décès de son mari². L'institution est loin d'être nouvelle. Hérité du droit romain, le curateur au ventre a, au XIX^e siècle, une double mission. Il est chargé d'administrer la succession du mari défunt et, comme l'étymologie de l'expression l'indique³, de surveiller la grossesse et l'accouchement de la femme. Mais fondée sur une vision très négative de la veuve enceinte, l'institution du curateur au ventre dans sa fonction de surveillant n'est pas à la hauteur de ses prétentions.

Machiavélique, au regard de la loi, la veuve enceinte ou supposée l'être est soupçonnée vouloir supprimer le fœtus ou le nouveau-né vivant et viable pour succéder *ab intestat* à son mari. Mais pour qu'elle puisse hériter, encore faut-il qu'il n'existe aucun parent du défunt jusqu'au douzième degré. Autant en conclure que le cas est plus théorique que pratique. À moins, bien sûr, que la cupidité des héritiers du mari et de la veuve les pousse à s'entendre au détriment de la vie de l'enfant. Mais les probabilités d'une telle collusion frauduleuse sont infimes.

D'aucuns accusent également la veuve de vouloir empêcher, par la suppression du fœtus ou du nouveau-né, la diminution des libéralités que son époux lui a faites. Or, si effectivement la survenance d'un enfant fait perdre à la veuve la pleine propriété des biens donnés par son mari, elle peut en conserver jusqu'au quart en pleine propriété et jusqu'au quart en usufruit. De surcroît, elle a un droit de jouissance sur les biens du mari dont l'enfant est héritier et ce pendant dix-huit ans⁴. Un droit légal reconnu au conjoint survivant qui sert de base pour imaginer qu'une veuve peut feindre une maternité et présenter l'enfant d'une autre ou substituer un nouveau-né en bonne santé à un enfant mort-né ou non viable. Le dessein de la veuve serait, alors, de dépouiller de leurs droits successoraux les héritiers de la lignée de son époux décédé afin de profiter de la fortune de ce

dernier par l'intermédiaire de l'enfant en jouissant de ses biens durant dix-huit ans.

Afin d'empêcher les manœuvres criminelles d'une veuve égoïste, cupide et retorse, le législateur se devait de conférer au curateur au ventre de réels pouvoirs. Mais le Code civil de 1804 reste muet sur la question et le curateur au ventre est sans autorité sur la veuve enceinte. Ainsi ne peut-il, par lui-même, lui demander de se soumettre à un examen corporel pour apporter la preuve de son état, lui assigner un lieu de résidence ou d'accouchement, la suivre partout où elle va, critiquer ses actions ou lui prescrire une ligne de conduite. Les pouvoirs de surveillance du curateur au ventre se résument à la possibilité de prendre des renseignements, d'examiner les démarches de la veuve, de lui rendre des visites et d'assister à l'accouchement. Mais, en toutes circonstances, il doit agir avec convenance, discrétion et réserve. Seules une situation suspecte ou une contestation entre lui et la veuve permettraient au curateur de demander aux magistrats d'ordonner des mesures nécessaires susceptibles de heurter la bienséance comme l'obligation de subir la visite des gens de l'art.

En qualité de gardien de la grossesse, le curateur au ventre n'a pas suffisamment de pouvoirs pour mener à bien sa mission. Une insuffisance due à la conception de la femme au sein d'une famille fondée sur la parenté. En tant qu'épouse et mère, la femme représente le sérieux et la pudeur. Elle est celle qu'il faut protéger. Devenue veuve, la femme est l'étrangère à la famille du défunt. Elle est celle dont il faut se méfier. Aussi, lorsque la veuve est enceinte, le respect de la pudeur de la mère et la sauvegarde de la descendance se heurtent à la diabolisation de la veuve.

Protecteur de la famille fondée sur la parenté, le curateur au ventre disparaît lors du resserrement du groupe familial entériné par la loi du 14 décembre 1964.

Emmanuelle BURGAUD 

DROIT FRANÇAIS

MATERNITÉ ET RESPONSABILITÉ

Durant environ quatre-vingts jours, l'embryon, puis le fœtus, puis celui que communément l'on nomme le bébé va vivre bien à l'abri dans le corps de sa mère. Ces étapes capitales dans son développement dépendent, au moins en partie, de la santé de la mère, voire parfois du comportement de celle-ci.

Une mauvaise alimentation, des boissons alcoolisées, du tabac, des drogues plus dures sont autant de facteurs de risques qui pèsent lourdement sur l'avenir de l'enfant. Si la question de la responsabilité civile de la mère à l'égard de l'enfant peut sembler iconoclaste, elle n'est pas pour autant juridiquement sans objet (I). D'autres questions plus traditionnelles peuvent également être abordées, en envisageant la question des effets de certains traitements médicamenteux sur l'enfant dès lors qu'ils sont administrés durant la grossesse (II).

¹ Art. 767 du C. civ. 1804.

² Art. 393 du C. civ. 1804 « Si, lors du décès du mari, la femme est enceinte, il sera nommé un curateur au ventre par le conseil de famille. À la naissance de l'enfant, la mère en deviendra tutrice, et le curateur en sera de plein droit le subrogé tuteur ».

³ Du latin *curare* (« soigner, prendre soin de ») et de ventre en référence à la grossesse.

⁴ Art. 384 du C. civ.

I. Action en responsabilité contre la mère ?

La question de la responsabilité de la mère pourrait être résumée ainsi : une femme enceinte peut-elle adopter le mode de vie de son choix pendant sa grossesse y compris des comportements pouvant comporter des risques pour l'enfant qu'elle porte ?

Théoriquement, nous pourrions rejeter l'idée même d'une action en responsabilité en estimant qu'avant la naissance, la mère et l'enfant qu'elle porte ne font qu'un. Autrement dit, il serait impossible d'agir contre la mère au nom de la protection du fœtus, mais il serait possible de prendre des mesures si la femme enceinte est en danger. C'est elle qui serait protégée et non son enfant.

De plus, la reconnaissance d'un droit d'action de l'enfant reviendrait à définir une norme de comportement de la femme enceinte « raisonnable » ce qui contreviendrait au droit de la femme enceinte à la liberté et à l'égalité. Le présent de la mère devrait primer sur celui de l'enfant puisque celui-ci aura peut-être un futur, mais il n'a pas encore de présent. Une fois qu'il sera né, il sera possible de l'autonomiser par rapport à la mère et imposer à celle-ci des devoirs à l'égard du futur de son enfant. Tant qu'il est dans le corps de sa mère, celle-ci n'a de devoir qu'envers des tiers; or l'enfant n'est pas encore un tiers.

En pratique le droit français raisonne de la sorte en fermant le débat dès la personnalité juridique du fœtus lorsque celui décède *in utero*. Le plus souvent, la prise en charge de la femme enceinte « dangereuse » sera une prise en charge médico-sociale, qui repose sur la base du volontariat, car c'est bien la mère qui fait l'objet de cette mesure au nom de sa protection et non de celle de son enfant. La grossesse traduit un état de vulnérabilité de la femme, mais pas de l'enfant à naître...

La question serait naturellement différente en présence d'une jeune fille mineure, les services de la protection de l'enfance pouvant avoir recours à une information préoccupante et une prise en charge plus volontariste avec un placement par exemple de la future mère. Mais là encore, si la contrainte est plus grande, c'est bien, en premier lieu, dans un souci de protection de la jeune fille mineure et non de l'enfant qu'elle porte. Il faut toutefois, ne pas être totalement naïf, et penser que les autorités n'ont pas à l'esprit la protection de l'enfant, mais celle-ci ne s'exprime que par le prisme de la protection de la mère.

II. Responsabilité et traitement médicamenteux d'une femme enceinte

Les effets possibles de certains traitements peuvent être désastreux pour l'enfant *in utero*. Ils se présentent sous la forme de trois catégories. Tout d'abord, les effets tératogènes. Ils se traduisent par la survenue de malformations chez l'embryon lors de son développement *in utero* liés aux expositions en début de grossesse (risque maximal pendant le premier trimestre). Ensuite, les effets foetotoxiques. Ils sont à l'origine d'un retentissement fœtal ou néonatal à type d'atteinte de la croissance ou de la maturation histologique ou la fonction des organes en place (risque maximal pendant le second semestre). Enfin, les effets néonataux qui sont liés le plus souvent à des expositions survenues en fin de grossesse ou pendant l'accouchement.

Pour mieux comprendre la problématique du risque médicamenteux chez la femme enceinte, il faut remonter en amont du processus de commercialisation de la substance. Dès les essais cliniques, la singularité de la femme enceinte apparaît. Elles sont en général exclues des essais cliniques dans un souci

de protection. Dès lors, comment protéger sans exposer ? Certaines hypothèses relèvent de cas fortuits ou d'études statistiques. Ils arrivent, en effet, que des femmes enceintes aient participé à des essais en ignorant leur grossesse ou bien encore que des signalements proviennent de la pharmacovigilance, mais une fois seulement le médicament commercialisé.

Il est difficile de trouver un équilibre. Notre cadre juridique repose sur l'article L1121-5 du Code de la santé publique qui révèle que la femme enceinte est un sujet d'étude mobilisé uniquement lorsque le bénéfice escompté est important et qu'il n'existe pas de réelle alternative.

L'absence d'essais cliniques sur les femmes enceintes, dans un souci de protection, les expose paradoxalement plus que d'autres catégories de patient. En effet, la prise d'un traitement par une femme enceinte est souvent un saut dans l'inconnu. L'affaire de la Dépakine, actuellement en cours, illustre ces difficultés. Ce médicament traite l'épilepsie, mais il n'est pas le seul en cause. Ainsi, la Dépakine puis la Depakote, qui concernent les traitements des troubles bipolaires, sont également sur la sellette. Il est acquis aujourd'hui que la prise de ces traitements pendant la grossesse conduit à un risque 20 fois plus grand de malformations lorsque l'enfant est exposé *in utero* et à des risques de troubles neurologiques quatre fois plus importants. Depuis 1967, on dénombre environ 75000 naissances d'enfants exposés. Cela pourrait donner en termes de projection entre 2000 et 4000 malformations et pour les troubles neurologiques nous pourrions dépasser les 10 000 cas.

Ici, le produit n'est pas intrinsèquement défectueux, il s'agit d'un bon traitement, mais il est dangereux en cas de grossesse. Le débat va donc porter sur l'information au regard de ces risques. À la suite de ce scandale, le ministère de la Santé impose désormais un pictogramme présent sur les boîtes pour informer les femmes des dangers associés à la prise de ce type de traitement.

Laurent BLOCH 

MATERNITÉ ET NOUVELLES TECHNOLOGIES

Bien avant l'heureux événement qu'est la naissance d'un enfant, la maternité est une période de surveillance. La surveillance de la patiente, puis de la parturiente est depuis toujours le maître mot de la médecine obstétrique. Pour accompagner cette surveillance, l'imagerie médicale va se développer. Différents appareils dénommés aujourd'hui dispositifs médicaux⁵ vont devenir de plus en plus perfectionnés⁶. Leurs fonctions vont s'élargir et intégrer la mémorisation des informations captées, nommées données de santé ou données sensibles. Si ces données captées présentent dès lors une importance pour l'utilisateur dans la sauvegarde de sa vie privée (1) elle met en exergue des zones grises et une incertitude du régime à appliquer notamment pour des objets venus hors UE (2).

1) Sauvegarde de la vie privée des usagers de dispositifs médicaux

L'interdiction de principe du traitement des données sensibles de

⁵ CSP art. L5211-1.

⁶ 1951 : 1^{er} échographe médical ; vers 1970 : 1^{re} sonde échographique écoutant des battements du cœur du fœtus.

la loi Informatique et Libertés de 1978 se transforme, au fil du temps, en exceptions⁷. Améliorer la recherche en santé⁸ a son revers de risques : l'atteinte à la vie privée⁹. Ainsi, à l'interdit¹⁰, lors d'une souscription d'assurance maladie complémentaire, d'une tarification ou d'une exclusion pour risques aggravés¹¹, les assureurs, dans les règlements de sinistres, soumettent aux juges un motif d'un genre nouveau : « la protection des droits et des intérêts de la compagnie d'assurances et de la collectivité de ses assurés »¹². L'assureur peut, si les moyens de contrôle utilisés ne sont pas disproportionnés, vérifier, par une certaine « immixtion » dans la vie privée, les déclarations de l'assuré. « Ce n'est pas l'intrusion dans la vie privée qui est fautive, mais bien son caractère excessif »¹³. Donc, avec des moyens moins intrusifs, les comportements, *a posteriori*, seront surveillés et vérifiés au regard de sa déclaration. Rapporté à la maternité, ce serait, à l'inverse, en amont, tracer les « mauvais » comportements dispendieux pour la collectivité des assurés et favoriser les comportements raisonnables¹⁴ à suivre. Selon ce principe, la consommation d'alcool, tabac, drogue par la mère fait courir un risque *a posteriori* quasi certain au fœtus et donc à l'enfant à naître. La prévention et le soin sont des solutions collectivement admises par la solidarité nationale du régime obligatoire, ce qui ne sera peut-être plus le cas des régimes complémentaires pour les raisons invoquées ci-dessus. Si en France, le régime juridique des données attelées aux objets connectés s'annonce plus protecteur de la personne¹⁵, les hypothèses semblent peu protectrices pour l'utilisateur en dehors du cadre légal et réglementaire de l'UE.

2) Quel régime juridique pour les objets connectés hors UE ?

Hasard du calendrier, le Consumer Electronic Show 2018, aux États-Unis, présentait le premier objet connecté dédié à la maternité¹⁶. Évolution pratique de la relation soignant-soigné, depuis le domicile, la patiente s'informe sur son état de santé et informe son médecin par le biais des données de santé collectées par l'appareil et transmises via le net¹⁷. Le régime juridique rend particulièrement compte des difficultés auxquelles seront soumises les utilisatrices(eurs)¹⁸ de demain. L'entreprise est

détentrice d'une autorisation de distribution de la FDA (Food and Drug Administration)¹⁹. À l'instar de Facebook, elle indique une compétence territoriale en Californie. Toutefois en théorie, l'importation ne devrait pas être possible du fait de l'absence de la certification CE²⁰. Néanmoins, dans l'hypothétique possibilité d'achat effectué sur le Net et la toujours hypothétique utilisation, quelle compétence territoriale serait appliquée en cas de litige²¹ ? Un droit à l'oubli²² pourrait-il s'exercer ? Exigera-t-on du consommateur la vigilance des produits qu'il achète ? Mais dans ce cas ne serait-ce pas inverser les obligations de sécurité de résultat du produit et la vigilance due à tout citoyen sur les produits importés ?

Les données collectées par les objets connectés ouvrent la voie d'une nouvelle forme de protection sanitaire de la population. Au niveau de la maternité, ces nouveaux dispositifs pourraient s'avérer efficaces, notamment dans la prévention et l'information dans la lutte contre le virus Zika et qui sait dans de nouveaux moyens de preuves qui simplifieraient les démarches souvent longues et éprouvantes pour les malades ou les victimes.

Louis BRUNET 

LA CÉSARIENNE DE CONVENANCE À TOUT PRIX ?

