

Les personnes et la famille

Bulletin du CERFAP

Centre européen d'études et de recherches
en droit de la famille et des personnes (EA 4194)



UNIVERSITÉ MONTESQUIEU
BORDEAUX IV

12^e année - juillet 2010 - numéro 11

LE THEME

BIOETHIQUE

DROIT FRANÇAIS

REVISION DES LOIS BIOETHIQUES

La pratique des lois, avec un terme, traduit légitimement le souci du législateur de suivre autant que possible des évolutions de la technique et, moins légitimement, son incapacité à décider et à prévoir. Ainsi, en 1994, la loi, qui devait être révisée cinq ans après, l'a été seulement en 2004, et la révision actuelle commence également à prendre du retard. Il semble que, cette fois, sur la recommandation expresse du Conseil d'Etat, on abandonnerait cette étrange modalité de la loi « jetable ».

Comme à l'habitude, ce projet de révision a été précédé de nombreux rapports, de nombreuses auditions. Il ne semble pas qu'on soit à la veille d'une révolution en la matière, mais, à notre époque, on est toujours à la merci, dans ces domaines, d'un cas particulier bien orchestré par les médias et les groupes de pression...

L'architecture du droit français en la matière devrait être reprise en général quant à l'accès à la procréation médicalement assistée et aux conditions posées, notamment d'une indication de stérilité ou de risque d'une maladie génétique. Ont été posées des questions traditionnelles sans qu'on aperçoive une véritable volonté de changement de la majorité actuelle. Il est peu probable que le procédé soit ouvert aux couples homosexuels malgré les réclamations de certains, il n'est pas non plus probable que la révision consacre la gestation pour autrui, là encore malgré des pressions diverses, ce qui serait d'ailleurs la condition pour qu'un couple d'hommes puisse prétendre à la parentalité. Il est vrai que, si l'on voulait intervenir sur ces points, ce n'est pas seulement une loi sur la bioéthique qu'il faudrait faire mais une révision globale du Code civil sur le droit familial, sauf à ouvrir des possibilités sans se soucier des conséquences, ce que font certaines législations laissant au

juge le soin de se débrouiller avec les conséquences !

On notera, par contre, un début d'hésitation sur la prohibition de la procréation *post mortem*, toujours à partir de quelques exemples et la proposition de l'admettre, peut-être, quand l'embryon complet a été conçu *in vitro* avant le décès de l'homme. Il reste qu'alors c'est plutôt dans l'intérêt des parents que sera ouverte la possibilité que dans l'intérêt de l'enfant, fût-il supérieur, puisqu'il sera orphelin de naissance. Pareille hésitation pourrait se faire jour quant à l'anonymat des donneurs et donneuses tant il y a contradiction entre cet anonymat et le droit, par ailleurs claironné, de l'enfant à connaître ses origines. Si cet anonymat devait être levé, on peut prédire une série importante de difficultés : un donneur entend-il vraiment établir un lien avec l'enfant qui va naître, même s'il s'agit d'une simple curiosité ?

En réalité, le débat de fond restera entier autour de trois interrogations : faut-il modifier toutes les règles existantes qui conviennent à la majorité pour tenir compte de quelques cas, seraient-ils plus médiatiques que les autres ? Faut-il constamment s'aligner sur ce qui se fait dans certains pays étrangers au risque de consacrer des abus qui, seraient-ils internationaux, n'en sont pas moins des abus ? Faut-il accepter le fait accompli, serait-il illégal, au risque d'accréditer l'idée qu'il suffit, dans ce domaine, de mépriser la loi pour avoir gain de cause, au besoin en se dissimulant derrière l'enfant qu'on brandit comme un fait accompli ?

Sur la première question, il est illusoire de croire que ce qu'on autorisera ici sera sans conséquence sur le reste parce que la procréation est un tout.

Sur la deuxième question, le risque d'une division du « travail procréatif » où les Etats les plus pauvres fournissent le « matériel » pour les Etats les plus riches n'est pas une simple hypothèse et le précédent de l'adoption n'est pas toujours rassurant.

Sur la troisième question, l'alignement sur la législation la moins disante pour satisfaire le tourisme procréatif risque de rendre toutes nos belles idées et nos belles conventions (y compris sur les droits de l'Homme ou les droits de l'enfant)

sans utilité et les droits fondamentaux deviendront vite des chiffons de papier devant le déferlement des « droits à... ». Pour l'instant, la réforme en cours devrait être une pause ; mais rien n'est réglé : c'est le rôle de la loi en droit des personnes et de la famille et la conciliation souvent impossible entre les droits des uns et des autres qui sont en cause, ce qui montre, contrairement à ce que pensent certains, que la question dépasse de beaucoup les prises de position à partir de cas particuliers ou de l'opinion de ceux qui parlent plus fort.

Jean HAUSER 

LES « ORGANES » DE LA BIOETHIQUE

La bioéthique, point de rencontre entre la société et la science appliquée à l'homme, s'est dotée d'organes chargés de concilier les intérêts en présence. La pluralité et les origines variées de ces institutions témoignent du fort développement des problématiques liées à ce thème. Ces organismes peuvent être d'envergure régionale, nationale, européenne ou internationale. C'est donc à tous les niveaux que l'on se dote d'organes voués à l'encadrement des progrès scientifiques réalisés en matière de santé.

Chacun de ces organes est doté, par son texte fondateur, d'un pouvoir de contrôle de la recherche. Cela se manifeste à différents degrés selon l'institution analysée : certaines agissent directement sur l'orientation de la recherche, alors que d'autres y contribuent indirectement.

Les organismes de la bioéthique exercent une influence directe sur la recherche lorsqu'ils sont saisis d'un projet, d'une technique, ou de l'investiture d'un professionnel. L'ascendant de ces institutions sur la recherche varie avec leurs attributions. Deux d'entre elles prennent des décisions incontournables. Ainsi, l'Agence de Biomédecine, en matière de prélèvements et greffes, de procréation, d'embryologie et de génétique humaine a le pouvoir d'agréer les praticiens, ou d'autoriser certaines pratiques. De même, les Comités de protection des personnes, en ce qui concerne les protocoles de recherche impliquant des personnes et la constitution d'échantillons biologiques humains, rendent des avis conformes qui ne peuvent être contestés que par l'intermédiaire du Ministre de la santé.

D'autres rendent des décisions que les professionnels de la recherche peuvent contourner. Ainsi, le Comité de consultation national d'éthique et le Comité international de bioéthique se manifestent par des avis consultatifs dans le domaine des problèmes d'éthique et questions de société posés par le progrès de la connaissance scientifique.

Quelle que soit leur portée juridique, la publication de ces autorisations, agréments ou avis, porte ces débats à la connaissance du public. De plus, ces organismes se chargent aussi d'une large diffusion d'informations sur la bioéthique. Ce second aspect de leur fonctionnement n'est pas à négliger. En effet, on peut constater que les états généraux de la bioéthique ont consulté les membres de la société civile pour mettre en œuvre la réforme envisagée par la loi du 6 août 2004.