L'accouchement, acte naturel par lequel une femme met au monde un enfant, est de plus en plus médicalisé, médicalisation qui atteint son paroxysme avec la pratique de la césarienne²³. Cette intervention chirurgicale qui vise à extraire un enfant de l'utérus maternel par incision de la paroi utérine, originellement réservée aux hypothèses de mort en couches, est aujourd'hui devenue une voie d'accouchement désirée par certaines femmes. Ces césariennes dites de convenance désignent un accouchement pour lequel une césarienne a été programmée à l'avance sans nécessité médicale reconnue²⁴.

Jusqu'à la seconde moitié du 20^e siècle, la pratique de la césarienne conduisait le plus souvent au décès de la mère. Les progrès médicaux et l'amélioration des techniques²⁵ ont « prosaïsé » le recours à la césarienne, de telle sorte

⁷ Application de l'art. 8 II de la directive 95/46/CE.

⁸ Système National des Données de Santé permet de chaîner : les données de l'Ass. Mal. (SNIIRAM), hôpitaux (PMSI), CépiDC, MDPH, CNSA, OCAM.

⁹ CEDH art. 8 et C. civ. art. 9.

¹⁰ Loi n° 2016-41, 26/01/2016.

¹¹ CSP art. L1141-6.

¹² 1^{re} civ., 22/09/2016, n°15-24.015.

¹³ BLOCH Laurent, L'assureur et le détective privé, jurisprudence française et européenne, RCA, 12/2016, n°12, alerte 29.

¹⁴ Loi n°2014-873 du 4/08/2014.

¹⁵ CNIL, « Règlement (UE), 2016/679, du parlement et du conseil de l'Europe du 25 Avril 2016 », sur CNIL [en ligne], publié le 15/06/2017, [consulté le 12/02/2018], www.cnil.fr/fr/reglement-europeen-protection-donnees, entre en vigueur le 25/05/2018.

¹⁶ Bloomlife, « Bloom life smart pregnancy tracker », sur Bloomlife [en ligne], publié le 03/01/2018, [consulté le 12/02/2018], www.bloomlife.com

¹⁷ L'objet par ses capteurs/patches, mesure les contractions, discerne les contractions qui précèdent l'accouchement et communique les informations.

¹⁸ 20minutes, « Etats-Unis: Un père transgenre accouche de son premier petit garçon », sur 20minutes [en ligne], publié le

18/07/2017, [consulté le 12/02/2018], www.20minutes.fr/monde/2105859-20170718-etats-unis-trystan-homme-transgenre-34-ans-accouche-petit-garcon.

¹⁹ En France, ANSM : Agence Nationale de Sécurité de Médicament et des produits de santé.

²⁰ CSP art. R5211-12.

²¹ CA Paris, 12/02/2016, n°15-08.624, Sté Facebook Inc. c/ M. Jurisdata n°2016-002888 compétence : juridictions françaises. Le compte avait été bloqué, suite à publication d'une photo du tableau de Courbet Gustave « L'origine du monde ».

²² CJUE, 13/05/2014, Google Spain SL Google c.AEPD et Mario Costeja Gonzales, aff.C-131/12.

²³ La médicalisation accrue de l'accouchement n'est pas sans susciter des difficultés en termes de responsabilité. V. HOCQUET-BERG S., Responsabilités et accouchement, in *Maternité et responsabilités, Actes du colloque du 9 mai 2017*, RGDM sept. 2017, p. 49 s.

²⁴ En ce sens, BOUCHARD A., COHEN DE LARA A., La césarienne sur demande maternelle : quels enjeux pour la femme ?, *Corps & Psychisme* 2016/1 (N° 1), p. 59 s.

²⁵ BRUGEILLES C., L'accouchement par césarienne, un risque pour les droits reproductifs ?, *Autrepart* 2014/2 (N° 70), p. 143 s.

qu'aujourd'hui, en France, elle constitue le mode d'accouchement d'une femme sur cinq²⁶. Cet accroissement pose cependant des difficultés au regard du cadre juridique actuel. En effet, la césarienne, en tant qu'intervention chirurgicale, est circonscrite par l'article 16-3 du Code civil permettant au professionnel de santé de porter atteinte au corps humain « en cas de nécessité médicale pour la personne ». Or, l'OMS a indiqué que le taux optimal de césarienne ne devait dépasser 15%²⁷. Des études récentes démontrent d'ailleurs que sur l'ensemble des césariennes, un tiers n'est pas justifié par une indication médicale²⁸, et constitue donc de véritables césariennes de convenance.

La pratique toujours plus importante de la césarienne tient à l'émergence d'« un droit de choisir »²⁹ son mode d'accouchement. Outre l'inscription de la césarienne dans un phénomène plus général du développement de la « médecine du désir », celle-ci apparaît également être mise en avant par certains médecins. Autrement dit, la césarienne dite de « confort » vise non seulement le confort de la femme, la césarienne étant alors exigée par la parturiente, mais aussi le confort du médecin, la césarienne étant alors imposée à la parturiente.

La césarienne exigée par la parturiente. Permettre à la femme d'exprimer sa liberté face à son corps³⁰ et de maîtriser le facteur temporel de l'accouchement en le programmant transforme la conception de la médecine, en faisant primer la volonté de l'individu sur l'exigence d'une nécessité médicale.

Il n'existe pas de *corpus* législatif déterminant, de manière générale, le régime juridique des actes médicaux non thérapeutiques³¹, renvoyant ainsi aux régimes spéciaux propres à chaque acte. Or, pour ce qui est de la césarienne de convenance, il n'existe aucune réglementation spéciale, de telle sorte que l'acte demandé par la parturiente peut être accepté ou refusé par le médecin. Il dispose en effet d'une « clause de conscience » qui lui permet de refuser de poursuivre des soins après en avoir informé le patient et l'avoir dirigé vers un confrère³². Si, au contraire, le médecin entend accepter de pratiquer une césarienne de convenance, en l'absence de condition légale de fond, la seule exigence qui lui est faite est d'apprécier le rapport de proportionnalité entre les risques et les avantages tirés de l'opération, notamment au vu de l'état obstétrical de la parturiente. Autrement dit, la césarienne n'apparaît dès lors pas comme une option offerte *de facto* à la femme, en raison du contrôle médical opéré.

Il reste qu'au-delà du désir de la parturiente, la césarienne peut également constituer, de manière plus discutable, un confort pour le praticien, lequel va parfois, *in fine*, imposer à la mère une intervention chirurgicale sans nécessité médicale avérée.

La césarienne imposée à la parturiente. En dehors de

²⁶ *Ibid.*

²⁷ Cité in LE RAY C., Évolution des indications et des pratiques de la césarienne », *Laennec* 2015/4 (T.63), p. 39 s.

²⁸ *Ibid.*

²⁹ *Ibid.*

³⁰ SAINTOT B., Gérer toujours plus la grossesse et l'accouchement ? De nouvelles problématiques sociétales et médicales, *Laennec* 2015/4 (T. 63), p. 6 s.

³¹ DEKEUWER-DEFOSSEZ F., Réflexions sur l'acte médical non thérapeutique, in *Mélanges en l'honneur de Gérard Mémeteau*, LEH, 2015, p. 399 s.

³² Art. R4127-47 CSP.

l'hypothèse d'une nécessité médicale, le corps médical a de plus en plus couramment recours à la césarienne, imposant alors parfois à la parturiente un acte chirurgical lourd pour elle et son enfant. La fréquence de l'usage de cet acte par les professionnels peut s'expliquer notamment par un contexte juridique favorable. En effet, l'assouplissement de la rédaction de l'article 16-3 du Code civil a permis la multiplication des hypothèses de délivrance d'actes médicaux dénués de finalité thérapeutique³³. Dans ce contexte légal assoupli, la césarienne de « confort » s'est avérée avantageuse. D'une part, cette pratique apparaît pour le corps médical comme un moyen de gestion de l'organisation du service ainsi que de celle du personnel en permettant une programmation anticipée des accouchements³⁴. D'autre part, les médecins envisagent la préconisation de cet acte pour se prémunir de tout recours contentieux. Cet argument médico-légal trouve sa source dans la crainte du risque pour le médecin de voir sa responsabilité engagée pour n'avoir pas pratiqué une césarienne à temps, hypothèse qui se retrouve dans la majorité du contentieux en la matière.

Il reste que la césarienne est un acte chirurgical discuté par les spécialistes en ce qu'il n'est pas dénué de conséquences graves pour la femme et pour l'enfant³⁵. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle, la Haute Autorité de la santé a publié le 25 janvier 2018 une recommandation de bonne pratique préconisant de limiter « les interventions techniques et médicamenteuses »³⁶ lors des accouchements, et donc de limiter les césariennes. Si elle ne constitue qu'une recommandation, il faut tout de même espérer qu'elle soit suivie d'effets au regard des risques importants générés par la surmédicalisation de l'accouchement³⁷. En effet, si la liberté de la mère sur son corps ne doit pas être loi en la matière, il en va *a fortiori* de même de la volonté de protection du corps médical. La pratique de la césarienne de convenance devrait ainsi s'effacer derrière l'impérieuse exigence de protection de la santé de l'enfant à naître.

Marion CHANUT et Julie TÉREL 

LA COMATERNITÉ EN DROIT FRANÇAIS

Le droit français ne permet pas à un enfant d'avoir plus de deux mères (pas plus d'ailleurs qu'il ne l'autorise à avoir plus de deux pères). L'enfant peut avoir deux parents de même sexe par le biais de l'adoption, mais celles qu'il considérera comme étant, dans les faits, ses deux mamans, ne seront pas ses deux mères au sens juridique du terme. En effet, la filiation maternelle ne peut être établie qu'à l'égard d'une seule femme et, plus précisément, celle qui a accouché de l'enfant (art. 311-25 C. civ.). L'autre femme à l'égard de laquelle un second lien de filiation pourrait être établi sera quant à elle désignée sous le terme de parent. Effectivement, le droit français de la filiation est double : il se compose d'une part, de la filiation non adoptive, de nature sexuée, qui permet à l'enfant d'avoir un père et/ou une mère, et d'autre part, de la filiation adoptive, l'enfant ayant alors des parents. La mère désigne donc, au sens juridique du terme, la

³³ DEKEUWER-DEFOSSEZ F., préc.

³⁴ LE RAY C., préc.

³⁵ DEKEUWER-DEFOSSEZ F., préc.

³⁶ https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2820336/fr/accouchement-

³⁷ « Césarienne, épisiotomie... enquête sur la médicalisation de l'accouchement en France », *Le Monde*, 30 janv. 2018.

personne de sexe féminin à l'égard de laquelle un lien de filiation non adoptif est établi et, plus précisément, celle ayant accouché de l'enfant.

La maternité juridique correspond à la maternité factuelle lorsque celle-ci désigne la femme ayant porté et donné naissance à l'enfant. Dans ce sens, deux femmes ne peuvent, ni en fait ni en droit, être mères ensemble. En revanche, la réalité juridique ne correspond plus exactement à la réalité factuelle lorsque l'enfant est issu d'un projet parental construit par deux femmes. Seule l'une d'entre elles le portera en gestation, mais les deux se concevront et se comporteront comme les mères de l'enfant. Comme cela vient d'être dit, ces deux femmes ne peuvent, en France, être les mères juridiques de l'enfant. Mais si notre ordre juridique n'admet pas la comaternité et n'autorise l'homoparenté que par le biais de l'adoption, tel n'est pas le cas de tous les pays. Certains systèmes juridiques sont allés dans ce sens et ont opté pour la double maternité. Il en va notamment ainsi de la Belgique qui a vu entrer en vigueur, depuis le 1^{er} janvier 2015, la comaternité (art. 325/1 et s. Code civil Belge) permettant ainsi à deux femmes d'établir un lien de filiation non adoptif à l'égard d'un même enfant que ce soit par le biais d'une présomption de comaternité lorsque les deux mères sont mariées (art. 325/2) ou par reconnaissance (art. 325/4).

Bien qu'étrangère au droit français, la comaternité pourrait émerger sur notre scène juridique nationale par le biais du droit international privé. La question de la transcription ou de la reconnaissance de l'acte de naissance indiquant deux femmes comme étant les mères d'un enfant pourrait se poser. Il n'est pourtant pas certain que la filiation à l'égard de celle n'ayant pas accouché de l'enfant serait reçue par notre ordre juridique. Dans l'hypothèse où la comère serait de nationalité étrangère, l'exception d'ordre public international pourrait s'opposer à ce que cette comaternité soit reconnue en France, tant il est probable que l'existence de ce lien non adoptif soit considérée comme heurtant une valeur fondamentale à notre ordre juridique français. La jurisprudence rendue dans le cadre de la maternité pour autrui atteste de l'importance de ce qui fonde, en droit interne, la maternité, à savoir l'accouchement. Dans l'hypothèse où la comère serait de nationalité française, l'application de la loi française apparaît incertaine. L'article 311-14 C. civ. prévoit que la loi applicable pour déterminer la filiation de l'enfant est la loi personnelle de la mère au jour de la naissance de l'enfant. Or, la mise en œuvre de cette règle dans le cadre d'une comaternité se heurte à la logique de cette technique totalement étrangère à cette règle de conflit de lois. Soit l'on considère la comère comme une mère et, dans ce cas, l'application de la loi française conduit à ne pas pouvoir faire reconnaître cette filiation maternelle faute pour cette femme d'avoir accouché de l'enfant. Soit, l'article 311-14 renvoie à la mère, celle qui a accouché de l'enfant, et, à ce stade du raisonnement, le droit français devrait accepter d'appliquer la loi étrangère qui autorise la comaternité. Pour les mêmes raisons qui viennent d'être invoquées, il est permis de penser qu'une exception à l'ordre public international de proximité serait soulevée. Pour ce qui est, enfin, de la transcription de l'acte de naissance étranger sur les registres de l'état civil français, la jurisprudence pourrait également refuser de le faire en considérant, au fondement de l'article 47 du Code civil, que l'acte d'état civil étranger désignant comme mère celle qui n'a pas accouché de l'enfant est contraire à la réalité.

L'émergence de la comaternité dans notre droit positif pourrait également venir d'une revendication sociale que n'aurait pas éteinte la possibilité d'établir un deuxième lien de filiation par le biais de l'adoption. Une affaire pendante devant la Cour EDH

illustre cette possibilité (CEDH R.F. et autres c/ Allemagne, req. n°46808/16). Un couple de femmes allemandes, liées par un partenariat, dans le cadre d'une AMP réalisée à l'étranger en raison de la prohibition de ce procédé en Allemagne, a conçu un enfant à partir des ovocytes de l'une, l'enfant ayant été porté en gestation par l'autre. Seule cette dernière pouvant, selon le droit allemand, être la mère juridique de l'enfant, la mère génétique n'a pu se voir reconnaître comme telle à l'état civil. Elle a cependant pu adopter l'enfant. Malgré l'existence de ce lien de filiation, un recours a été formé devant la CEDH contre cette décision refusant de reconnaître la mère génétique comme la seconde mère légale de l'enfant. Selon le couple et l'enfant représenté par ses deux parents constituerait une discrimination fondée sur leur orientation sexuelle et une atteinte à leur droit au respect de leur vie privée et familiale, le refus de reconnaître la double maternité. La réponse qu'apportera la Cour EDH n'est pas évidente. Si elle a, en effet, affirmé avec force le droit à l'établissement d'une filiation conforme à la vérité biologique, il s'agissait le plus souvent de paternités. Elle n'a, à notre connaissance, jamais eu à se prononcer sur la dualité de la maternité écartelée entre génétique (ovocytes) et physiologique (gestation et accouchement).

Au-delà de la réponse que pourra recevoir dans ce cas particulier la question de ce que l'on n'oserait appeler un droit à la comaternité, cette affaire démontre, s'il en était besoin, la nécessité de réfléchir un droit de la filiation cohérent et global. La maternité ne peut être pensée indépendamment de la paternité ou de la filiation adoptive. En attendant, la réception, en droit, de la dissociation des figures de la maternité ne manquera pas de soulever des difficultés.

Marie CRESP 

LA FILIATION DE L'ENFANT NÉ D'UNE GESTATION POUR AUTRUI À L'ÉTRANGER

La filiation maternelle de l'enfant né de gestation pour autrui à l'étranger fait, en l'état du droit positif, l'objet de règles très particulières et sensiblement différentes de celles relatives à la filiation paternelle. L'hypothèse est celle du recours par un couple français composé d'un homme et d'une femme – les parents d'intention –, à une mère porteuse, dans un pays qui, contrairement à la France (article 16-7 du Code civil), admet la gestation pour autrui. De retour en France, le père et la mère d'intention souhaitent faire transcrire sur les registres d'état civil, l'acte de naissance établi à l'étranger qui les mentionne comme parents de l'enfant.

Dans un premier temps, la Cour de cassation a refusé tout effet à une telle convention de gestation pour autrui et a donc rejeté toute demande de transcription de la filiation de l'enfant à l'égard de ses parents d'intention sur les registres d'état civil français. Dans un deuxième temps, depuis une condamnation de la Cour européenne des droits de l'homme dans les arrêts *Mennesson* et *Labassée* du 26 juin 2014, la Cour de cassation a admis à partir juillet 2015 (Ass. plén., no 14-21.323 et no 15-50.002, 3 juill. 2015) la reconnaissance, en France, de la filiation de l'enfant à l'égard de son père d'intention qui est aussi en principe son père biologique.

Mais elle refuse toujours la transcription de la filiation de l'enfant à l'égard de sa mère d'intention sur les registres d'état civil

français (Civ. 1^{ère}, 5 juillet 2017 (n° 15-28.597, 16-16.901, 16-50.025, 16-16.455, 16-16.495, 16-20.052 ; et en dernier lieu Civ.1^{ère}, 29 novembre 2017, n°16-50061). La Cour de cassation s'appuie sur le fait que la mère d'intention n'a pas accouché de l'enfant, et qu'en conséquence la filiation maternelle indiquée sur l'acte de naissance étranger ne correspond pas à la réalité (condition pour que la transcription de l'acte étranger soit possible en vertu de l'article 47 du Code civil). En effet, en droit français, l'accouchement est et reste le seul critère de la maternité. Le constat selon lequel la mère n'a pas accouché exclut sans exception possible - on peut même penser que tel serait le cas si la mère d'intention était la mère génétique de l'enfant - la reconnaissance de la filiation maternelle de l'enfant. La Cour de cassation refuse ainsi très clairement d'admettre un quelconque effet à la filiation maternelle de l'enfant né de GPA à l'égard de sa mère d'intention qui, par hypothèse, n'a pas accouché, même si elle est établie à l'étranger conformément au droit en vigueur dans l'État où a été dressé l'acte de naissance.

Selon la Cour de cassation, l'atteinte au droit au respect de la vie familiale de l'enfant et de sa mère d'intention que constitue le refus de transcription de la filiation maternelle est proportionnée au but légitime visant à décourager la pratique de la GPA. Cette proportionnalité résulte de la possibilité, admise par la Cour de cassation dès 2015, du conjoint du père de l'enfant né de gestation pour autrui, dont la filiation est reconnue en France, d'adopter ce dernier. En effet, dès lors que le recours à la GPA s'inscrit dans un projet parental de couple et que la reconnaissance de la filiation de l'enfant à l'égard du parent d'intention qui n'en est pas le parent biologique était exclue, il fallait se tourner vers une solution alternative pour permettre le rattachement de l'enfant à ce dernier. L'adoption de l'enfant par la mère d'intention permet d'établir un lien juridique entre eux sans remettre en cause les principes du droit français de la filiation.

La Cour de cassation n'accepte de reconnaître les effets, en matière de filiation, d'une GPA conclue à l'étranger, que dans la mesure où ces effets ne heurtent pas de principes essentiels du droit français. Il ne s'agit pas du tout de reconnaître la GPA en elle-même, ce qui serait contraire aux textes qui la prohibent dans notre espace juridique, mais d'en admettre les effets dont la négation serait disproportionnée au regard des règles relatives à la filiation et au droit à l'identité de l'enfant.

La solution dégagée par la Cour de cassation permet aux enfants nés d'une GPA à l'étranger de bénéficier d'un statut familial complet, mais qui reste néanmoins précaire. En effet, la possibilité pour la mère d'intention d'établir un lien de filiation avec l'enfant ainsi conçu est conditionnée à la transcription préalable de la filiation paternelle, présumée comme conforme à la vérité biologique. Il est en outre nécessaire que le père d'intention consente à l'adoption de l'enfant par son épouse (art. 348 du Code civil). Autrement dit, aucun lien de filiation maternelle ne peut être établi à l'égard de la mère d'intention, y compris par la voie de l'adoption, si la convention de GPA a été le fait d'une femme seule ou d'un couple de femmes, ou encore si la filiation paternelle à l'égard du père d'intention est contestée, ou si ce dernier le refuse.

Adeline GOUTTENOIRE et Julie TÉREL 

L'HOMME ENCEINT

C'est une autre figure de la maternité³⁸, que l'on avait un peu négligée jusqu'ici, il faut bien avouer. Marcello Mastroianni l'a parodiée autrefois (1973, ce n'est pas si loin), mais la fiction de l'époque était loin de laisser imaginer la réalité d'aujourd'hui.

Thomas Beatie, né sous le prénom de Tracy en 1974, inscrit(e) comme femme à sa naissance, est juridiquement devenu homme en 2002. Alors qu'il était marié depuis 10 ans, sa femme étant stérile, il a interrompu son traitement hormonal et successivement donné naissance à trois enfants. Son histoire largement médiatisée, n'était peut-être pas la première (quoi qu'il en dise) et elle n'est assurément pas la dernière (du genre). On rapporte d'autres cas similaires dans le monde et le désir d'enfant constitue une réalité, que ce soit pour des transsexuels femme/homme ou, dans une moindre mesure, pour des transsexuels homme/femme³⁹. Le problème de la maternité masculine n'est qu'un parmi d'autres que pose la possibilité de changement de sexe sans réassignation et sans impossibilité corrélatrice de procréer ou d'engendrer dans son sexe biologique d'origine. Le TGI de Montpellier a été confronté récemment à la question de la filiation d'un enfant issu d'un couple dont le mari transsexuel homme/femme avait obtenu la modification de son sexe à l'état civil et prétendait être le géniteur d'un enfant mis au monde par son épouse⁴⁰. Les difficultés se trouvent multipliées dès lors que la loi considère que le sexe est indifférent à la conjugalité et admet que des unions puissent être conclues ou perdurer entre personnes de même sexe. Pour l'instant, nous en sommes là.

En effet, notre droit a admis dans un premier temps que deux personnes de même sexe pouvaient conclure un Pacs ou se marier. À ce stade, l'impact sur la parenté était limité puisque seule la voie de l'adoption était offerte, et aux seuls couples mariés. Mais la porte était ouverte à d'autres revendications auxquelles la loi sur la justice du XXI^e siècle a donné un nouveau souffle en permettant, à la suite de la condamnation de la France par la Cour EDH, que la modification de la mention du sexe à l'état civil puisse intervenir sans réassignation et sur le seul fondement d'une sorte de possession d'état⁴¹. Il est vrai, la loi prévoit aussi que cette modification sera sans incidence sur les filiations établies avant le changement de sexe⁴².

Mais elle ne dit rien de la filiation d'un enfant qui naîtrait après que la modification de la mention du sexe à l'état civil fut intervenue.

La légèreté du législateur aura donc conduit à laisser à la justice du XXI^e siècle le soin de débrouiller la question de la maternité et/ou de la paternité d'un enfant conçu et né dans de telles circonstances. Le TGI Montpellier⁴³ s'est accroché aux réalités biologiques et aux principes juridiques. Il a rejeté la demande de transcription de reconnaissance (intervenue devant notaire) de l'épouse de la mère en rappelant que deux personnes de même

³⁸ TÉREL Julie, *Les figures de la maternité*, thèse de doctorat, droit, Université Bordeaux, 2016.

³⁹ Voir les éléments d'enquête rapportés par PARICARD Sophie, « Vers un droit spécial de la filiation », D. 2018.75.

⁴⁰ TGI Montpellier, 22 juill. 2016, n° 15/0019, D. 2017.1373, obs. VAUTHIER Jean-Philippe et VIALLA François.

⁴¹ C. civ., art. 61-5.

⁴² C. civ., art. 61-8 ; déjà en ce sens, CA Rennes, 16 oct. 2012, n° 11/08743, D. 2013.156.

⁴³ Préc.

sexe ne peuvent être les parents biologiques d'un enfant, raison pour laquelle notre droit prévoit qu'une filiation établie fait obstacle à l'établissement d'une autre filiation qui la contredirait⁴⁴. On se souvient que la Cour de cassation a refusé l'exequatur d'un jugement étranger prononçant une adoption conjointe par un couple homosexuel en se fondant sur le fait que cela emporterait inscription d'un enfant comme né de deux parents de même sexe et que ce serait « contraire à un principe essentiel du droit français de la filiation »⁴⁵. Mais c'était en 2012...

En l'état, le droit de la filiation n'offre pas de solution qui soit vraiment satisfaisante et dont l'application soit incontestable. La question se pose à peu près (mais pas tout à fait) dans les mêmes termes, qu'il s'agisse d'un homme devenu femme qui procréé avec ses gamètes, comme dans l'affaire soumise au TGI Montpellier, ou que ce soit une femme devenue homme qui accouche d'un enfant.

L'alternative est « simple ».

Soit on s'en tient au sexe d'origine et on dissocie les questions de filiation et d'identité en neutralisant le changement de sexe au regard de la filiation. Pour n'évoquer que la maternité d'une femme devenue homme et accouchant d'un enfant, la filiation de l'enfant à son égard resterait ainsi une filiation maternelle, comme à l'égard des enfants qu'elle aurait pu avoir avant le changement de sexe. Ce qui interdit alors, autrement que par adoption, l'établissement d'une autre filiation maternelle dans le cas où elle serait mariée avec une autre femme à l'égard de laquelle la présomption de paternité ne peut pas jouer non plus (bien sûr). Est-ce conforme à ce que ressent le transsexuel devenu homme : non. Est-ce conforme à l'intérêt de l'enfant : pas sûr.

Soit on prend en compte le sexe modifié à l'état civil et lui seul, ce à quoi invite d'ailleurs une interprétation a contrario de l'article 61-8. Le problème est que, s'agissant d'une femme devenue homme, l'accouchement et sa désignation dans l'acte de naissance crée par l'effet de la loi⁴⁶ un lien de filiation maternelle et qu'elle ne peut donc prétendre reconnaître l'enfant en qualité de père, même si elle se considère sans doute comme le père de cet enfant. En cas de mariage, la présomption de paternité ne saurait jouer à son égard, puisque son conjoint n'est pas la mère de l'enfant et que la présomption a pour seul objectif de rattacher automatiquement un enfant au mari de la mère.

De telles incertitudes ne pourront raisonnablement perdurer très longtemps. D'autant que les perspectives qui s'annoncent avec l'ouverture (actée) de la PMA aux couples de femmes et l'accès (en gestation) à la GPA pour les couples d'hommes, vont multiplier les figures de la procréation. On peut rêver que l'adoption (à tout faire) permettra d'absorber ces nouvelles situations : ce n'est déjà plus le cas⁴⁷. On peut avoir l'espoir qu'un droit spécial suffira à résoudre ces nouveaux contentieux en épargnant le droit commun⁴⁸. Mais ce droit spécial reste à construire et il est probable que son ampleur déstabilisera finalement l'ensemble du droit de la filiation. On peut donc présager *in fine* que la binarité de la filiation devra céder la place à une notion unique de parenté. C'est juste une question de

temps⁴⁹, et de toute façon on voit mal comment la binarité de la parenté pourrait survivre à la revendication de plus en plus véhémement de l'abrogation de la binarité du sexe⁵⁰.

Jean-Jacques LEMOULAND 

SPORT ET MATERNITÉ

Le sport et la maternité s'inscrivent dans les projets individuels liés aux *habitus*⁵¹ de la société de plus en plus globalisée d'une part ainsi qu'aux appels naturels de procréation de l'autre. Tous deux mettent à l'épreuve le corps, comme les actes essentiels de l'existence.

Maintenant lorsque la maternité s'ajoute au sport dans le projet personnel, les incidences sociales relèvent d'un défi plus important. Les interdictions grecques anciennes, faites aux femmes de se livrer à la compétition résultant du culte dédié à Hestia, déesse du foyer et absente du défilé des olympiens⁵², découlent probablement des résonances physiologiques et sociales observées empiriquement. Actuellement, la pratique sportive féminine, dans ses modalités hygiénistes ou purement compétitives, relève bien d'une conquête de la féminité. Si l'activité physique appelée globalement sportive peut apporter quelques bienfaits dans la période prénatale, puis post natale, la pratique à consonances compétitives est susceptible d'entraîner des difficultés d'ordre subjectif ou social.

À ces considérations s'ajoute une menace inquiétante sur l'ordre juridique sportif national ou supra national comme sur l'intégrité de la personne, quand le sport et la maternité font l'objet de manipulations physiologiques au service d'intérêts publics ou commerciaux.

Maternité des sportives entre bien-être, obstacles et dépendance

Malgré les efforts administratifs et politiques⁵³ la pratique féminine reste encore le parent pauvre du sport institutionnel.

La maternité n'intervient pas directement dans ce constat. Mais la situation de dépendance des femmes aux obligations familiales et professionnelles limite leur participation active aux compétitions. Mais elle n'interdit pas l'exercice individuel motivé par le désir de santé et de bien-être. Les statistiques indiquent que 79% de femmes déclarent pratiquer contre 88% pour les hommes.⁵⁴

La pratique sportive en cours de gestation et particulièrement celle de haut niveau est plus problématique. L'atelier " sport et

⁴⁹ Déjà sur ce point, VAUTHIER Jean-Philippe et VIALLA François, préc. ; MURAT Pierre, « Quelles incidences de la loi du 18 novembre 2016 sur la filiation aujourd'hui et demain ? », in *Famille et personnes du XXIème siècle*, 2018, PUPPA ; LEMOULAND Jean-Jacques, « La filiation déséxuée : modèle familial de demain ? », in *Mélanges Neirinck*, LexisNexis, 2015, p.561-580.

⁵⁰ MORON-PUECH Benjamin, « Autre sexe outre-Rhin ? », D. 2018.73.

⁵¹ WAGNER Anne Catherine, "habitus"; les 100 mots de la sociologie, PUF, Paris "Que sais-je?".

⁵² VERNANT Jean-Pierre, *Mythe et pensée chez les Grecs, La Découverte, Paris, 1996, p. 156-160.*

⁵³ ANDRE Michèle, Secrétaire d'État à la condition féminine, *Rapport d'information du 21 juin 2011.*

⁵⁴ *Enquête du Ministère de la jeunesse et des sports et de l'INSEP, 2000.*

⁴⁴ C. civ., art. 320.