Par conséquent, les organes de la bioéthique qui se consacrent à la formation des professionnels ou à l'information et à la sensibilisation du public ne doivent pas être laissés de côté : ils exercent un pouvoir indirect de contrôle et d'orientation de la recherche. Ainsi, les Espaces régionaux d'éthique organisent des sessions de formation continue en éthique et des commissions interdisciplinaires de réflexion afin de sensibiliser les professionnels en amont.

Mais il est important de souligner que cette sensibilisation ne s'arrête pas au monde des chercheurs et des médecins. Ces mêmes Espaces régionaux d'éthique, ainsi que l'Institut

européen d'éthique ouvrent le débat à la société civile, en publiant leurs études ou en organisant des actions ponctuelles d'information.

La bioéthique se trouve à la charnière entre les progrès de la science et la société ; l'ambivalence de ces institutions prend alors tout son sens. S'il est nécessaire que les avancées scientifiques soient jugulées par la société, il faut avant tout que celle-ci les accepte. Les interventions directes et indirectes des organes de la bioéthique sont donc, les unes comme les autres, nécessaires. Leur complémentarité permet le développement maîtrisé et raisonné de la recherche et des techniques scientifiques.

Clémence ALLAIN 

LE CONSENTEMENT ET LA MORT

La recherche du consentement du patient traduit une profonde évolution des mentalités et la fin du paternalisme médical qui donnait au praticien le pouvoir de juger lui-même du bien du malade.

Depuis la loi du 4 mars 2002, le droit de consentir est un principe fondamental puisque le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables. Toutefois, aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. Pour les incapables majeurs sous tutelle ou les mineurs, bien qu'associés à la prise de décision, ils ne peuvent pas à proprement parler consentir, cette prérogative appartenant à leur représentant.

Il faut préciser que le consentement n'a pas nécessairement à être donné par écrit mais, pour des questions de preuve, la pratique a généralisé le recours à l'écrit en ce domaine. Parfois, par exception, la loi rend ce formalisme obligatoire, par exemple en matière de recherche biomédicale où la question du consentement du patient, et notamment la conscience du risque pris, est fondamentale. Un arrêt récent de la Chambre criminelle de la Cour de cassation (Cass. crim., 24 févr. 2009) a d'ailleurs pu retenir la responsabilité pénale d'un praticien qui n'avait pas obtenu le consentement du patient avant de lui administrer un traitement totalement novateur.

En dehors de la recherche biomédicale, il est possible de pratiquer certains actes sans avoir reçu le consentement du patient. Ces exceptions tiennent à l'urgence, à la nécessité, ou encore à l'impossibilité. Une difficulté existe toutefois lorsque la personne, qui est en principe juridiquement apte à consentir, n'est plus en état de manifester sa volonté.

Il est désormais possible pour toute personne majeure de rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt du traitement. Elles sont révocables à tout moment. Le médecin devra tenir compte de ces directives pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement la concernant à condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne. Elles ont une finalité incitative et non contraignante. Les études les plus récentes font état d'un taux de directives anticipées entre 10 et 20%.

Lorsque la personne est en phase avancée ou terminale d'une affection rare et incurable et hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin pourra, par une décision motivée inscrite

dans le dossier médical du patient, décider de limiter ou d'arrêter un traitement inutile, disproportionné ou n'ayant d'autre objet que la seule prolongation artificielle de la vie de cette personne. Il devra pour ce faire respecter la procédure collégiale et consulter la personne de confiance, la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne. Précisons également que, dans la même situation, l'avis de la personne de confiance que la personne aura désignée, prévaudra sur tout autre avis non médical, à l'exclusion des directives anticipées, dans les décisions d'investigation, d'intervention ou de traitement prises par le médecin.

On notera que ces directives anticipées sont donc un élément important dans la prise de décision mais la décision reste essentiellement médicale. La volonté du mourant s'exprime par ses directives anticipées, les proches expriment leur opinion mais l'équipe médicale décide.

La fin de vie - la mort pour dire les choses plus directement - reste donc essentiellement dans notre société une question médicale. Cet aspect peut être critiqué, mais il a pour avantage de soulager la famille face à certaines décisions toujours extrêmement délicates. Il faut également être conscient qu'au-delà de cet aspect, dans une société essentiellement individualiste, l'éclatement des familles et le culte de la performance (chez les vivants) contribue grandement à l'isolement de celui qui n'est déjà plus tout à fait en phase avec cette société. L'image d'Epinal qui consiste à voir la famille réunit autour du lit de celui qui s'apprête à quitter le monde des vivants a considérablement jauni. La fin de vie d'une personne âgée et malade est souvent solitaire et préfigure sa mort. Il serait donc bien illusoire de donner un pouvoir absolu aux proches sur des questions dont les réponses les font le plus souvent fuir. Qui d'autre alors que le monde médical peut regarder la mort dans les yeux sans détourner le regard ?

Mais, là encore, à l'heure où les directeurs d'établissements doivent rentabiliser au maximum les lits disponibles, ne faut-il pas craindre, que motivés par un souci de rentabilité, certains lits ne soient libérés plus rapidement qu'ils n'auraient dû l'être ?... Procès d'intention ? Espérons-le. Mais, ici comme ailleurs, il sera bien difficile de faire rimer humanité et rentabilité.

Laurent BLOCH 

ETHIQUE ET PALEONTOLOGIE

Au tournant des années 2000, le paléontologue Bernard Buigues, soutenu par Yves Coppens – professeur honoraire au Collège de France, parvint à extraire du permafrost sibérien les restes d'un mammouth sur lequel des paléogénéticiens ont prélevé des poils (dont la kératine a préservé l'ADN) et des os (dont la moelle est quasiment intacte). Habituellement, avec le temps, les cellules vivantes disparaissent et la matière organique qui composait originellement l'os est remplacée par le matériau qui l'entoure : un fossile n'est ainsi ni plus ni moins que de la pierre, les os agissant comme des sortes d'éponge. En Sibérie, au contraire, les températures glaciaires ont permis de conserver un génome vieux de plus de vingt mille ans ! L'ADN est suffisamment bien conservé pour pouvoir en reconstituer les séquences. D'un strict point de vue scientifique, ce travail permet aux chercheurs, tels des archéologues, de compléter les données sur l'histoire de l'animal, ses origines, ses particularités... Mais, une fois décrypté, le génome pourrait être utilisé pour modifier les informations génétiques d'un embryon d'éléphant pour créer un mammouth ; l'état de la science permet déjà de modifier le génome d'une bactérie pathogène et, pour certains, ce n'est

qu'une question de temps... et de financement !

Par ailleurs, selon Mme Patou-Mathis, responsable de l'unité d'archéozoologie du Laboratoire de préhistoire du Muséum d'histoire naturelle et responsable des collections ostéologiques (faune) de l'Institut de paléontologie humaine, est imminente la publication du génome complet de l'homme de Neandertal ; et sa reconstitution à partir d'embryons humains serait plus simple que de fabriquer un mammouth à partir d'un éléphant. Or, de nombreux chercheurs anglo-saxons considèrent qu'avant *homo sapiens*, il ne s'agissait pas d'êtres humains ! Décrypter son ADN pourrait certes montrer des gènes communs entre *Neandertal* et *Sapiens sapiens*... mais aussi de le cloner.