⁴⁵ Civ. 1^{ère}, 7 juill. 2012, n° 11-30.261, D. 2012.1992.

⁴⁶ C. civ., art. 311-25.

⁴⁷ Voir l'affaire soumise au TGI de Montpellier.

⁴⁸ Voir PARICARD Sophie, art. préc.

maternité" dirigé par le docteur Carole Maître, médecin gynécologue à l'INSEP, apporte des réponses médicales, sociales et juridiques pertinentes à la question.⁵⁵

Il est possible d'en tirer quelques conclusions. Les pays à fort potentiel médical tel le Canada connaissent, sans contre-indications individuelles défavorables, une pratique effective, mais variable ou sujette à contradictions (*arrêt total pour les sportives pratiquantes entre 46 à 71% et au contraire prise d'activité pour certaines non-pratiquantes : 11%, selon des protocoles s'échelonnant entre le diagnostic, le 2e trimestre puis le début du 3e*). Les bénéfices constatés sur la santé de la mère et de l'embryon sont effectifs.⁵⁶

Par contre, la reprise d'activités pour les sportives de haut niveau est plus tardive⁵⁷. Elle entraîne une série de conséquences juridiques et sociales délicates bien que le Code du sport, en France (article R 221-3), prévoit la prolongation d'une année supplémentaire sur la liste des bénéficiaires des mesures adéquates de protection. Mais l'intégrité des revenus accessoires n'est pas retenue (*contrats privés avec sponsors, primes de matches ou de compétitions*). S'ajoutent à ces vicissitudes des obligations conjointes de la mobilité compétitive et de sa fréquence, au regard des obligations d'attention maternelles et paternelles envers l'enfant.

Cependant, dans l'espace européen, des pays ont joué avec la maternité pour trouver des solutions artificielles capables d'augmenter la performance.

Les dérives politiques, sportives et humaines

Le sport permet effectivement de faire la politique par d'autres moyens. Il s'agit pour cela de contourner frauduleusement les règles⁵⁸ de l'activité compétitive pour construire un système abandonné aux mains d'apprentis sorciers. Sont alors violés le principe du "fair-play" qui assure l'égalité compétitive et la maîtrise de la violence enfin celui du respect de la personne, de sa dignité et de son intégrité physique, voire de sa santé.

Le pire survient lorsque les artifices endocriniens sont activés pour stimuler la performance ou pour assurer la disponibilité permanente de la compétitrice par la confiscation de la grossesse. Le ministre français des Sports, François Lamour, évoquera publiquement le phénomène devant la commission d'enquête du Sénat le 27 mars 2013. Antérieurement, les investigations de deux chercheurs allemands de Heidelberg dans les archives oubliées de la Stasi⁵⁹ auront provoqué l'inculpation des responsables sportifs et politiques de l'ex RDA. Le procès dit de Berlin qui s'ensuit aboutira à des peines de principe pour apaiser la réunification politique⁶⁰. Les stéroïdes anabolisants utilisés (*pilules bleues*)⁶¹ associés aux contraceptifs pour éviter les

absences en compétition, ont provoqué de dégâts humains allant jusqu'à la métamorphose de l'athlète féminine Heidi Krieger transformée en Andréas Krieger⁶².

Les anabolisants utilisés ont aussi provoqué des atteintes progestatives sur les athlètes féminines. Elles sont soulignées par les autorités médicales et notamment le docteur Jean-Pierre de Mondenard qui parallèlement aux chercheurs de Heidelberg, poursuit une croisade délicate et parfois difficile face à des forces politiques et financières souvent dépourvues de scrupules.⁶³

Jean-Pierre LOUSTAU-CARRÈRE 

L'ACCOUCHEMENT DANS LE SECRET DE LA PERSONNE MINEURE

Aucun texte ne prévoit expressément la situation d'une mineure qui souhaite recourir à l'accouchement dans le secret prévu par l'article 326 du Code civil, selon lequel une mère peut demander lors de son accouchement que « le secret de son admission et de son identité soit préservé ». La loi ne distingue pas selon l'âge de la mère puisque l'intervention suppose l'anonymat, c'est-à-dire une ignorance de son état civil⁶⁴. Ainsi, la possibilité d'abandonner son enfant est admise de manière indirecte pour la mineure, puisqu'en raison de l'anonymat que cet accouchement implique, la jeune fille ne communique pas son identité ni son âge. Le personnel médical qui procède à l'accouchement n'a donc pas à s'interroger sur la nécessité d'informer les représentants légaux de la patiente. Il est néanmoins légitime de se questionner sur la capacité d'une adolescente de prendre seule la lourde décision d'abandonner son enfant⁶⁵.

Défaut de consentement à l'adoption. Dans un arrêt remarqué du 5 novembre 1996⁶⁶, la question de la validité de l'abandon de l'enfant mis au monde par une mineure accouchant dans le secret s'est posée à la Cour de cassation qui y a répondu par l'affirmative. La parturiente n'est pas mère juridiquement, elle n'a donc pas à consentir à l'adoption. En conséquence, son âge est indifférent et elle bénéficie, comme toutes les femmes, du droit d'accoucher anonymement, et ce, suivant les mêmes conditions. Il semble regrettable que la Cour suprême n'attache pas davantage d'importance aux conséquences que peut avoir l'accouchement dans le secret d'une personne mineure.

Délai de rétractation. Il est extrêmement contestable de laisser une mineure seule, dans une situation particulièrement difficile, prendre une décision sur laquelle elle ne pourra revenir que pendant deux mois, en vertu du délai prévu à l'article L.224-4 du Code de l'action sociale et des familles. Si la Cour européenne des droits de l'homme estime la durée du délai de rétractation

⁵⁵ Sitefranceolympique.com/filesile/actions/santé/colloques/sportiveetgrossesse.pdf.

⁵⁶ LETZ Laetitia, *La maternité chez les sportives de haut niveau*, Mémoire université Henri Poincaré Nancy1, 2006, p. 44-49.

⁵⁷ DEBOIS Nadine, *La maternité en cours de carrière de haut niveau*, sitefranceolympique.com, op.cit. p. 13.

⁵⁸ ELIAS Norbert, DUNNING Eric, *Sport et civilisation, la violence maîtrisée*, Paris, Fayard, 1994 ; SIMON Gérard, *Puissance sportive et ordre juridique étatique*, L.G.D.J., Paris 1990, p. 29.

⁵⁹ MILCENT Blandine, *Les croisés de l'antidopage*, *L'Express*, 30/04/1998.

⁶⁰ Docteur de MONDENARD Jean-Pierre, *propos recueillis par Hélène Rochette sur le procès de Berlin publiés le 03/11/2014 dans Télérama*.

⁶¹ Oral- Turinabol indétectable au-delà d'un délai de 5 jours. De MONDENARD, *Dictionnaire du dopage*, Masson, 2004.

⁶² LONGMAN Jeré, *Les stéroïdes ont tué Heidi*, *New York Times in Courrier international*, 09/03/2004.

⁶³ RABU Gaylord, *l'organisation du sport par le contrat*, Presses universitaires d'Aix-Marseille, 2010, p. 34-36 ; SIMON Gérard, *sportive et ordre juridique étatique*, L.G.D.J., 1990, p. 332-336.

⁶⁴ Art. L.222-6, al. 4 C. act. soc. fam.

⁶⁵ ROGUE Fanny, « La grossesse des adolescentes : aspects juridiques », *Soins Pédiatrie/Puériculture* 2016, vol. 37, n°291, p. 19

⁶⁶ Cass., 1^{re} civ., 5 novembre 1996, n°96-11.073, *Bull. civ. I*, n°368, p. 259, *RTD civ.* 1997. 98 obs. HAUSER Jean ; *D.* 1997. 161. obs. GRANET Frédérique ; *D.* 1997. 587. obs. Jacques MASSIP ; *RTD civ.* 1997.98, obs. ARDEEFF Isabelle.

suffisante et l'existence d'un consentement éclairé nécessaire⁶⁷, il serait très intéressant de savoir si elle maintiendrait sa position dans l'hypothèse d'une parturiente mineure. Ainsi, il serait opportun que la législation française régleme la situation spécifique de la mineure souhaitant accoucher dans le secret, l'application de l'article 326 du Code civil n'apparaissant pas suffisant du fait de sa vulnérabilité et du risque du manque de discernement. La conciliation délicate du droit à l'anonymat de la mère, qui doit légitimement bénéficier aux mineures, et la protection de ces dernières du fait de leur incapacité, pourrait alors être facilitée par l'instauration d'un délai plus long au cours duquel la mère aurait la possibilité de revenir sur sa décision. Un tel système se heurte cependant au fait que, lorsque la femme demande l'anonymat, « aucune pièce d'identité n'est exigée et il n'est procédé à aucune enquête »⁶⁸. Encore faudrait-il vérifier que la mineure ait le discernement nécessaire pour apprécier la portée de son acte et émettre un consentement éclairé.

Accompagnement spécifique. Il serait également opportun de prévoir un accompagnement spécifique de la mineure compte tenu de l'importance de la décision qu'elle s'apprête à prendre pour son avenir et celui de l'enfant. L'accompagnement pourrait se calquer sur celui qui existe déjà en matière d'interruption volontaire de grossesse⁶⁹ ou de soins confidentiels nécessaires à la sauvegarde de la santé du mineur⁷⁰, c'est-à-dire un accompagnement par une personne majeure. Néanmoins, le secret inhérent à l'acte rend le recours à un tiers particulièrement complexe, voire peu réaliste. Le rapport du groupe de travail « Protection de l'enfance et adoption »⁷¹ avait envisagé que le correspondant du Conseil national d'accès aux origines personnelles qui reçoit l'identité de la mineure qui accouche sous le secret et qui lui propose l'accompagnement psychologique et social⁷², puisse également lui proposer de se faire accompagner dans sa démarche par une personne majeure de son choix. Cette proposition n'a pas été consacrée par la loi du 14 mars 2016 relative à l'enfant⁷³, ce qu'on peut regretter eu égard à l'importance que revêt, pour la mère, la décision d'accoucher sous le sceau de l'anonymat.

Claire QUENNESSON 

MATERNITÉ ET VIOLENCE CONJUGALE

Une réalité difficilement pensable - Selon les études, de 4 à 8% des femmes enceintes sont victimes de violences conjugales, mais cette réalité est probablement sous-estimée en France où les violences faites aux femmes ne sortent de l'ombre que depuis quelques années et non sans débats de toutes sortes qui témoignent des résistances à ce sujet. Il n'existe d'ailleurs que très peu d'études françaises à ce sujet alors que dans d'autres pays tels que le Canada ou les États-Unis de nombreuses recherches ont déjà été menées conduisant à la nécessité depuis

des années de dépister ces maltraitements chez toute femme enceinte et dans tout milieu social.

Un droit qui s'applique difficilement - Juridiquement les femmes enceintes sont considérées comme des personnes vulnérables et bénéficient à ce titre d'une protection spécifique lorsqu'elles subissent des violences. Mais pour ces femmes victimes de violences conjugales le recours au judiciaire est loin d'être une évidence. Car porter plainte nécessite de se « penser » victime, or la plupart d'entre elles sont sous l'emprise d'un homme violent depuis des années, chosifiées, et bien incapables de se dégager de la honte, de la culpabilité et de la terreur qui font leur quotidien. Pour porter plainte, il est important de comprendre qu'il faut avoir un minimum de ressources psychiques pouvoir faire confiance à l'autre (un enquêteur inconnu). C'est loin d'être la réalité de la majorité de ces femmes sous emprise et quand elles parviennent à se dégager suffisamment de celle-ci et à rechercher de l'aide, elles restent peu entendues, mal comprises (en raison en particulier des troubles dissociatifs qu'elles peuvent présenter) et leur plainte est le plus souvent classée, car les violences ayant lieu dans le huis clos du couple, elles ne peuvent pas être prouvées et le mis en cause poursuivi.

Des violences multiples et des conséquences plurielles et durables - Les études nous apprennent que les maltraitements conjugales existent dans 60% des cas avant la grossesse et se poursuivent durant celles-ci avec des actes multiples : violences psychologiques (humiliations, insultes, dénigrement, terreur), violences financières, violences sexuelles (viols, agressions sexuelles), violences physiques (coups, strangulation, menaces de mort avec armes). Il y a les actes dont les traces se voient mais souvent justifiées par les femmes par des chutes, des heurts accidentels sur un meuble ou autres explications visant à ne pas mettre en cause le compagnon violent. Il y a aussi les blessures invisibles bien plus difficiles encore à repérer. Il s'agit des troubles post-traumatiques susceptibles de venir hypothéquer le devenir des mères et de leur bébé. Les troubles anxieux, l'hypervigilance constante, la perte d'estime de soi, les troubles du sommeil et de l'alimentation, les conduites addictives, les troubles de la concentration et de l'attention, les troubles de la sexualité, font partie des troubles les plus fréquemment relevés et ce, d'autant plus, que les violences ont duré.

Loin d'être protégé dans le ventre de sa mère, le fœtus est directement exposé à ces violences. Il peut subir la violence du père lorsqu'il donne des coups sur le ventre de sa mère et que celle-ci ne parvient pas à s'en protéger. Il endure dans tous les cas les effets du stress maternel et ressent la souffrance de sa mère quand elle est agressée, violée, terrorisée, humiliée. Le stress conduit à des perturbations hormonales qui, accumulées, peuvent être à l'origine de complications obstétricales multiples : aggravations de 50% des risques de fausses couches, ruptures utérines, décollements placentaires consécutifs à des coups reçus qui peuvent conduire à des accouchements prématurés avec tous les risques de conséquences néfastes pour le bébé (37% d'augmentation du risque d'accouchement prématuré) et 17 % d'accroissement de danger que le bébé ait un petit poids de naissance lié à un retard de croissance *in utero*. Dans certains cas extrêmes, les violences conduisent à la mort du fœtus voire également à la mort de la mère. La naissance de l'enfant n'apaise jamais les violences.

Conclusion - Dans les cas, bien trop rares, où la justice protège ces femmes par des mesures d'éloignement du conjoint, leur protection psychique n'est pas assurée pour autant. Un homme qui a agressé sa femme enceinte qui parvient à s'en séparer ne

⁶⁷ CEDH, 10 janv. 2008, *Kearns c/ France*, n°35991/04, *AJ fam.* 2008. 78, Obs. CHÉNÉDÉ François.

⁶⁸ Art. L. 222-6, al. 4 C. act. soc. fam.

⁶⁹ Art. L. 2212-7, al. 3 C. sant. pub.

⁷⁰ Art. L. 1111-5, al.1 ; art. L. 1111-5-1 C. sant. pub.

⁷¹ GOUTTENOIRE Adeline (groupe de travail présidé par), *Quarante propositions pour adapter la protection de l'enfance et l'adoption aux réalités d'aujourd'hui*, février 2014, p. 99 s.

⁷² Art. L.223-7 C. act. soc. fam.

⁷³ Loi n°2016-297, *JORF* n°63 du 15 mars 2016, texte n°1

peut être considéré comme un « bon » père comme bien des juges le pensent, car dans la majorité des cas l'enfant lui sert d'arme pour achever son entreprise de destruction de son ex-conjointe. Et dans tous les cas où la justice n'a pas cru ces femmes, ou quand celles-ci n'ont pu solliciter de l'aide, les violences subies sont comme un poison qui continue d'agir même une fois que l'auteur n'est plus présent, si aucun travail thérapeutique de mise en mots n'est réalisé. Il reste donc un effort considérable de formation et d'information des professionnels à effectuer pour que ces femmes et leur bébé à naître ne soient plus seuls face à ces violences indicibles.

Bibliographie :

- * Statistique Canada. 2001. *La violence familiale au Canada : un profil statistique 2001*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique.
- * Haute Autorité de Santé http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_547976/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees.
- * Black M. C. Intimate Partner Violence and Adverse Health Consequences Implications for Clinicians, *Mph American Journal Of Lifestyle Medicine* September/October 2011 vol. 5 n° 5, p. 428-439.
- * BYDLOWSKI Monique, GOLSE Bernard, De la transparence psychique à la préoccupation maternelle primaire. Une voie de l'objectalisation, *Le Carnet PSY*, 2001, vol.1, n° 63, p. 30-33.
- * ENVEFF - enquête nationale sur les violences faites aux femmes en France) portant sur 6 970 femmes de vingt à cinquante-neuf ans, 2000.
- * FELITTI V.J., ANDA R.F. The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Health Care. In Lanius R, Vermetten E, Pain C (eds.). *The Effects of Early Life Trauma on Health and Disease : the Hidden Epidemic*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.
- * GARCIA-MORENO Claudia, JASEN HA, Prevalence, of intimate partner violence: findings from the WHO (World Health Organisation) multi-country study on women's health and domestic violence, *Lancet*, 2005, n° 368, 1260.
- * GREEN André, *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Paris, Éditions de minuit, 1983.
- * JOUDRIER Hélène, Violences conjugales et grossesse en médecine générale. Thèse de médecine générale Faculté de médecine Pierre et Marie Curie, 2012 http://www.cmge-upmc.org/IMG/pdf/joudrier_these-2.pdf Lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes n°8, 2015, <http://stop-violences-femmes.gouv.fr/no8-Violences-faites-aux-femmes.html>.
- * KRUG Étienne G., DAHLBERG Linda L., MERCY James A., ZWI Antony, LOZANO-ASCENCIO Rafael, Rapport mondial sur la violence et la santé. *La violence exercée par des partenaires intimes*, OMS Genève. 2002, p. 97-136.
- * MORVANT Cécile, LEBAS Jacques, CABANE Jean, LECLERCQ Valérie, « Violences conjugales : repérer et aider les victimes », *Rev Prat MG.*, 2005, 19 (702-703), p. 945-53.
- * LEBAS Jacques, *Obstacles au repérage et à la prise en charge des violences conjugales en médecine générale. Une étude qualitative en Île-de-France*, 2005.
- * MCFARLANE Alexander C., The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological conséquences. *World Psychiatry*. 2010 Feb;9 (1), p. 3-10.
- * NEMEROF C.B., & DOUGLAS J., BREMNER Foa, E. B., MAVBERG H.S., NORTH C.S., STEIN M.B., Posttraumatic Stress Disorder: A State-of-the-Science Review Influential

Publications, *American Psychiatric Association*, 2009, n° 7, p.254-273.

- * ROMANO Hélène, *L'enfant face au traumatisme*, Paris, Dunod, 2013
- * ROMANO Hélène, *Accompagner l'enfant victime en justice*, Paris, Dunod, 2017.
- * ROSSMAN B. B. R., Longer term effects of children's exposure to domestic violence. In S. A. Graham-Bermann et J. L. Edleson (Eds.), *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy*. Washington, DC: APA Books, 2001, p. 35-66.
- * SALMONA Muriel. *Le livre noir des violences sexuelles*, Paris, Dunod, 2013.
- * SILVERMAN J. G., DECKER M. R., REED E., RAJ A., 2006, Intimate partner violence victimization prior to and during pregnancy among women residing in 26 U.S. states : Associations with maternal and neonatal health, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, n°195, 140-148.
- * Woods, S.J. 2000. « Prevalence and patterns of post-traumatic stress disorder in abused and post-abused women », *Issues in Mental Health Nursing*, 21, p. 309-324.
- * World Health Organization and London School of Hygiene and Tropical Medicine. Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence Geneva: World Health Organization, 2010.
- * World Health Organization and London School of Hygiene and Tropical Medicine. Global report on Violence Prevention, 2014.

Hélène ROMANO 

MATER SEMPER CERTA EST ?

Mater semper certa est, vraiment ? Cet adage semble énoncer une évidence : la mère est toujours certaine ; on sait toujours qui est la mère d'un enfant : celle qui accouche⁷⁴. *A contrario*, la femme qui n'accouche pas, ne saurait être désignée comme la mère d'un enfant, sauf à passer par l'institution très encadrée de l'adoption. Découlent ainsi de l'adage deux certitudes anciennes, qui pourtant supportent aujourd'hui une remise en question. En premier lieu, la femme qui n'a pas accouché voit s'ouvrir devant elle des possibilités renouvelées de maternité, fondées sur une appréhension sociale de la parentalité (1). En second lieu, la certitude de la maternité de la femme qui accouche apparaît remise en question, puisque celle-ci peut, par le biais des techniques modernes de procréation, n'avoir aucun lien génétique avec l'enfant : qu'elle soit « mère porteuse » ou qu'elle ait bénéficié d'un don d'ovocytes, sa maternité biologique porte en elle le germe de l'incertitude (2).

1. La maternité sociale renouvelée

Les dernières années ont vu s'élargir les possibilités d'accéder à la maternité d'élection. Le bénéfice d'un don d'ovocytes s'inscrit dans la droite ligne de l'adage, puisque précisément sera reconnue mère, la femme ayant bénéficié du don et ainsi porté puis accouché de l'enfant. Il en va de même du don d'embryon, qui a pu pourtant être rapproché d'une adoption. C'est surtout l'ouverture de l'adoption, institution pourtant très encadrée en droit français, qui consacre le renouvellement de la maternité juridique. Les couples ayant accédé à des procédés de procréation

⁷⁴ La paternité, en revanche, a longtemps pu susciter le doute, un doute socialement apaisé par la présomption de paternité du mari de la mère.

interdits en France se sont vus progressivement reconnaître la possibilité de consacrer juridiquement la maternité de celle qui n'avait pu accoucher de l'enfant. Il en va ainsi de l'épouse de la mère ayant bénéficié d'une insémination artificielle avec donneur à l'étranger, depuis les avis de la Cour de cassation en date du 22 septembre 2014 (n°14-70006 et 14-70007). Plus récemment, l'infléchissement de la position de la jurisprudence française quant aux enfants nés de gestation par autrui, s'inscrit dans ce mouvement de renouvellement de la maternité, en admettant la possibilité d'adoption par le second parent d'intention (homme ou femme, certes)⁷⁵. Il faut remarquer cependant que les arrêts réaffirment avec force la position traditionnelle du droit positif français : la mère est la femme qui accouche ; l'acte de naissance qui mentionne une autre femme n'est donc pas conforme à la vérité. « Concernant la désignation de la mère dans les actes de naissance, la réalité, au sens de ce texte, est la réalité de l'accouchement ». « Tel est le sens du principe *mater semper certa est* », précise le Premier avocat général.

Il n'existe donc pas de révolution quant à l'adage *Mater semper certa est*, puisque le droit français continue d'abriter la maternité sociale derrière la fiction de l'adoption. Il faut cependant remarquer le paradoxe découlant de cette position, lorsqu'elle aboutit à l'adoption d'un enfant par sa propre mère génétique⁷⁶ ! Cela conduit alors à s'interroger sur le sens de la maternité biologique.

2. La maternité biologique questionnée

Longtemps, on a opposé vérité biologique et vérité sociologique, sans imaginer que la première contiendrait un jour sa propre contradiction. Un père biologique, c'est un homme qui a produit les gamètes. Mais une mère biologique, est-ce la femme qui a produit les gamètes ou celle – et elles ne coïncident plus nécessairement – qui a porté et accouché de l'enfant ? Autrement dit, la mère biologique est-elle la mère génétique ou la mère gestante (ou « gestatrice ») ? L'arrêt du 28 mars 2000 (Cass. 1^{ère} civ., n°98-12806), venu affirmer que « l'expertise biologique est de droit en matière de filiation », ne comportait pas de limitation à la seule filiation paternelle ; il est pourtant implicitement interprété de cette façon restrictive, du fait de l'adage qui nous intéresse. L'article 325 du Code civil prévoit d'ailleurs que l'action en recherche de maternité « est réservée à l'enfant qui est tenu de prouver qu'il est celui dont la mère prétendue a accouché ». Il peut pourtant sembler curieux – voire discriminatoire – de relier juridiquement un enfant à un homme à partir du seul matériel biologique ayant présidé à sa conception, tout en excluant totalement un tel lien génétique avec la mère.

La pérennité de l'adage *Mater semper certa est* repose en partie sur l'anonymat du don de gamètes, qui seul peut venir justifier l'exclusion de la recherche génétique d'une mère qui ne serait pas la femme ayant accouché. Or, ce principe d'anonymat pourrait bien perdre son caractère absolu, sous la pression de la jurisprudence européenne et du droit à l'identité de l'enfant. La Cour EDH a ainsi condamné le secret absolu et irrévocable entourant l'accouchement secret en Italie (arrêt du 25 sept. 2012, n° 33783/09, Godelli c/ Italie).

⁷⁵ Cass., 1^{ère} civ., 5 juil. 2017. Cette adoption n'est cependant jamais automatique, comme le montre l'arrêt de la Cour d'appel de Paris du 30 janvier dernier, qui refuse l'adoption par le conjoint du père, non justifiée au regard de l'intérêt de l'enfant.

⁷⁶ Lorsque l'enfant a été porté par une autre femme, mais qu'il est conçu à partir du matériel biologique de la mère d'intention.

Cela étant, entre admettre un droit à connaître ses origines génétiques maternelles – ce qui n'est pas encore fait – et la consécration juridique de la maternité biologique, dans toutes ses composantes, le pas à franchir est encore plus large que le Rubicon...

Stéphanie ZEIDENBERG 

DROIT COMPARÉ

LA MATERNITÉ HORS MARIAGE EN DROIT ALGÉRIEN

Bien que le mariage possède un caractère stabilisateur et conservateur, et quoiqu'il soit un phénomène universel, sa popularité a baissé dans les pays occidentaux au cours de la fin du vingtième siècle, pour favoriser ainsi l'émergence de nouveaux styles de vie qui ne font plus du mariage la finalité de vie du couple⁷⁷. Dans ces pays, la liberté des relations sexuelles hors mariage est reconnue comme un droit relevant de la vie privée, car l'acte sexuel est de l'ordre de la vie privée⁷⁸ ; tel n'est pas le cas dans les pays arabo-musulmans comme l'Algérie.

Dans un pays de culture berbère, arabe et musulmane, l'acte sexuel en dehors du mariage est condamné socialement, mais avant tout religieusement. Le droit musulman considère que le mariage est le seul moyen qui permet de rendre licites les rapports sexuels pour les hommes et les femmes. En dehors de cette institution, tout rapport charnel est strictement prohibé et est considéré comme un péché.

Le législateur algérien est dans la continuité du droit musulman. L'article 2 du Code de la famille⁷⁹ stipule que « La famille est la cellule de base de la société, elle se compose de personnes unies par les liens du mariage et les liens de parenté ». On aperçoit à travers cet article que le modèle familial légalisé est fondé sur le mariage. Ce dernier est une clé de voute et une condition unique pour légitimer les rapports sexuels entre l'homme et la femme. En conséquence, l'enfant, fruit de cette relation, est considéré comme un enfant légitime conformément à l'article 41 du Code de la famille algérien : « L'enfant est affilié à son père par le fait du mariage légal, de la possibilité des rapports conjugaux ».

En revanche, la mère célibataire et son enfant sont exclus du Code de la famille algérien. Ils subissent les conséquences des lois en vigueur. L'enfant illégitime n'a pas un statut juridique, contrairement à l'enfant légitime. La mère célibataire subit le même sort que son enfant, elle est considérée comme une sous citoyenne.

La maternité célibataire constitue de fait une famille monoparentale. Ce type de famille, non conforme à la famille définie par les normes juridiques et religieuses, constitue une

⁷⁷ ROUISSI Mourad, *L'union libre chez les jeunes Tunisiens, thèse de doctorat en sociologie*, 2010, p 79.

⁷⁸ ROBLEH Youssouf Ali, *Le droit français confronté à la conception musulmane de la filiation*, thèse, droit, Université de Grenoble, 2014, p 49.

⁷⁹ Ordonnance n°05-02 du 27 février 2005 modifiant et complétant la loi n°84-11 du 9 juin 1984.

alternative motivant une attitude d'exclusion⁸⁰ : elle ne bénéficie d'aucune assistance spécifique, elle fait l'objet d'une forte condamnation sociale, le système de croyances et de valeurs en vigueur la criminalise. La mère célibataire est considérée comme la principale perturbatrice de l'ordre familial et moral⁸¹, car elle a accédé au statut de mère directement, sans passer par le mariage.

Logiquement, le couple ayant conçu l'enfant en dehors des liens du mariage devrait être sanctionné de la même façon. Alors que les pratiques hétérosexuelles hors mariage sont encouragées et valorisées chez les hommes célibataires, elles sont entourées de non-dits lorsqu'elles concernent le sexe opposé⁸². À ce titre, la condamnation sociale et judiciaire des géniteurs reste rare. Il existe donc une forte inégalité de traitement entre l'homme et la femme.

L'enfant né hors union matrimoniale est affilié à sa mère si cette dernière choisit de le garder près d'elle malgré la stigmatisation sociale et l'exclusion familiale que cette décision peut entraîner. Le Code de la famille algérien dans son article 44 permet à la mère célibataire de transmettre sa filiation à son enfant. Et, de ce fait, elle devient la tutrice légale de son enfant, statut qui lui donne le pouvoir de prendre en charge l'entretien, l'éducation, et la protection de son enfant, ainsi que de gérer les actes administratifs.

Cependant, les mères célibataires se heurtent souvent à des services publics qui exigent pour ces démarches la production de l'acte de recueil légal, nommé kafala, régissant la tutelle des enfants abandonnés. Ce document est pourtant jugé non pertinent pour de telles démarches dans le cas où la filiation de l'enfant est légalement établie à l'égard de la mère⁸³.

Depuis que le Code de la famille⁸⁴ prévoit dans son article 40 le recours à l'expertise médicale pour prouver ou contester la filiation, les avocats et les associations féministes ont commencé à poser la question de son application : le recours aux preuves scientifiques en matière d'établissement de la filiation peut-il être fait en dehors du cadre du mariage ? Ou est-il organisé exclusivement dans le cadre du lien matrimonial ? La mère célibataire peut-elle bénéficier d'expertise médicale pour poursuivre le père biologique et le contraindre à une reconnaissance ?

L'article 40 du Code de la famille est ambigu, car il ne précise pas qui peut profiter de l'expertise médicale. Cet article nous laisse penser que le législateur a voulu laisser un pouvoir assez large d'appréciation au juge. Néanmoins, l'application de cette disposition s'avère limitée dans la mesure où l'individu a droit au respect de son intégrité physique conformément à l'article 34 alinéa 1 de la Constitution algérienne, et peut, à ce titre, refuser le

prélèvement⁸⁵. Il nous faut donc attendre la jurisprudence pour savoir comment sera interprété un tel refus, et tout particulièrement lorsque des présomptions et des indices en faveur d'un lien de filiation entre l'enfant et le défendeur existent⁸⁶.