La question du clonage ne se pose pas, elle est déjà une réalité. Elle devient donc plutôt de savoir comment. Cependant, si le Parlement a légiféré sur le clonage du vivant (article 16-4 du Code civil, articles L. 2151-1 du Code de la santé publique), les lois bioéthiques restent muettes sur le clonage d'êtres disparus. L'hypothèse n'est pas totalement chimérique puisque des laboratoires américains (en Utah, spécialement) travaillent à la réintroduction d'animaux dont le rôle essentiel à la dynamique des écosystèmes a été démontré. Des élans ont ainsi été réimplantés dans les marais normands, à partir d'une sélection de bovidés. *Idem* pour le bison en Pologne ou dans les Carpates, etc. Sans verser dans la dramaturgie de quelque blockbuster hollywoodien, le législateur pourrait profiter de la révision des lois bioéthiques pour se pencher sur ces difficultés et fixer un cadre, notamment au regard de la Charte de l'environnement, de valeur constitutionnelle depuis 2004, qui considère « que les ressources et les équilibres naturels ont conditionné l'émergence de l'humanité, que l'avenir et l'existence même de l'humanité sont indissociables de son milieu naturel, que l'environnement est le patrimoine commun des êtres humains, que l'homme exerce une influence croissante sur les conditions de la vie et sur sa propre évolution, (...) que la préservation de l'environnement doit être recherchée au même titre que les autres intérêts fondamentaux de la Nation ».

Marc BODIN 

PORTER L'ENFANT D'UNE AUTRE... LE DEBAT SUR LA GESTATION POUR AUTRUI (OU CONVENTION DE MERE PORTEUSE) EST OUVERT

En France, la procréation et la gestation pour autrui sont interdites, à la fois par le droit civil (depuis 1991 dans la jurisprudence et 2004 dans la loi, article 16-7 du Code civil) et le droit pénal (article 227-12 et suivants du Code pénal). Les candidats tentent toutefois de contourner l'interdiction en recourant à ce que certains auteurs ont appelé le « tourisme procréatif ».

Le problème prend une dimension particulière lorsqu'un couple de Français a recours à une mère porteuse à l'étranger et plus précisément lorsque la législation étrangère tolère ou admet les effets juridiques d'une convention de gestation pour autrui. Le couple, de retour en France avec l'enfant qui leur est juridiquement rattaché en vertu d'un acte d'état civil étranger, souhaitera très logiquement que le lien de filiation soit valablement reconnu en France. Une telle filiation légalement établie à l'étranger peut-elle être reconnue en France ou bien est-ce incompatible avec l'interdiction française de procréation et de gestation pour autrui ?

Concrètement, la question s'est posée lors d'une demande de nullité, de la part du Ministère public, de la transcription

sur les actes d'état civil français d'un acte d'état civil étranger, au nom de cette prohibition. Plusieurs affaires récentes ont été soumises aux juridictions françaises et c'est particulièrement un arrêt de la cour d'appel de Paris du 25 octobre 2007 qui a mis le feu aux poudres en considérant que l'action du Ministère public en annulation de la transcription des actes de naissance étranger était irrecevable, se fondant pour partie sur l'intérêt supérieur de l'enfant. Saluée par certains, fortement critiquée par d'autres, cette décision a donné lieu à un arrêt de la Cour de cassation du 17 décembre 2008, qui, sans résoudre la question de fond, déclarait recevable l'action du Ministère public en nullité de la transcription de l'acte d'état civil étranger. La dernière réponse jurisprudentielle a été donnée en 2009 lorsque la cour d'appel de Paris, dans un arrêt du 26 février, rendu dans une autre affaire, aux faits similaires, a affirmé que les jugements d'abandon et d'adoption avaient pour effet de valider une convention de gestation pour autrui, contraire à la conception française de l'ordre public international et que la transcription de l'acte de naissance de l'enfant effectuée sur les registres français de l'état civil, comportant l'indication du nom de la mère d'intention en qualité de mère, devait être annulée.

Le débat n'est pas clos pour autant. La nécessaire révision des lois bioéthiques a conduit à préparer la réforme par de multiples consultations. Trois solutions peuvent être proposées qui ont été envisagées par les différents rapports remis.

Il est tout d'abord possible de modifier la loi française et de légaliser les conventions de gestation pour autrui, ce qui paraît ressortir des propositions du rapport sénatorial (Rapport d'information, fait au nom de la commission des lois et de la commission des affaires sociales, n° 421, 25 juin 2008). Ce rapport remis après une étude d'un certain nombre de législations étrangères, préconise en effet d'autoriser, sous des conditions strictes, la gestation pour autrui.

Il est ensuite possible de maintenir l'interdiction légale française de toute forme de procréation ou de gestation pour autrui. C'est en ce sens que se sont prononcés le Conseil d'Etat d'une part dans son rapport (Documentation française 2009, rapport mai 2009) et les Etats généraux de la bioéthique d'autre part (rapport juillet 2009). Dans les deux rapports sont avancés des arguments tenant au respect des principes de l'indisponibilité de l'état des personnes, de l'indisponibilité et de la non-patrimonialité du corps humain. Les conséquences physiques et psychologiques pour la mère porteuse, les risques de dérive mercantile et la consécration d'un « droit à l'enfant » semblent constituer des arguments récurrents tant pour le Conseil d'Etat que lors des Etats généraux de la bioéthique.


Mais le problème est alors de savoir quelle réaction on doit avoir vis-à-vis de la filiation de ces enfants nés à l'étranger à l'issue d'une convention de mère porteuse valablement conclue à l'étranger par un couple qui revient en France avec l'enfant, comme cela s'est passé dans les affaires ayant donné lieu aux différentes décisions de justice précitées.

Le Conseil d'Etat considère alors que la filiation paternelle pourrait être reconnue, au motif qu'il existe un lien biologique entre le père et l'enfant – oubliant sans doute qu'il en existe également un parfois entre la mère d'intention et l'enfant... De plus, si on considère que cette annulation vient sanctionner la participation à une fraude, il n'est pas logique que seule la mère voit disparaître son lien avec l'enfant puisque les deux parents étaient parties à la convention de mère porteuse. Mais cette différence de traitement est le résultat d'une différence essentielle entre la paternité et la maternité dans le droit de la filiation : selon le Code civil (1),

le père est le géniteur tandis que la mère est celle qui accouche, peu importe qu'elle soit ou non la mère génétique de l'enfant. C'est bien cette conception de la maternité qui est au cœur du débat relatif à la gestation pour autrui et qui explique, sans nul doute, au moins pour partie, la virulence des débats qu'elle suscite...

Selon le Conseil d'Etat, les « difficultés pratiques » rencontrées par les femmes qui élèvent ces enfants portés par une autre pourraient être résolues par la délégation de l'autorité parentale. Il propose également une inscription en marge de l'acte de naissance du jugement étranger les reconnaissant comme mère de l'enfant dont le seul effet serait d'interdire l'adoption plénière de l'enfant par un tiers.

On conçoit alors que la réponse à l'ensemble de ces questions relève d'un choix politique dans lequel l'intérêt de l'enfant apprécié de façon concrète puisse s'opposer à un intérêt apprécié de façon plus abstraite. Intérêt général *versus* intérêts particuliers ? Les détournements et autres bricolages juridiques des parents conduisent forcément à s'interroger sur le sort des enfants qui viennent à naître ou viendraient à naître dans l'avenir.

Adeline GOUTTENOIRE & Marie LAMARCHE 

DROIT COMPARE

MAGISTERE DE L'EGLISE CATHOLIQUE

En matière de bioéthique, l'Eglise n'est souvent perçue que dans sa volonté de protéger la vie, alors que l'Instruction *Dignitas personae* affiche aussi sa confiance envers la science. Déjà, en 1987, une précédente instruction sur le « don de la vie » ouvrait une discussion sur la base de trois critères : respect de l'homme, son droit primaire et fondamental à la vie et la dignité de la personne.

Devant les questions suscitées par les nouvelles technologies médicales, l'Eglise précise quel doit être le principe fondamental de l'action humaine en ces domaines : la dignité de la personne doit être reconnue à tout être humain depuis sa conception jusqu'à sa mort naturelle. Cette dignité est indélébile et ne souffre pas de discrimination ni de sélection ; pour l'Eglise catholique, elle appartient de façon égale à chaque être humain et ne saurait donc dépendre d'un projet parental, d'une condition sociale, d'une formation culturelle ou du stade de croissance physique. Identique chez tous dès le début de l'existence, elle équivaut à celle reconnue à la personne.

Cette dignité appelle aussi le respect. Loin d'être un obstacle, ce respect doit susciter un effort créatif et engendrer compassion, tout autant que mobiliser l'intelligence humaine par la recherche. L'Eglise invite ainsi à rappeler la nécessité de revenir à une perspective de soin aux personnes et d'éducation à l'accueil de la vie humaine dans sa finitude historique concrète.

Faute de connaissances scientifiques rationnelles, l'Eglise considère que le corps de l'être humain n'est jamais réductible à l'ensemble de ses cellules. Aussi la valeur éthique de la biomédecine se mesure-t-elle par sa référence au respect dû à tout être humain (à chaque instant de son existence) et à la sauvegarde de la spécificité des actes personnels qui transmettent la vie. La science est néanmoins reconnue comme un précieux service pour le bien intégral de la vie et pour la dignité de l'être humain. C'est donc avec espoir que l'Eglise regarde la recherche scientifique.

¹ Ainsi l'article 332 du Code civil dispose-t-il à propos de l'action en contestation de la filiation que « la maternité peut être contestée en rapportant la preuve que la mère n'a pas accouché de l'enfant » tandis que le même texte

dispose que « la paternité peut être contestée en rapportant la preuve que le mari ou l'auteur de la reconnaissance n'est pas le père », au sens de père génétique.

Pour autant, ce qui est techniquement possible n'est pas forcément humainement souhaitable. L'Eglise reste donc attentive aux lois inhérentes de la nature. C'est pourquoi elle estime que les êtres humains, loin d'être automatiques en réflexes, ne sont riches d'humanité que dans la mesure où ils sont libres et conscients, ce qui implique une réflexion éthique. Autrement dit, aussi louable soit la fin (guérison des malades, remède à l'infertilité...), elle ne justifie pas n'importe quel moyen (nuisant à la dignité de la personne).

Dans cette perspective, l'Instruction sur la dignité de la personne de 2008, tout en reconnaissant les progrès (légaux) de protection de la dignité humaine, s'interroge quant à certaines techniques.

Aide à la fertilité – Sont à exclure les fécondations hétérologues et la fécondation artificielle homologue qui se substituent à l'acte conjugal, à la différence des techniques qui ne sont qu'une aide à cet acte et à sa fécondité (ce qui vise notamment l'insémination artificielle ou l'élimination des obstacles à la fécondité naturelle). Toutefois, les pertes acceptées par les spécialistes de la fécondation *in vitro* comme prix à payer pour obtenir des résultats concluants, semblent inquiétantes puisque la technique prime sur la vie de chaque embryon ; elles ne sont acceptables que dans la mesure où elles ne tiennent pas à la volonté.

Sur ce même chapitre, l'Eglise considère comme inacceptable la dissociation de la procréation du contexte intégralement personnel du couple homme-femme : le seul désir d'un enfant ne peut justifier sa procréation.

L'utilisation des embryons surnuméraires – bien souvent conséquence de l'aide à l'infertilité – à des fins scientifiques ou thérapeutiques est inacceptable puisqu'ils sont alors utilisés comme un simple matériel biologique. Cet état de fait irréparable auquel aucune issue n'est moralement licite appelle à la cessation de toute cryoconservation.

Autre conséquence de l'aide à l'infertilité, le pourcentage croissant de grossesses multiples rend condamnable la « réduction embryonnaire », cette sélection consistant en un avortement. Cette forme d'eugénisme en appelle la condamnation d'une autre : le diagnostic préimplantatoire, puisqu'il tend à une sélection qualitative et quantitative selon un critère de normalité.

Thérapie génique – Par ce terme est communément désignée l'application à l'homme des techniques d'ingénierie génétique dans un but thérapeutique (soit guérir des maladies génétiques), même si elle est depuis peu appliquée dans le cadre du traitement des maladies non héréditaires (cancer, etc.) : la thérapie génique somatique vise à réduire les défauts génétiques présents au niveau des cellules non reproductives ; la thérapie génique germinale corrige les défauts génétiques afin que les effets thérapeutiques obtenus sur le sujet puissent se transmettre à son éventuelle descendance. Ces interventions peuvent être effectuées sur le fœtus avant la naissance, et sur l'enfant ou l'adulte.

Le jugement moral sur ces thérapies doit évidemment prendre en compte ces distinctions. Les interventions sur les cellules somatiques à des fins thérapeutiques sont en principe licites parce qu'elles cherchent seulement à rétablir une configuration génétique normale ou compenser les dommages causés par des anomalies génétiques (ou d'autres maladies liées) ; elles requièrent cependant le consentement éclairé du patient (ou de ses représentants légaux). A l'opposé, parce qu'elle vise la transmission à la descendance, la modification sur les cellules germinales suscite quelque réserve, les risques liés à toute manipulation étant forts et peu contrôlables en l'état de la recherche ; appliquée à l'embryon, elle s'expose à toutes les objections éthiques relatives à ces procédés.

Mérite une attention particulière l'hypothèse des finalités applicatives de l'ingénierie au domaine de la génétique, différent de l'ingénierie thérapeutique. Certains chercheurs se proposent d'utiliser ces techniques pour améliorer la dotation

génétique, ce qui fait montre d'une certaine insatisfaction à l'égard de la finitude humaine. Ces perspectives sont condamnables, sans doute en raison de leurs risques, mais surtout à cause de l'esprit eugénique sous-tendu (et pire encore, de la stigmatisation sociale indirecte de ceux qui ne possèderaient pas certaines qualités particulières), d'autant que celui-ci ne serait propre qu'à des qualités culturelles et sociales, qualités qui ne constituent pas nécessairement ce qui fait la spécificité de l'homme en général et mettent en péril l'égalité de tous les êtres humains. En affirmant sur le plan éthique le caractère inadmissible de ce type d'intervention, l'Eglise rappelle la nécessité de se cantonner aux soins à la personne.