Katia ARIBI 



⁸⁰ TINOUC-STRUCKI Myriam, *Dire la maternité célibataire, étude menée entre Casablanca et Rabat, Maroc*, mémoire de licence, Ethnologie, 2004, université de Neuchâtel, Suisse, p 107.

⁸¹ Pour une meilleure insertion sociale et professionnelle des mères célibataires au Maghreb, mai 2016. <http://www.santesud.org/sinformer/actions/Etude%20besoins%20MC%20Tunisie%202016.pdf>.

⁸² LE BRIS Anne, *la maternité interdite : être mère sans être épouse en Tunisie*, <https://www.erudit.org/fr/revues/rf/2009-v22-n2-rf3635/039209ar/>

⁸³ Situation des mères célibataires, https://www.ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/1604_dza_merescelibataires.pdf.

⁸⁴ Le nouveau Code de la famille algérien de 2005.

⁸⁵ BARRAUD Émilie, *L'adoption entre France et Maghreb*, Éditions Non Lieu, 2013, p 49.

⁸⁶ MAHJEDDIN Nahas M., « L'évolution du droit de la famille en Algérie : nouveautés et modifications apportées par la loi du 4 mai 2005 au Code algérien de la famille du 9 juin 1984 », in *Revue l'Année du Maghreb*, 2005-2006.

OUVRAGES

BLOCH Laurent, J.-Cl. Resp. civ. et assur., 2018 :

Fasc. 505-40, Assurances terrestres – Contrat d'assurance, Règles communes, Fonctionnement du contrat, 28 p.

Fasc. 580, Assurances terrestres – Activités diverses, assurance responsabilité civile chef de famille, 14 p.

CRESP Marie et HO DAC Marion coord., HAUSER Jean et SANA-CHAILLÉ DE NÉRÉ Sandrine, *Droit de la famille – Droits français, européen, international et comparé*, Bruylant, 2018, coll. Europe(s)

GOUTTENOIRE Adeline, *Droit de la famille*, Sirey, 7^e éd. 2017, coll. Université, 592 p.

Rép. civ. Dalloz, v^o Autorité parentale, oct. 2017, 78 p.

et ANDRIANTSIMBAZOVINA Joël, GONZALEZ Gérard et SUDRE Frédéric, *Les grands arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme*, PUF, 8^e éd. 2017, coll. Thémis Droit, 967 p., 9782130785842

Le juge pénal et l'autorité parentale, in *Entre tradition et modernité : le droit pénal en contrepoint - Mélanges en l'honneur d'Yves Mayaud*, Dalloz, 2017, coll. Etudes, mélanges, travaux, 9782247160747

Article 24 – Droits de l'enfant, in VAN DROOGHENBROECK Sébastien et PICOD Fabrice (dir.), *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, Commentaire article par article*, Bruylant, 2017, coll. Droit de l'Union européenne, 9782802760412

et GONZALEZ Gérard, MILANO Laure, SURREL Hélène et TINIERE Romain dir., *Les droits de l'homme à la croisée des droits. Mélanges en l'honneur de Frédéric Sudre*, LexisNexis-Litec, 2018, 860 p., 9782711029082

L'identité biologique dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, in SZYMCZAK David, GAUTHIER Catherine et PLATON Sébastien, *Bioéthique et droit international et européen des droits de l'homme – Actes du colloque de Bordeaux 1^{er}-2 juin 2017*, Pedone 2018, coll. Institut des droits de l'homme, 9782233008787

LAMARCHE Marie et RENCHON Jean-Louis (dir.), *Le statut juridique du couple marié et du couple non marié en droit belge et français*, Bruxelles, Larcier, 2018, coll. Les cahiers du CeFAP, Vol. 2 : *La conventionnalisation des statuts des couples*, 664 p.

BLOCH Laurent et ZEIDENBERG Stéphanie, Conclusion sur la conventionnalisation des couples, p. 609-638

BURGAUD Emmanuelle, Introduction historique : la conventionnalisation des droits dans le couple de l'époque romaine à la fin de la Révolution française, p. 41-76

CRESP Marie et CAP Sylvie, L'organisation de la rencontre (in Titre I. La formation du lien, Chapitre I. La période précontractuelle), p. 106-117

GOGOS-GINTRAND Amélie, DANDOY Nathalie et RENCHON Jean-Louis, Les effets alimentaires et patrimoniaux (in Titre II. Le temps du lien, Chapitre I. L'organisation par convention des relations de couple), p. 236-273

GOUTTENOIRE Adeline et JACOBS Laure, Les conventions relatives à la prise en charge de l'enfant (in Titre III. La rupture du lien, Chapitre II. L'organisation par convention des relations parents-enfants), p. 577-599

GOUTTENOIRE Adeline et JACOBS Laure, La prise en charge de l'enfant (in Titre II. Le temps du lien, Chapitre II. L'organisation par convention des relations parents-enfants), p. 374-388

HAUSER Jean et DANDOY Nathalie, Conventions relatives aux relations alimentaires (in Titre III. La rupture du lien, Chapitre II. L'organisation par convention des relations parents-enfants), p. 600-607

HAUSER Jean et RENCHON Jean-Louis, La liquidation du régime matrimonial (in Titre III. La rupture du lien, Chapitre I. L'organisation par convention de la rupture du couple, Section I. Le couple marié, § 2. L'organisation par convention des effets du divorce, II. Les effets alimentaires et patrimoniaux), p. 465-488

HAUSER Jean et DANDOY Nathalie, La prestation compensatoire et la pension alimentaire (in Titre III. La rupture du lien, Chapitre I. L'organisation par convention de la rupture du couple, Section I. Le couple marié, § 2. L'organisation par convention des effets du divorce, II. Les effets alimentaires et patrimoniaux), p. 449-465

HAUSER Jean et WILLEMS Geoffrey, L'organisation par convention des cas et de la procédure de divorce (in Titre III. La rupture du lien, Chapitre I. L'organisation par convention de la rupture du lien, Section I. Le couple marié), p. 406-440

HAUSER Jean et DANDOY Nathalie, Les conventions sur les relations alimentaires (in Titre II. Le temps du lien, Chapitre II. L'organisation par convention des relations parents-enfants), p. 388-399

LAMARCHE Marie et LILIE Élodie, Les effets personnels (in Titre III. La rupture du lien, Chapitre I. L'organisation par convention de la rupture du lien, Section I. Le couple marié, § 2. L'organisation par convention des effets du divorce), p. 440-449

LAMARCHE Marie et SOSSON Jehanne, Le consentement (in Titre I. La formation du lien), p. 159-201

LAMARCHE Marie, Avant-propos, p. 9-13

MAUMONT Bertrand, Introduction générale, p. 19-39

TÉREL Julie, Les conventions au sein du couple (in Titre III. La rupture du lien, Chapitre II. L'organisation par convention des relations parents-enfants, Section I. Les conventions relatives à la filiation), p. 560-568

TÉREL Julie, Les conventions au sein du couple (in Titre II. Le temps du lien, Chapitre II. L'organisation par convention des relations parents-enfants, Section I. Les conventions relatives à la filiation), p. 276-322

ZEIDENBERG Stéphanie et BLOCH Laurent, Conclusion sur la conventionnalisation des couples, p. 609-638

LAMARCHE Marie et KONSMAAN Jan Pieter, L'homme amélioré : nécessité médicale, nécessité sociale, intérêt légitime ?, in *Technologies médicales innovantes et protection des droits fondamentaux des patients*, Mare et Martin, 2018, actes du colloque des 26-27 nov. 2015, 3^e éd. des rencontres du droit et de l'innovation

LEMOULAND Jean-Jacques et VIGNEAU Daniel (dir.), *Personnes et familles du XXI^e siècle – Les interrogations soulevées par la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice*, PUPPA, 2018, coll. Le droit en mouvement n^o7, 132 p.

GOGOS-GINTRAND Amélie, Le nom et le prénom sont-ils encore des éléments d'identification de la personne ?, p.

17-30

GOUTTENOIRE Adeline ? Quelle considération réelle de la loi du 18 novembre 2016 pour l'intérêt de l'enfant, p. 87-95

HAUSER Jean, Divorce et mariage : quelles perspectives ?, p. 99-107

LAMARCHE Marie, L'embellie du PACS : jusqu'où ?, p. 109-120

RADÉ Christophe, GADRAT Magali et DECHRISTÉ Caroline, *Code du travail annoté et commenté en ligne*, Dalloz, 81^e éd. 2018, coll. Codes Dalloz universitaires et professionnels, 3550 p.

Code du travail Édition spéciale 2017/2018, Dalloz, 80^e éd. 2017, 3180 p. (format ePub)

Code du travail annoté et commenté en ligne, Dalloz, 79^e éd. 2017, coll. Codes Dalloz, 3324 p.

ROMANO Hélène, *Quand la vie fait mal aux enfants – Séparations, deuils, attentats*, Odile Jacob, 2018, 247 p.

et DAY Adolphe, *L'arbre et l'ombre de la lune*, Editions courtes et longues, 2017, coll. Album jeunesse, 48 p.

ARTICLES & NOTES

BLOCH Laurent, Clauses limitatives de réparation, *Resp. civ. et assur.* 2018, comm. 127, note sous *Cass. com.*, 7 févr. 2018, pourvoi n°16-20.352

La banque, l'hameçonnage et les gros poissons, *Resp. civ. et assur.* 2018, focus 12

Retard à l'arrivée : frais d'hébergement, demande d'indemnisation (charge de la preuve), *Resp. civ. et assur.* 2018, comm. 116, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 14 févr. 2018, pourvois n°16-20.354 et 16-23.205

Produits défectueux : point de départ de la prescription, *Resp. civ. et assur.* 2018, comm. 115, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 17 janv. 2018 pourvoi n°16-25.817 et 31 janv. 2018, pourvoi n°17-11.259

Facebook et vie privée : oxymore ?, *Resp. civ. et assur.* 2018, alertes 9

Soignez, vous êtes filmés (à propos de *Cass. 1^{re} civ.*, 6 décembre 2017, pourvoi n°16-21.679), *Resp. civ. et assur.* 2018, alertes 7

Le banquier et le client déprimé : le préjudice moral est indemnisable, *Resp. civ. et assur.* 2018, focus 4

Contamination par le virus de l'hépatite C, *Resp. civ. et assur.* 2018, comm. 27, note sous *CE*, 25 oct. 2017, req. 400950

Changements climatiques : sale temps pour les assureurs, *Resp. civ. et assur.* 2018, alertes 1

Vaccination contre l'hépatite B : sclérose en plaques, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 319, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 18 oct. 2017, pourvois n° 15-20.791 et 14-18.118

Vers une nouvelle affaire de harcèlement textuel au Sénat (A propos de la petite loi de ratification de l'ordonnance du 10 février 2016), *Resp. civ. et assur.* 2017, alertes 27

Clinique : faute liée à l'intervention tardive du gynécologue obstétricien de l'établissement ayant procédé en urgence à la césarienne, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 283, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 22 juin 2017, pourvoi n°16-21.296

La responsabilité civile du producteur du Médiateur définitivement reconnue, *Resp. civ. et assur.* 2017, étude 12

L'indemnisation des victimes d'actes de terrorisme par le FGTI : la nouvelle donne, *Resp. civ. et assur.* 2017, alertes 24

Réglementation applicable, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 250, note sous *Cass. ch. mixte*, 7 juill. 2017, pourvoi n°15-25.651

Le préjudice sexuel d'une femme vaut bien celui d'un homme, *Resp. civ. et assur.* 2017, alertes 22 (*CEDH* 25 juill. 2017, aff. 1748415)

Retard d'un vol : prescription applicable à la demande d'indemnisation, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 236, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 17 mai 2017, pourvoi n°16-13.352

ONIAM : condition de prise en charge et appréciation, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 235, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 24 mai 2017, pourvoi n°16-16.890

Responsabilité d'un contractant envers les tiers, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 212, note sous *Cass. 3^e civ.*, 18 mai 2017, pourvoi n°16-11.203

Vaccinations, sclérose en plaques et preuves. La CJUE relance le débat (CJUE, 21 juin 2017, aff. C-621/15), *Resp. civ. et assur.* 2017, focus 19

Recours d'une caisse primaire d'assurance-maladie contre l'ONIAM, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 185, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 29 mars 2017, pourvoi n°16-12.815

Vol au-dessus d'un nid de clauses abusives, *Resp. civ. et assur.* 2017, focus 17

ONIAM : condition de la faculté de substitution de l'ONIAM à l'assureur, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 175, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 29 mars 2017, pourvoi n°16-13.247

Domage causé par le défaut d'un produit (tête en céramique) incorporé dans un autre (prothèse de hanche), *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 174, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 15 mars 2017, pourvoi n°15-27.740

Amiante : le pire est presque certain donc immédiat, *Resp. civ. et assur.* 2017, alertes 14

Coresponsables dont l'un répond du dommage corporel et l'autre, d'une perte de chance, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 143, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 8 févr. 2017, pourvoi n°15-21.528

Ne l'appellez plus loi Badinter (à propos du projet de réforme du droit de la responsabilité civile), *Resp. civ. et assur.* 2017, focus 11

Infection nosocomiale à la suite de deux pontages fémoro-poplités des membres inférieurs et de la thrombectomie de l'un deux, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 114, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 8 févr. 2017, pourvoi n°15-19.716

L'ONIAM touche le fond (à propos du rapport 2017 de la Cour des comptes), *Resp. civ. et assur.* 2017, focus 9

Défectuosité d'une prothèse posée dans un centre hospitalier, *Resp. civ. et assur.* 2017, comm. 79, note sous *CE ch. réunies*, 30 déc. 2016, req. 375406

CRESP Marie, La comaternité en droit français, *Les petites affiches* 16 avr. 2018 n°76, p. 14-21

La coparentalité ou pluriparentalité : entre réalité sociologique et inexistence juridique, *AJ famille* 2018, 163

GOGOS-GINTRAND Amélie, La décision d'arrêt des traitements pour les majeurs protégés, *D.* 2018, chron. p. 81-86

GOUTTENOIRE Adeline, L'octroi d'un congé de paternité au seul parent biologique de l'enfant n'est pas discriminatoire, *JCP G* 2018, hors-série p. 28 et *JCP G* 2018, 248, note sous *CEDH* 12 déc. 2017, aff. 46386/10

et MARCHADIER Fabien, La famille dans la jurisprudence de la CEDH (juin 2016-octobre 2017), *Dr. famille* 2017, chron. 3

et al., Droit de la famille, *JCP G* 2018, chron. p. 382-388 et *JCP G* 2017, chron. p. 1951-1957

Session de rattrapage pour la GPA étrangère : *JPC G* 2018, 344, p. 587-591, notes sous *Cass. réexamen*, 16 févr. 2018, n°17 RDH 001 et 002

La reconnaissance partielle de la filiation de l'enfant né de GPA confirmée, *JCP G* 2017, 2306, note sous *Cass. 1^{re} civ.*,

29 nov. 2017, pourvoi n°16-50.061

Au miroir de la Convention internationale des droits de l'enfant, *JCP G 2017*, 2302-2305

Le statut sur mesure des enfants nés de GPA à l'étranger, *JCP G 2017*, 1691, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 5 juil. 2017, pourvois n°15-28.597, 16-16.901, 16-50.025, 16-16.455, 16-16.495 et 16-20.052

et BONFILS Philippe, Droit des mineurs. Juin 2019-juin 2017, *D. 2017*, p. 1727-1736

HAUSER Jean, chronique de droit des personnes et de la famille, *RTD civ.*, 2017, p. 92-117, 350-371 et 607-626

La vérité au prix de la vie privée, *JCP G 2018*, p. 656-659, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 1^{er} mars 2017, pourvoi n°15-22.946

Rapport de synthèse, in *Centenaire de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, *Dr. soc. 2017*, p. 1069-1073

Arrêt des traitements : pouvoir et représentation, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 8 déc. 2016, n°16-20.298, P+B+R+I : *JurisData* n°2016-025731 : *JCP G 2017*, 79

Noël : c'était hier : *JCP G 2017*, édito 40

Sans juge : *JCP G 2017*, édito 130

Mariage nul : proportionnalité versus réalité : *JCP G 2017*, 166, note sous *Cass. 1^{re} civ.*, 8 déc. 2016, n° 15-27.201, P+B+R+I : *JurisData* n°2016-025730

Infonuaigique : *JCP G 2017*, édito 263

Murs : *JCP G 2017*, édito 397

Errare : *JCP G 2017*, édito 332

Seuils : *JCP G 2017*, édito 489

LAMARCHE Marie, Changement de prénom nouvelle version : mode d'emploi pour les services de l'état civil, *Dr. famille 2017*, alertes 25

Changement de prénom... Après la circulaire, le décret, *Dr. famille 2017*, alertes 34

« Saisonnalité des mariages » dans le temps, *Dr. famille 2017*, alertes 40

Fin de vie : un « brevet de constitutionnalité » pour la loi Claeys-Leonetti ?, *Dr. famille 2017*, alertes 48

Simone Veil : une femme et une loi pour l'histoire des femmes, *Dr. famille 2017*, alertes 55

Le logement familial et la séparation des couples – Étude démographique et sociologie des cas cliniques, *Dr. famille 2017*, alertes 63

Mariage entre personnes de même sexe, gestation pour autrui et présomption de paternité pour le mari du père : des Anglais à New-York, *Dr. famille 2017*, alertes 72

Droit de la famille, *JCP G 2017*, p. 1951-1957 et *JCP G 2018*, p. 382-388

Ni femme, ni homme, à l'état civil allemand, *Dr. famille 2018*, alertes 1

« Mariés au premier regard » : le mariage à l'essai consacré par la télé-réalité, *Dr. famille 2018*, alertes 9

Orgueil et préjugés : le sort du divorce sans juge au sud de la Méditerranée, *JCP N 2018*, act. 360 et *Dr. famille 2018*, alertes 16

Une nouvelle loi pour la fin de vie ?, *Dr. famille 2018*, alertes 24

La Cour européenne des droits de l'homme fait son (prudent) bilan annuel, *Dr. famille 2018*, alertes 34

Droit administratif des personnes : le changement de nom doit-il demeurer de la compétence de la Chancellerie ?, *Dr. famille 2018*, alertes 44

Nous sommes les personnes âgées de demain, *Dr. famille 2018*, alertes 52

MAUMONT Bertrand, Déchéance du droit aux intérêts du prêteur – Le relevé d'office à l'épreuve de la prescription, *JCP E 2018*, étude 1260

RADÉ Christophe, Présentation des « accords de Grenelle », *Dr. soc. 2018*, p. 451-454

Affaires du « complément Poste » : la difficile preuve des inégalités de traitement (à propos de douze arrêts rendus par la Chambre sociale de la Cour de cassation le 4 avril 2018), *Dr. soc. 2018*, p. 471-480

Réformer le droit du travail - ou le mythe du roi thaumaturge, *JCP G 2017*, p. 1450-153

Accords de branche et accords d'entreprise. Attention : une réforme peut en cacher une autre !, *Dr. ouvrier 2017*, p. 360-364

ZEIDENBERG Stéphanie, Le médiateur, le consommateur et le juge ; Note sous Cour de Justice de l'Union Européenne, 14 juin 2017, affaire numéro C-75/16, Menini et Rampanelli, *JCP E 2017*, affaires 1438, p. 42-44

La double face de la déloyauté, *JCP E 2017*, affaires 1219, p. 39-40, note sous *Cass. com. 1^{er} mars 2017*, pourvoi n°15-15.448

CONFÉRENCES & COMMUNICATIONS

HAUSER Jean et DOUTREMEPUICH Christian, Table ronde : *L'importance des tests ADN en recherche de parenté*, conférence Station Ausone (Librairie Mollat), en partenariat avec le Laboratoire d'hématologie médico-légale de Bordeaux, mardi 21 mars 2017, Bordeaux

LAMARCHE Marie, La fin de vie, in *Droit international et européen des droits de l'Homme et bioéthique*, colloque Université de Bordeaux et Fondation René Cassin, 1^{er}-2 juin 2017 (actes à paraître)

RADÉ Christophe, Le cadre juridique de l'obligation de sécurité de résultat, in *10^e journée de droit du travail : Santé et sécurité au travail. Les nouvelles obligations de l'employeur et leurs limites*, université de Pau et des pays de l'Adour, Pau, 2 juin 2017

Personnes et familles du XXI^e siècle, colloque du CRAJ, dir. Lemouland Jean-Jacques et Vignau Daniel, université de Pau et des pays de l'Adour, Pau, 30 juin 2017

GOGOS-GINTRAND Amélie, Le nom et le prénom sont-ils encore des éléments d'identification de la personne ?

GOUTTENOIRE Adeline, Quelle considération réelle de la loi du 18 novembre 2016 pour l'intérêt de l'enfant ?

HAUSER Jean, Divorce et mariage : quelles perspectives ?

LAMARCHE Marie, L'embellie du PACS : jusqu'où ?

LEMOULAND Jean-Jacques, présidence des thématiques *L'état civil et L'enfant*

Les rendez-vous bordelais du droit de la famille, en partenariat avec LexBase et l'IDP (université de Valenciennes et du Hainaut-Cambrésis), Pôle juridique et judiciaire, 1^{er} février 2018

CRESP Marie, L'argent du mineur - Enjeu

GOGOS-GINTRAND Amélie, FONGARO Éric et MAUMONT Bertrand, Revue d'actualité de droit patrimonial de la famille

GOUTTENOIRE Adeline, L'exercice des prérogatives parentales par des tiers – Actualité et enjeu

GOUTTENOIRE Adeline et HO DAC Marion, Revue d'actualité de droit extrapatrimonial de la famille

LAMARCHE Marie, Peut-on se mettre en couple avec qui on veut ? – Actualité et enjeux

LEMOULAND Jean-Jacques, La filiation dans tous ses états – Actualité et enjeux

MAUMONT Bertrand *et al.*, Le divorce sans juge, un an après...

MAUMONT Bertrand, GOGOS-GINTRAND Amélie et FONGARO Éric, Revue d'actualité de droit patrimonial de la famille

TÉREL Julie, La filiation dans tous ses états – La filiation de l'enfant né d'une AMP et d'une GPA à l'étranger

GOUTTENOIRE Adeline, L'intérêt de l'enfant, in *Le nouvel esprit de la psychiatrie et de la santé mentale*, EHESS, Paris, 15 mars 2018

GOUTTENOIRE Adeline, in *Les mutations contemporaines du droit de la famille*, université de Grenoble-Alpes, Valence, 21 mars 2018

présidence de la séance sur *La libéralisation de l'accès à la filiation (PMA et GPA)*

et al., table ronde : *Vers une réforme ?*

L'instrumentalisation de l'enfant, in table ronde : *Les malfaçons du divorce conventionnel*

TÉREL Julie, La PMA pour tous ?, soirée-débat, in Espace de réflexion éthique de Nouvelle-Aquitaine, *Etats généraux de la bioéthique*, avec BIOULAC Bernard *et al.*, Périgueux-Chancelade, Centre socio-culturel, lundi 9 avril 2018

Le droit patrimonial de la famille dans l'espace euro-méditerranéen, in La réception (réciproque) des institutions familiales entre l'Europe et le Maghreb, Université Saint-Louis, Bruxelles, 4-5 mai 2018

LAMARCHE Marie, Travaux du Consortium euro-méditerranéen droit et famille

LEMOULAND Jean-Jacques, présidence de séance sur Principes et particularités du droit des successions

LAMARCHE Marie, *Du cerveau aux robots – Intelligence artificielle et éthique*, colloque EREA et LDH, « droit et intelligences artificielles », apport juridique dans le cadre de la conférence d'Axel Khan – Etats généraux de la bioéthique, Bordeaux, 17 mai 2018

GOUTTENOIRE Adeline coord., *Les violences sexuelles intrafamiliales*, journée d'étude dans le cadre du diplôme universitaire de protection de l'enfance, avec la collaboration de Patrick Ayoun, pédopsychiatre, l'équipe de la Maison d'accueil Jean-Bru, et le service d'accompagnement des victimes de violences sexuelles de l'Association girondine éducation spécialisée et prévention sociale (AGEP), Bordeaux, Pôle juridique et judiciaire, 25 mai 2018

LAMARCHE Marie, Les mille et une façons de protéger sa personne : retour sur les techniques d'anticipation de la protection de sa personne, in *L'anticipation de la dépendance – Anticiper la protection de sa personne*, colloque IRDAP, 25 mai 2018, Bordeaux (actes à paraître)

LAMARCHE Marie, La fin de vie, soirée-débat, in Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Nouvelle-Aquitaine, Espace de réflexion éthique de Nouvelle-Aquitaine, Espace bioéthique aquitain, Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux Nouvelle-Aquitaine, Union régionale des

professionnels de santé infirmiers libéraux Nouvelle-Aquitaine, *Etats généraux de la bioéthique*, animé par CÉSAR Nicolas, avec CACACE Frédéric *et al.*, Bordeaux, Athénée municipal, lundi 28 mai 2018

GOUTTENOIRE Adeline *et al.*, 2^e session d'ateliers : L'intérêt supérieur de l'enfant dans les instances de protection, in *Congrès mondial sur la justice pour enfants*, UNESCO, Paris, 29 mai 2018

LAMARCHE Marie, Rapport de synthèse, in La fin de vie, colloque barreau de Bordeaux-École des avocats Aliénor, en partenariat avec le conseil de l'ordre des médecins de la Gironde, Bordeaux, 1^{er} juin 2018

2^e journée agenaise du droit : *Actualité en droit de la famille 2018*, en partenariat avec la chambre interdépartementale des notaires du Gers, du Lot et de Lot-et-Garonne, le barreau d'Agen et la cour d'appel d'Agen, avec le soutien de l'Institut droit et économie d'Agen, dir. Emmanuelle Burgaud, Agen, 8 juin 2018

BURGAUD Emmanuelle, Propos introductifs

CRESP Marie, L'argent du mineur - Enjeux

GOGOS-GINTRAND Amélie, FONGARO Éric et MAUMONT Bertrand, Revue d'actualité en droit patrimonial de la famille

GOUTTENOIRE Adeline, L'exercice des prérogatives parentales par des tiers – Actualité et enjeux

GOUTTENOIRE Adeline et FONGARO Éric, Revue d'actualité de droit extrapatrimonial de la famille

LAMARCHE Marie, Peut-on se mettre en couple avec qui on veut ? – Actualité et enjeux

LAMARCHE Marie *et al.*, Table ronde : le divorce sans juge, un an après...

LEMOULAND Jean-Jacques, La filiation dans tous ses états – Actualité et enjeux

MAUMONT Bertrand, FONGARO Éric et GOGOS-GINTRAND Amélie, Revue d'actualité en droit patrimonial de la famille

MAUMONT Bertrand *et al.*, Table ronde : le divorce sans juge, un an après...

TÉREL Julie, La filiation dans tous ses états – La filiation de l'enfant né d'une AMP ou d'une GPA à l'étranger

La mer, activités humaines et risques juridiques (analyse comparée euro-méditerranéenne), 2^e université d'été du master ne droit des échanges euro-méditerranéens, Essaouira, Dar Souiri (Maroc), 2-6 juillet 2018

CHANUT Marion, coord. des étudiants du master 1 en droit des échanges euro-méditerranéens de l'atelier thématique *Les transports maritimes*,

LAMARCHE Marie et LANDRY Marc, animation de l'atelier *Échanges, formations et recherche universitaire dans l'espace euro-méditerranéen (approche pluridisciplinaire) – échanges d'expériences : intérêts et difficultés*

ORGANISATION DE COLLOQUES

1^{res} journées agenaises du droit : *Les sens de la peine*, colloque organisé par le CERFAPS et l'ISCJ, en partenariat avec l'ENAP, et avec le soutien de l'Institut droit et économie d'Agen, dir. Emmanuelle Burgaud et Sophie Delbrel, 31 mars 2017, Agen

LAMARCHE Marie, RENCHON Jean-Louis et SAGOT-DUVAUROUX Jean (dir.), *Le droit patrimonial de la famille*

dans l'espace euro-méditerranéen, in La réception (réciproque) des institutions familiales entre l'Europe et le Maghreb, Université Saint-Louis, Bruxelles, 4-5 mai 2018

Maternité et responsabilité, colloque organisé par l'IDS et le CERFAPS, avec le soutien du département des sciences humaines et sociales et LEH, dir. Laurent Bloch et Christophe Radé, 9 mai 2017, Bordeaux (RGDM 2017 n°64, p. 11-61)

8^e RMJS : Les droits des tout-petits : des tout petits droits ?, colloque organisé par l'IDM en partenariat avec le CERFAPS et le département de la Gironde, dir. Adeline Gouttenoire, 13 juin 2017, Pessac

Les rendez-vous bordelais du droit de la famille, en partenariat avec LexBase et l'IDP (université de Valenciennes et du Hainaut-Cambésis), Pôle juridique et judiciaire, 1^{er} février 2018

2^e journée agenaise du droit : Actualité en droit de la famille 2018, en partenariat avec la chambre interdépartementale des notaires du Gers, du Lot et de Lot-et-Garonne, le barreau d'Agen et la cour d'appel d'Agen, avec le soutien de l'Institut droit et économie d'Agen, dir. Emmanuelle Burgaud, 8 juin 2018, Agen

9^e RMJS : L'enfant à l'épreuve des violences conjugales, colloque organisé par l'IDM en partenariat avec l'IRTS-Aquitaine et le département de la Gironde, 15 juin 2018, Pessac

CENTRE EUROPÉEN DE RECHERCHES EN DROIT DES FAMILLES, DES ASSURANCES, DES PERSONNES ET DE LA SANTÉ

RECHERCHE

ACCÈS A LA JUSTICE DES ENFANTS ET VULNÉRABILITÉ

Projet soutenu par Mona Paré, faculté de droit de l'université d'Ottawa (Canada), sous contrat avec le conseil de recherches en sciences humaines du Canada, autour des disciplines de droit de la personne, de la famille, comparé, criminel et de la jurisprudence, dans les domaines du droit et de la justice ainsi que de l'enfance, impliquant des centres de recherches de Belgique, du Canada, de France et des Pays-Bas.