Le **clonage humain** désigne la reproduction asexuée et agamique de la totalité d'un organisme humain afin de produire une copie substantiellement identique à l'unique progéniteur. Le clonage reproductif serait en mesure de répondre à certains besoins : contrôle de l'évolution humaine, sélection des êtres ayant des qualités particulières, présélection du sexe de l'enfant, production d'un enfant qui soit la copie d'un autre, réponse à l'infertilité... Le clonage thérapeutique est proposé comme moyen de produire des cellules souches embryonnaires dotées d'un patrimoine génétique prédéterminé, afin de surmonter les problèmes de rejet.

Déjà interdit par nombre de pays, le clonage humain est considéré par l'Eglise comme intrinsèquement illicite, dans la mesure où il entend donner origine à un nouvel être humain sans aucun lien avec la sexualité, abus et manipulation portant atteinte à la dignité humaine, un être humain s'arrogeant le droit de déterminer arbitrairement les caractéristiques génétiques d'un autre. L'originalité de chaque personne dérive en effet de sa relation particulière avec Dieu, ce qui oblige à en respecter la singularité et l'intégrité. Le clonage thérapeutique est encore plus grave au plan éthique puisqu'il est gravement immoral de sacrer une vie humaine dans un but seulement thérapeutique ; il consiste effectivement à créer des embryons dans le but de les supprimer, ce qui est contraire à la dignité humaine, quand bien même l'intention serait d'aider des malades. L'Eglise est plus nuancée quant aux techniques capables de produire des cellules souches de type embryonnaire sans que cela présuppose de destruction d'embryons. Plus globalement, si elle refuse le prélèvement de cellules souches sur un embryon vivant (consistant à supprimer une vie d'égale dignité à celle des personnes soignées), elle consent au prélèvement ne procurant pas de graves dommages au sujet, sous réserve d'une certaine déontologie médicale ; à cette même condition, elle soutient sans réserve la recherche utilisant les cellules souches adultes. Mais elle récuse la méthode du clonage hybride consistant à utiliser des ovocytes d'animaux pour la reprogrammation des noyaux de cellules somatiques humaines, à cause du mélange des éléments génétiques susceptibles de nuire à l'identité spécifique de l'homme et à sa dignité.

Marc BODIN 

LA PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE EN DROIT SERBE

Définition de l'assistance médicale à la procréation - La doctrine serbe et le Code de la santé publique français définissent la procréation médicalement assistée comme un ensemble de techniques de reproduction, c'est-à-dire comme toute pratique clinique et biologique permettant la conception *in vitro*, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que toute technique d'effet équivalent à laquelle on recourt lorsque la procréation n'est pas possible par voie

naturelle (M. Draskic, *Porodичno pravo i prava deteta*, Sluzbeni glasnik, 3^e éd. 2007, p. 220-221 ; article. L. 2141-1 du Code de la santé publique).

Effets positifs - D'après la doctrine serbe, les bénéfices psychologiques et sociaux de l'assistance médicale à la procréation sont indiscutables, l'aptitude à procréer suscitant les sentiments de réussite et de dignité personnelle (Draskic, *op. cit.* p. 221).

Techniques d'assistance à la procréation médicalement assistée intéressant le droit de la filiation serbe - Il existe plusieurs techniques de procréation médicalement assistée intéressant le droit de la filiation serbe. Ce sont les procréations grâce à un don d'ovocyte, grâce à un don de sperme, grâce à un don d'embryon, la conception, soit *in vitro* soit *in vivo*, avec les gamètes des deux membres du couple, ainsi que la maternité pour autrui.

Un vide juridique relatif aux conditions d'accès à la procréation médicalement assistée et de sa mise en œuvre - Le droit médical serbe ne régleme aucune technique d'assistance médicale à la procréation, en dépit du fait qu'elles sont appliquées, depuis un moment déjà, dans des établissements médicaux en Serbie. Tout est alors laissé à l'appréciation discrétionnaire du médecin.

La procréation grâce à un don d'ovocyte - La procréation grâce à un don d'ovocyte est une des techniques d'assistance à la procréation médicalement assistée à laquelle on recourt lorsque le fonctionnement des ovocytes d'une femme est irréversiblement anéanti ou réduit, ou lorsqu'il existe un risque sérieux de transmettre une maladie génétique à l'enfant. L'ovocyte de la femme donneuse sera alors inséminé avec le sperme du partenaire masculin du couple et transféré dans l'utérus du partenaire membre féminin. L'article 57 alinéa 1 de la Loi sur la famille du 24 février 2005 dispose que la femme ayant mis au monde l'enfant, grâce à l'assistance médicale, est toujours considérée comme mère de l'enfant. De plus, l'article 57 alinéa 2 de la Loi sur la famille énonce qu'il n'est point envisageable d'établir la filiation maternelle de l'enfant avec la femme ayant donné son ovocyte. Au demeurant, la filiation maternelle de l'enfant est définitivement établie avec la femme l'ayant mis au monde.

La procréation grâce à un don de sperme - Il se peut que l'enfant soit conçu grâce à un don de sperme d'un tiers. Cela se produira en cas d'infertilité du partenaire masculin du couple ou lorsqu'il existe un risque sérieux de transmettre une maladie génétique à l'enfant. L'article 58 alinéas 1 et 2 de la Loi sur la famille dispose que le mari ou le concubin de la femme ayant mis au monde un enfant, grâce à l'aide médicale à la procréation, est censé être le père de l'enfant, à condition qu'il ait donné par écrit son consentement à l'aide médicale mentionnée. L'alinéa 3 du même article prévoit qu'il est interdit de contester en justice la paternité ainsi établie. De plus, l'alinéa 5 de l'article susmentionné édicte qu'il n'est pas possible d'établir en justice la paternité du donneur de sperme. Néanmoins, le mari ou le concubin de la femme ayant mis au monde un enfant grâce à la procréation médicalement assistée, peut contester, en vertu de l'article 58 alinéa 4 de la Loi sur la famille, sa paternité, en rapportant la preuve que l'enfant n'est pas issu de l'aide médicale à la procréation. Il est autorisé à agir en justice dans un délai d'un an à partir du jour où il a su que l'enfant n'était pas issu de l'aide médicale à la procréation, mais au plus tard dans un délai de dix ans à compter de la naissance de l'enfant. Il est important d'attirer l'attention sur le fait qu'en cas de procréation médicalement assistée, la paternité du concubin de la mère résulte d'une présomption juridique, à la

différence de la procréation par voie naturelle où celle-ci n'est pas de mise, la présomption de paternité ne s'appliquant qu'aux couples mariés.

L'insémination artificielle avec les gamètes des membres du couple - L'insémination artificielle peut être effectuée avec les gamètes du couple. Les règles évoquées, relatives à la filiation de l'enfant né grâce à une aide médicale à la procréation, s'appliquent *mutatis mutandis* à l'hypothèse analysée. L'article 57 alinéa 1 de la Loi sur la famille mène vers la conclusion que la filiation de l'enfant est établie avec la femme l'ayant mis au monde. De plus, la filiation paternelle du mari ou du concubin de la femme ayant mis au monde un enfant grâce à l'aide médicale à la procréation, résulte des deux premiers alinéas de l'article 58 de la loi susmentionnée.