Le 1^{er} objectif est d'ordre substantiel. C'est un projet de cocréation des connaissances sur l'accès des enfants à la justice, avec une emphase sur la notion de vulnérabilité, au niveau théorique et pratique. L'accès à la justice est un sujet de préoccupation partout dans le monde et fait l'objet de recherches, de programmes d'amélioration et de sensibilisation au Canada. Pourtant, les enfants ont été en grande partie délaissés dans cette quête pour un meilleur accès des citoyens à la justice, alors que la justice concerne les enfants aussi, ceux-ci étant impliqués dans différentes procédures dans des rôles variés. Bien que les instances internationales se soient intéressées à la question ces dernières années, la recherche demeure limitée. D'une part, elle est fragmentée et se fait assez peu de manière collaborative, ce qui en limite l'ampleur et l'approche ; d'autre part, la recherche présente des limites au niveau des approches théoriques et du développement de concepts en la matière. Ce manque de théorisation est symptomatique des études en droits de l'enfant ; le but du projet est de contribuer à une meilleure compréhension des concepts clés, en alliant des méthodes de recherches innovants et des cadres théoriques interdisciplinaires. Finalement, bien que plusieurs travaux proviennent des recherches par des praticiens, il semble y avoir peu de liens entre la recherche et les initiatives pratiques. Des ponts doivent donc être construits entre les mondes de la recherche et de la pratique avec la vulgarisation des résultats de la recherche et la diffusion auprès de publics cibles, y compris les enfants.

Le 2^e objectif est lié à l'isolement des chercheurs francophones s'intéressant aux droits de l'enfant par rapport aux chercheurs des autres pays, les chercheurs francophones étant peu entendus par les chercheurs travaillant en anglais. Le partenariat vise à faciliter la création de groupes de recherches sur les droits de l'enfant au-delà des frontières, des domaines de droit et des disciplines. Le

projet vise à rapprocher des institutions et des centres de recherche qui ont une expérience importante en matière des droits de l'enfant et de l'accès à la justice. Il s'agit de créer des liens avec le monde de la recherche à l'extérieur de la francophonie. Il y a ainsi des institutions et chercheurs bilingues associés à ce projet. Le but est de solidifier les liens créés avec les partenaires et collaborateurs confirmés, mais aussi à en instituer de nouveaux pour agrandir le partenariat à d'autres institutions et chercheurs d'autres pays.

CONSORTIUM EURO-MÉDITERRANÉEN DROIT ET FAMILLE

Le droit patrimonial dans l'espace euro-méditerranéen : pratiques et coopérations, in *La réception (réciproque) des institutions familiales entre l'Europe et le Maghreb*, partenariat entre le CERFAPS et le Centre de droit de la personne, de la famille et de son patrimoine (université catholique de Louvain), avec le soutien du conseil supérieur du notariat, de la fédération royale du notariat belge et de l'université Saint-Louis-Bruxelles, Bruxelles, 4-5 mai 2018

MASTER 2 DROIT DES PERSONNES ET DES FAMILLES

Atelier d'études de la Clinique du droit et du master 2 en droit des personnes et des familles, *L'effectivité de l'ordonnance de protection dans l'agglomération bordelaise*, dans le cadre du Forum Montesquieu, Bordeaux, 22 juin 2018

CRÉATION D'UNE CLINIQUE DU DROIT OCÉAN

La Plateforme Juridique Océan est un projet né de la rencontre des universités du Pays basque et de Bordeaux autour du projet de la Plateforme Océan Expériences. La Plateforme OE constitue le volet formation-valorisation-recherche d'un écosystème territorial spécialisé Glisse-Action Sports-Activités aquatiques articulant un Living Lab, une halle créative et un accélérateur de start-ups, et associant acteurs publics et privés.

L'objectif de la Plateforme Juridique Océan est de créer une clinique du droit transfrontalière au service de la Plateforme Océan, qui s'inscrit dans le cadre de la coopération renforcée entre l'université de Bordeaux et l'Universidad del País Vasco et de l'appropriation du territoire. Le projet ambitionne de créer une véritable synergie entre les besoins en termes d'informations

juridiques des partenaires de la Plateforme Océan et les impératifs de formation et d'insertion professionnelle des étudiants des deux universités. Il implique des connaissances juridiques transversales (toutes les branches du droit sont concernées), une formation des étudiants aux recherches effectuées auprès des entreprises et un apprentissage par la méthode des cas (*enseignement clinique du droit*). La composition des équipes et la localisation des travaux sur la zone transfrontalière obligent à appréhender les problèmes juridiques en considération de règles de droit international et d'une culture socio-économique transfrontalière. Le projet permet à des étudiants de mieux connaître les problématiques spécifiques transfrontalières et de s'insérer dans le tissu socio-économique de la région (possibilités de stages en entreprises). Il permet par ailleurs aux institutions et entreprises partenaires de bénéficier d'un « vivier » de recrutement.

Marie LAMARCHE 

DOCTORAT

PREMIÈRE INSCRIPTION

David BROCHARD, *Protection de l'enfance et santé en France aujourd'hui*, dir. Adeline Gouttenoire, depuis le 5 oct. 2017

Marion DAMY, *Les mutations de la filiation*, dir. Adeline Gouttenoire, contrat doctoral, depuis le 20 sept. 2017

Thomas JAUX, *Mineur et violences sexuelles*, dir. Adeline Gouttenoire, depuis nov. 2017

Amira MAAMERI, *La participation du mineur à sa propre protection*, dir. Adeline Gouttenoire, depuis le 9 nov. 2017

Gwendoline TAFFIN, *La capacité de la personne incapable*, dir. Adeline Gouttenoire, contrat doctoral, depuis le 22 sept. 2017

SOUTENANCE DE THÈSE

Claire QUENNESSON, *Mineur et secret*, dir. Adeline Gouttenoire, dans le cadre de la convention avec la région Nouvelle-Aquitaine *Personnes vulnérables et santé* (n°20121406008), 11 décembre 2017 – jury : Laurent Bloch (université de Pau et des pays de l'Adour), Philippe Bonfils (Aix-Marseille université), Françoise Dekeuwer-Défossez (université Lille 2 droit et santé), Frédérique Eudier (université de Rouen-Normandie), Adeline Gouttenoire et Jean-Christophe Saint-Pau

Aïssata DABO, *L'égalité de l'homme et de la femme dans le mariage des pays d'Afrique noire francophone - Etude comparée des codes des personnes et de la famille du Bénin, du Burkina Faso et du Mali*, dir. en cotutelle Marie Lamarche et Gbaguidi Noël Ahonagnon (université de Cotonou, Bénin), 15 décembre 2017 – jury : Dominique Kabré (université de Ouagadougou, Burkina Faso) en visioconférence, Marie Lamarche, Jean-Jacques

Lemouland (université de Pau et des pays de l'Adour) et Jean-Louis Renchon (université catholique de Louvain, Belgique)

MISSIONS

ALUFFI Roberta, *Droit belge de la famille et des personnes*, cours en seconde année du master en droit des personnes et des familles, professeure invitée, décembre 2018

BOULENOUAR Malika, *Droit algérien de la famille et des personnes*, cours en seconde année du master en droit des personnes et des familles, professeure invitée, avril 2017 et 18-25 janvier 2018

GOUTTENOIRE Adeline, cérémonie de remise des *Mélanges en l'honneur de Frédéric Sudre – Les droits de l'homme à la croisée des droits*, université de Montpellier, 26 juin 2018

LAMARCHE Marie, enseignante invitée, université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve (Belgique), 6-9 mars 2018

RENCHON Jean-Louis, *Droit belge de la famille et des personnes*, cours en seconde année du master en droit des personnes et des familles, 3-6 avril 2017 et 15-18 octobre 2017

HOMMAGES À JEAN HAUSER

ALUFFI Roberta (Turin), BOENTE Walter (Lausanne), BOULENOUAR Malika et BOUZIANE Malika (Oran), DELMAS SAINT-HILAIRE Philippe (Bordeaux), EL BACHA Farid (Rabat), GRANET Frédérique (Strasbourg), GARÉ Thierry (Toulouse), FULCHIRON Hugues (Lyon), GOUTTENOIRE Adeline (Bordeaux), HAMDAL Ilham (Rabat), JELASSI Rachida (Tunis), LABORDE Jean-Pierre (Bordeaux), LAMARCHE Marie (Bordeaux), LEMOULAND Jean-Jacques (Pau), MURAT Pierre (Grenoble), PLAZY Jean-Marie (Bordeaux), RADÉ Christophe (Bordeaux), RENCHON Jean-Louis (Bruxelles, Louvain-la-Neuve), *In memoriam, JCP G 2017*, p. 1246

CASEY Jérôme, *In Memoriam Jean Hauser, AJ famille 2017*, p. 611

DELMAS SAINT-HILAIRE Philippe, *In memoriam - Jean Hauser nous a quittés, Nota bene nov. 2017*, n°223, éditorial (revue du CRIDON sud-ouest)

GRIS Christophe, *Jean Hauser, professeur de droit, est décédé*, <https://christophe-gris-avocat.fr/le-professeur-jean-hauser-nous-a-quitte/>

RADÉ Christophe, Jean Hauser (1942-2017), *RTD civ. 2018*, p. I
Le Petit Hauser illustré – Eloge d'un juriste, *JCP G, 2018*, 62, p. 93-101



INSTITUT DU DROIT DE LA SANTÉ

LES RENCONTRES D'HIPPOCRATE...

2017

* Chantal Bouffard et Catherine Argillier, Pour une information et un consentement véritables, Pôle juridique et judiciaire, 22 mai

* Adeline Gouttenoire et Pascal Pillet, *Le secret médical à l'épreuve de la protection de l'enfance*, Pôle juridique et

judiciaire, 12 novembre 2018

* Jean-Pierre Michel et Jacques Battin, *Le futur de vieillir*, Pôle juridique et judiciaire, 1^{er} octobre 2018

* *Les enjeux de la médecine de demain*, avec l'Académie nationale des sciences, belles lettres et arts de Bordeaux, Pôle juridique et judiciaire, 22 mars 2018 :

Jacques Battin, *Introduction* et modération ;
Jean-François Dartigues, *Épidémiologie des maladies neuro-dégénératives* ;

Bernard Bioulac, *L'homme augmenté* ;

Albert Roche, *La médecine sans médecin* ;

Didier Lacombe, *La génétique à l'épreuve de l'éthique* ;

André Parodi, *Les anthro-zoonoses et le risque vectoriel*

* Jean Thévenot et Vincent Grégoire-Delory, *Soins et laïcité au quotidien*, Bordeaux, Librairie Mollat, 28 mars 2018

* Roger Gil et Bernard Bioulac, *Les grandes questions de bioéthique au XXI^e siècle dans le cadre de la révision des lois de bioéthique*, Pôle juridique et judiciaire, 25 avril 2018

VIN, DROIT & SANTÉ

6^e millésime 2017 : *La présentation du vin. Le droit du vin entre tradition et modernité*, en partenariat avec Les études hospitalières et le Conseil interprofessionnel des vins de Bordeaux, 3 novembre 2017, La cité du vin (Bordeaux)

Vin, droit et santé, Quatrième millésime, quatrième édition 2016, LEH, 2017, 100 p., 20 €, ISBN 978-2-84874-741-5



INSTITUT DES MINEURS

ARCHIVES DÉPARTEMENTALES DE LA GIRONDE - EXPOSITION

Enfances – Grandir de la Renaissance au baby-boom, exposition, en soutien aux archives départementales de la Gironde, Conseil général de la Gironde, en partenariat avec l'Institut des mineurs, 24 novembre 2017 – 30 mars 2018

ENFANT ENDEUILLÉ APRÈS LE SUICIDE D'UN PARENT

L'Arbre et l'Ombre de la Lune, texte de ROMANO Hélène et illustration de DAY Adolie, Editions courtes et longues, 2017, coll. Album jeunesse, 48 p., 9782352901815 / Chaque année, près de 10500 personnes meurent par suicide en France, ce qui représente près de trois fois de décès que les accidents de la circulation. Entre 176000 et 200000 tentatives de suicide sont prises en charge chaque année par les urgences hospitalières. Le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les adultes. Face à ce traumatisme, un enfant est désemparé, démuni, et se confronte à un gouffre de silence. Sans explication, il théorise pour tenter de répondre aux questions qu'il se pose. Il se sent responsable, coupable même, de ne pas avoir été digne d'amour. À la colère née de l'impuissance et de l'incompréhension, se mêle un sentiment de honte. Dans la prise en charge de l'enfant, la parole est vitale. Elle doit se libérer, et pourtant les outils pour aborder ces questions manquent cruellement. Ce livre résilient servira de support de communication, de co-construction entre les parents et leurs enfants afin de libérer la parole autour de ce que représente le suicide ; cet ouvrage apporte un support de compréhension aux parents et aux enfants, mais aussi un éclairage et un appui aux professionnels

QUAND LA VIE FAIT MAL AUX ENFANTS - SÉPARATIONS, DEUILS, ATTENTATS

ROMANO Hélène, Odile Jacob, 2018, 247 p., 9782738138248 / Pour grandir sereinement, un enfant a besoin d'être respecté et aimé par ses parents, mais il a aussi fondamentalement besoin qu'ils le sécurisent. Ce besoin de sécurité est essentiel quand des événements douloureux surgissent, qu'il s'agisse de la brouille

avec un petit camarade d'école ou de la disparition d'un proche, d'un déménagement difficile ou d'une agression brutale dans la rue... Mais les adultes savent-ils rassurer les enfants ? Le drame des attentats en France a montré combien ils se sentent souvent démunis, ne sachant pas quoi dire ni quoi faire. Quels sont les gestes qui apaisent, et les paroles qui réconfortent ? Ce livre, écrit à hauteur d'enfant, explique qu'il n'existe pas de « petit » traumatisme et donne aux parents les repères nécessaires pour mieux comprendre ce que leur enfant ressent et mieux l'aider dans ces moments difficiles.

RENCONTRES MÉDICO-JURIDICO-SOCIALES AUTOUR DE L'ENFANT

8^e rencontres sur le thème *Les droits des tout-petits : des tout petits droits ?*, campus de Pessac, 13 juin 2017

Le choix de consacrer cette manifestation aux droits des tout-petits résulte de l'attention spéciale que leur accorde la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. Du fait de leur grande vulnérabilité, des soins importants dont ils ont besoin et des maltraitances spécifiques dont ils sont susceptibles de faire l'objet, ces enfants nécessitent une protection renforcée tant des professionnels de la santé que des travailleurs sociaux. En outre, la question de leur statut suscite un intérêt particulier dans la mesure où elle se pose dès le début de leur vie

9^e rencontres sur le thème *L'enfant à l'épreuve des violences conjugales*, campus de Pessac, amphi Auby, 15 juin 2018

La question de l'enfant confronté aux violences conjugales est d'une grande actualité et fréquemment soulevée par les différents professionnels intervenant dans le domaine de l'enfance. Elle est transversale en ce qu'elle concerne la protection de l'enfance, mais également l'autorité parentale, ainsi que le droit pénal. Le dispositif de lutte contre les violences conjugales, qui a été sensiblement amélioré par les lois récentes, contient plusieurs mesures concernant les enfants, dont il convient de mesurer l'effectivité. L'intervention de professionnels juristes, mais également psychologues, médecins ou professionnel du travail social, confrontés à l'impact des violences conjugales sur les enfants permettra d'appréhender cette thématique de manière globale et pluridisciplinaire.