L'insémination artificielle grâce au don d'embryon - Le don d'embryon est une technique d'assistance médicale à la procréation, se composant à la fois d'un don d'ovocyte et d'un don de sperme. L'ovocyte donné sera inséminé *in vitro* avec le sperme donné, et implanté par la suite dans le corps de la femme qui en bénéficiera. Il est possible de déduire du premier alinéa de l'article 57 de la Loi sur la famille qu'en cas de don d'embryon, la femme ayant mis au monde l'enfant sera considérée comme sa mère. De plus, l'article 57 alinéa 2 de la Loi sur la famille incite à conclure, par analogie, à l'impossibilité d'établir la filiation de l'enfant avec la femme ayant participé à la création de l'embryon.

Maternité pour autrui - La doctrine serbe définit la maternité pour autrui principalement comme la gestation pour autrui, palliant l'impossibilité pour une femme de porter l'enfant. L'embryon créé avec les gamètes du couple sera ensuite implanté dans l'utérus d'une autre femme, s'engageant à abandonner l'enfant ainsi conçu à sa naissance au profit du couple d'intention. En revanche, on passe sous silence l'insémination artificielle des ovocytes de la mère porteuse avec le sperme du partenaire masculin d'un couple, assortie de l'engagement de celle-ci d'abandonner l'enfant à sa naissance au profit dudit couple. Quant au droit serbe, on avance parfois que la règle de l'article 57 alinéa 1 de la Loi sur la famille, disposant que la femme ayant mis au monde l'enfant est considéré comme sa mère, entraîne l'interdiction de conventions de maternité pour autrui. Toutefois, il semble qu'on néglige la possibilité d'établir la filiation adoptive de la mère d'intention avec l'enfant mis au monde par la mère gestatrice. En d'autres termes, l'article 57 alinéa 1 de la Loi sur la famille ne met pas un obstacle infranchissable à la validité des conventions de maternité pour autrui. La justification de l'interdiction ou de la validité des conventions de maternité pour autrui doit être recherchée ailleurs, et non pas dans l'article 57 alinéa 1 de la Loi sur la famille. Finalement, ni la loi ni la jurisprudence serbe ne se sont exprimées jusque là sur la possibilité d'établir la filiation adoptive d'un enfant né en exécution d'une convention de maternité pour autrui, avec la mère d'intention.

Le clonage - Tout clonage est explicitement interdit par l'article 252 alinéa 2 du Code pénal. En d'autres termes, le clonage n'est pas une technique autorisée d'assistance médicale à la procréation. De plus, le droit de la filiation serbe passe entièrement sous silence la question de la filiation d'un enfant né grâce au clonage, en dépit de l'interdiction légale.

Goran GEORGIJEVIC 

ARTICLES

BLOCH Laurent, *L'obligation d'information, l'aléa thérapeutique, l'assureur et l'ONIAM: ne cherchez plus l'intrus !*: Rev. Gén. Dr. médical 2010, n°36

Commentaire sous *CA Bordeaux 18 novembre 2009 (EFS c/ Lantin)*: Cah. jurisp. Aquitaine & Midi-Pyrénées 2010-1, p. 210-215

Action en répétition des primes contre l'assureur par une personne non débitrice, commentaire sous Cass. 1^{re} civ., 17 février 2010: Resp. civ. et assur. 2010, comm. 167

La responsabilité des agents de voyages après la loi du 22 juillet 2009: voyages aux confluent du droit commun, du droit spécial et du droit très spécial: Resp. civ. et assur. 2010, étude 2

Chute de pierre provenant de la voûte d'un bâtiment, note sous Cass. 2^e civ., 22 octobre 2009 (*Sté Areas dommages c/ De Borges de Castro et a.*): Resp. civ. et assur. 2010, comm. 37

Pour une autre présentation de la responsabilité du fait des produits de santé: Res. civ. et assur. 2009, étude 16

Obligation légale du vendeur au sujet de l'amiante, note sous Cass. 3^e civ., 23 sept. 2009: Resp. civ. et assur. 2009, comm. 330

Pour une autre présentation de la responsabilité du fait des produits de santé: Resp. civ. et assur. 2009, étude 16

DELMAS-SAINT-HILAIRE Philippe, *Reconstruire le couple autour de la trilogie mariage, pacs, concubinage*: JCP 2010, éd. G, entretien 653, p. 1224-1225

Rapport de synthèse 106^e Congrès des notaires de France: Defrénois 2010, n°12, art. 39130, p. 1319-1335

GOUTTENOIRE Adeline, commentaires in LexbaseHebdo Droit privé général :

La coparentalité imposée: l'interdiction de sortir l'enfant du territoire national: N6011BNX

Le double nom n'est pas un droit fondamental: N9774BMX

Le droit de l'enfant d'être entendu avec un avocat: pas plus de formalisme qu'il n'en faut: N9530BMW

La Cour européenne valide la pratique française de l'assistance éducative: cocorico !: N7120BMN

L'intérêt de l'enfant nécessaire et suffisant pour séparer la fratrie: N5847BML

GOUTTENOIRE Adeline, 2009: *une année riche d'évolutions pour les droits de l'enfant*, in 2^e partie (Actualité juridique et judiciaire de la famille en 2009) des Etats généraux du droit de la famille: L'urgence et le droit de la famille, colloque organisé par le Conseil national des barreaux, le 28 janvier 2010 (Maison de la Chimie, Paris): Gaz. Pal. 18-20 avril 2010, n^{os} 108-110, p. 24-29

La famille dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme: Dr. famille 2010 étude 1

Les enfants interdits d'adoption: la Cour de cassation refuse le recours aux droits fondamentaux: JCP 2009, II, 10072

Les décisions des parents séparés relatives à l'enfant: AJ famille 2010, p. 12

GOUTTENOIRE Adeline et BONFILS Philippe, *Panorama Droits de l'enfant*: D. 2009, p. 1918 s.

GOUTTENOIRE Adeline et FARGE Michel, *La rétention d'un enfant étranger accompagnant ses parents: la nécessité de faire primer les droits fondamentaux de l'enfant sur l'objectif de maîtrise de l'immigration*: Dr. famille 2010, étude à paraître

GOUTTENOIRE Adeline, GRIS Christophe, MARTINEZ Mickaël, MAUMONT Bertrand et MURAT Pierre, *La Convention internationale des droits de l'enfant vingt ans après - Commentaire article par article*: Dr. famille 2009, dossier 13

GROMB Sophie et BEDRY R., *Les intoxications particulières de la région Aquitaine*: La revue de médecine interne 2009, 30; 640-645

GROMB Sophie, BENALI L. et GALABER P., *La prise en charge des victimes d'agression sexuelle au CAUVA: une urgence psychologique*: La revue de médecine légale 2010 (1): 21-26

GROMB Sophie et DUPON M., *L'indemnisation des accidents de vaccination*: Médecine légale et maladies infectieuses, vol. 39, issue 11, nov. 2009, p. 809-814

GROMB Sophie, de BERBEYRAC B., BENALI L. et Garapon S., *Sexually transmitted diseases in sexually abused children: don't forget perinatal acquisition: a case report of a 7-year old girl, C. trachomatis infected, presumed sexually assaulted*: JForensic legal med (2009), doi: 10, 14016 (Ms. Ref. No.: JCFM-E-610R2)

HAUSER Jean, colloque Chambéry, *Le droit de ne pas naître*, 2009

Rapport de synthèse sur la médiation, Limoges, 2009, à paraître éd. Dalloz

Chronique de droit de la famille: RTD civ. 2009, p. et p. & RTD civ. 2010

L'enfant ou l'enfance? Le droit à l'image (contribution au XX^e anniversaire de la Convention internationale des droits de l'enfant): D. 2010, chron. P. 214-220

Séparés, et après?, in *Le journal des familles*, supplément à Sud-Ouest du mercredi 23 juin 2010, co-produit par la CAF de la Gironde

LAMARCHE Marie, *Loi de simplification et de clarification du droit: le surréalisme législatif*: Dr. famille 2009, alertes 46

Bioéthique, premiers bilans sur l'iter legis: Dr. famille 2009, alertes 54

Pacs, pour le meilleur et sans le pire? La multiplication des avantages en faveur des partenaires: Dr. famille 2009, alertes 61

Exemples de droit de la famille pour un cours d'introduction générale au droit: n'appliquons pas la loi: Dr. famille 2009, alertes 67

La famille saisie par l'Union européenne: les successions transfrontalières: Dr. famille 2009, alertes 73

Choix du prénom et intérêt de l'enfant: de l'appréciation subjective des parents à l'appréciation objective des juges: Dr. famille 2010, alerte 1

Des personnes, des familles et des chiffres pour un bilan démographique: Dr. famille 2010, alerte 6

CONFERENCES & COMMUNICATIONS

Mme Sophie GROMB est intervenue au **Congrès italo-belgo-franco-suisse de médecine légale** qui s'est déroulé à Florence (Italie) les 12 et 13 novembre 2009 sur *Indemnisation des accidents de vaccination et Artefacts traumatiques en pratique thanatologique*

M. Jean HAUSER a assuré une communication sur le thème **Dis-moi qui est ta mère ! – Je ne peux pas car elle a demandé l'anonymat**, le 3 décembre 2009, lors du colloque organisé conjointement par les Universités Montesquieu et Michel-de-Montaigne, *Les mères et l'autorité, l'autorité des mères*.

Mme Adeline GOUTTENOIRE a présenté une communication sur **Le domaine de l'article 3-1 de la Convention internationale des droits de l'enfant** à l'occasion des Journées d'études des 3 et 4 décembre 2009 sur *L'effectivité de la Convention internationale des droits de l'enfant*, organisées à Lille-Roubaix par l'Ecole nationale de la protection judiciaire de la jeunesse et le Centre de recherches Droits et Perspectives du droit des Universités de Lille.

Le vendredi 11 décembre 2009, Marie LAMARCHE et Jean-Marie PLAZY ont soutenu l'intervention des étudiants du Master 2 droit privé approfondi en droit civil (**Du juge des tutelles aux juges des tutelles**), lors du colloque *Le contentieux judiciaire des personnes et de la famille au lendemain de la loi du 12 mai 2009*, organisé par le Centre de droit privé fondamental de l'Université de Strasbourg

Adeline GOUTTENOIRE, 2009 : *une année riche d'évolutions pour les droits de l'enfant*, in 2^e partie (Actualité juridique et judiciaire de la famille en 2009) des **Etats généraux du droit de la famille : L'urgence et le droit de la famille**, colloque organisé par le Conseil national des barreaux, le 28 janvier 2010 (Maison de la Chimie, Paris)

A l'invitation de Madame le professeur Malika BOULENOUAR, l'**Université d'Oran (Algérie)** a accueilli Mesdemoiselles Sabrina AKKOUCHE, Clémence ALLAIN et Julie TEREL ainsi que Messieurs Olivier DUBOS, Christophe GRIS et Jean SAGOT-DUVAUROUX, pour un colloque consacré aux formes de conjugalité et de filiation les 20 et 21 février 2010.

MM. Jean HAUSER et Jean-Marie PLAZY sont intervenus le 12 avril 2010, dans le cadre de l'**Université d'été du notariat de la Chambre régionale du Languedoc** qui s'est tenue à Millau, à propos des personnes protégées.

La protection de la personne majeure vulnérable ou comment concilier protection et autonomie ?, colloque de l'Université d'Artois (Douai, 29 avril 2010) organisé par le Centre Ethique et Droit, au cours duquel Jean HAUSER a donné une conférence sur **Le majeur protégé, acteur familial**

Le 18 mars 2010, à Périgueux, Jean-Marie PLAZY a effectué une **Présentation de la réforme du 5 mars 2007**, conférence organisée avec le CRIDON Bordeaux-Toulouse

Le 14 mai 2010, Jean HAUSER a donné une conférence sur **L'avenir du pacs**, lors du Congrès de la Fédération nationale des unions de jeunes avocats (FNUJA) à Bordeaux.

Le 21 mai 2010, Jean HAUSER est intervenu sur l'évolution du droit de la famille dans le cadre d'une rencontre organisée à Bordeaux par le **CALK** (Comité d'animation Lafontaine Kléber, association de travailleurs sociaux) et le Conseil général de la Gironde

Avoir des enfants aujourd'hui et demain, tel était le thème retenu le 28 mai 2010 pour le Congrès national de démographie au cours duquel Jean HAUSER est intervenu sur *Droit de la famille et longévité*

Philippe DELMAS-SAINT-HILAIRE a assuré le rapport de synthèse du **106^e Congrès des notaires de France** qui s'est tenu à Bordeaux du 30 mai au 2 juin 2010, sur le thème **Couples, patrimoine : les défis de la vie à deux** (Defrénois 2010 n° 12, art. 39130, p. 1319-1335)

Jean-Marie PLAZY est intervenu le 10 juin 2010, dans le cadre du **DU Gestion du patrimoine** proposé par l'Université de Montpellier, sur la *Présentation de la gestion du patrimoine du majeur protégé*

Jean HAUSER, in Colloque de l'Association Française pour la recherche en Droit Administratif, Pôle universitaire des sciences de gestion (Bordeaux, 11 juin 2010) : *Les droits privés subjectifs, modèles pour les droits publics subjectifs des administrés ?*

Le 17 juin 2010, Jean-Marie PLAZY a assuré l'introduction au colloque *La protection de la personne du majeur protégé*, organisé par la **Fédération nationale des associations tutélaires**

Le logement du majeur vulnérable, colloque de l'Université de Bourgogne (Dijon, 18 juin 2010)

Jean Marie PLAZY est intervenu sur *La protection du cadre de vie du majeur protégé*

Jean Hauser a assuré le rapport de clôture *Le logement du majeur protégé, entre sa personne et ses biens*

Le 2 juillet 2010, Jean HAUSER a participé aux **10 ans du Cabinet d'avocats BWG Associés**, autour d'une table ronde sur *Faire vivre le mariage : comment adapter les schémas juridiques anciens aux nouveaux rapports conjugaux ?*, plus spécialement sur le thème *Réhabiliter le mariage ?*

En septembre 2010, Philippe DELMAS-SAINT-HILAIRE assurera le rapport français dans le cadre d'un colloque international sous l'égide de l'Association Henri-Capitant sur **La famille au Japon et en France**.

OUVRAGES

FONGARO Eric et PEROZ Hélène, *Droit international privé de la famille*, Litec, mai 2010, collection Pratique notariale, 562 p.

GROMB Sophie et ARNAUD S., *Quand, comment et à qui signaler une suspicion de maltraitance ?*, in *L'enfant maltraité*, Elsevier Masson, 2010, collection SRLF, actes du 38^e congrès de la Société de réanimation de langue française (DVD)

Le professeur Sophie GROMB a fait soutenir le 11 mai 2010, à l'Université Victor-Segalen Bordeaux 2, la thèse doctorat en médecine de Carole BOSC, *Proposition d'un certificat médical de non-contrindication à la course de montagne de type ultra rail : exemple du grand raid de l'île-de-la-Réunion*

HAUSER Jean, *Mariage / Promesse de mariage, Fiançailles*, in Jurisclasseur Code civil, App. Art. 144 à 147 fasc. 10, août 2009

Mariage / Courtage matrimonial, in Jurisclasseur Code civil, App. Art. 144 à 147 fasc. 20, août 2009

L'influence de l'accroissement de la longévité sur le droit civil français, in *Festschrift für Ulrich Spellenberg (Mélanges en l'honneur d'Ulrich Spellenberg)*, Sellier, 2010, p. 591-604

La gestation pour autrui : aspects juridiques et éthiques, in *La liberté de la personne sur son corps*, colloque de l'Université de Savoie (Chambéry, 8 janvier 2010), Dalloz, 2010, collection Thèmes et commentaires, p. 87-103

LAMARCHE Marie et LEMOULAND Jean-Jacques, in Rép. civ. Dalloz, v° *Mariage (4^{effets})*, mai 2009,

v° *Mariage (1^{généralités})*, *Mariage (2^{conditions de formation})*, *Mariage (3^{Sanction de l'inobservation des conditions de formation})*, janvier 2010

MISSIONS

Entre novembre 2009 et septembre 2010, Marc BODIN assure un cours de droit civil de 50 heures au sein de l'IUT Montesquieu-Bordeaux, au titre du **diplôme d'Etat de médiation familiale**.

Mokhtar SALHI, maître-assistant à l'Université de Souk-Ahras (Algérie), a été accueilli début décembre 2009 au sein du CERFAP pour des recherches sur *La procédure civile entre droit positif et loi islamique Charī'a*.

Le CERFAP a accueilli Mesdames Malika BOULENOUAR et Fatiha ZANOUN (Université d'Oran, Algérie) durant la dernière quinzaine de décembre 2009, pour des travaux de recherche bibliographique.

Audition de M. Jean HAUSER par le groupe parlementaire UMP à l'Assemblée nationale le 18 février 2010 : *Peut-on légiférer sur les questions de société ?* L'intervention peut être écoutée sur http://www.dailymotion.com/video/xcd1vc_jean-hauser-le-legislateur-face-aux_news

Les 25 et 26 février 2010, MM. Philippe DELMAS-SAINT-HILAIRE et Jean HAUSER ont assuré des conférences auprès de la **Chambre régionale des notaires des Antilles et de la Guyane**.

Ecole nationale de la magistrature, intervention de Jean HAUSER :

Formation continue (Paris, 10 mars 2010) : *Réforme de la filiation et principes généraux*

Formation initiale des juges des tutelles et des juges des enfants (Bordeaux, 22 mars 2010) : *Les problèmes d'autorité parentale*

Le CERFAP a partiellement financé le déplacement de Clémence ALLAIN, doctorante, pour un colloque organisé le 18 mars 2010 par la Cour de cassation sur *La protection des majeurs vulnérables : premier bilan de la réforme des tutelles*.

Madame Malika SALMI, de l'Université de Boumerdès (Algérie), a été accueillie au CERFAP durant la seconde quinzaine de mars 2010, pour des travaux de recherches comparées sur la protection du corps humain.

Institut régional du travail social - IRTS Aquitaine, dans le cadre du **DU Mandataire judiciaire à la protection des majeurs** :

11 septembre 2009, Bayonne : *Présentation générale de la loi du 5 mars 2007*, Jean-Marie PLAZY

5 octobre 2009 et 14 avril 2010, Talence : *Présentation générale de la loi du 5 mars 2007*, Jean-Marie PLAZY

21-22 octobre 2009, Talence : *Actualité du droit de la famille* et *Les libertés individuelles du majeur protégé*, Jean-Marie PLAZY

17 novembre 2009, Saintes : *Présentation générale de la loi du 5 mars 2007*, Jean-Marie PLAZY

25 novembre 2009, Talence : *Présentation générale de la loi du 5 mars 2007*, Jean-Marie PLAZY

5 janvier 2010, Saintes : *Les libertés individuelles du majeur protégé*, Jean-Marie PLAZY

19 janvier 2010, Saintes : *Typologie des actes juridiques*, Jean-Marie PLAZY

9-10 février 2010, Talence : *Le mandat de protection future* et *Droit patrimonial de la famille*, Jean-Marie PLAZY

1^{er} avril 2010, Agen : *Présentation générale de la loi du 5 mars 2007*, Jean-Marie PLAZY

7 avril 2010, Agen : *Institutions juridictionnelles*, Laurent BLOCH

8 avril 2010, Agen : *Famille des personnes protégées*, et *Libertés individuelles des personnes protégées*, Jean HAUSER

15 avril, 18 mai et 15 juin 2010, Talence : *Libertés individuelles des personnes protégées*, Jean HAUSER

18 mai 2010, Agen : *La protection du logement*, Jean-Marie PLAZY

8 juin 2010, Talence : *La responsabilité du mandataire judiciaire à la protection des majeurs*, Laurent BLOCH

7 juillet 2010, Talence : *La protection du logement*, Jean-Marie PLAZY

Du 12 au 26 avril 2010, Marc BODIN a participé à l'interrogation en droit civil des candidats au **concours d'attaché territorial** (concours externe, interne et troisième concours), auprès de la délégation Aquitaine du Centre nationale de la fonction publique territoriale (CNFPT).

La vice-présidence de l'Assemblée nationale a auditionné Madame le professeur Adeline GOUTTENOIRE au sujet de la **maternité pour autrui**.

Le 25 mai 2010, Jean HAUSER a participé au jury de thèse de Valérie GOBERT, dirigée par le professeur Catherine LABRUSSE-RIOU, relativement à la maternité aux Antilles

Formation continue du **Barreau de Bordeaux**, 26 mai 2010 à Bordeaux : *Actualité du droit des incapacités*, par Jean-Marie PLAZY

Le 1^{er} juin 2010, le professeur Jean HAUSER a été auditionné au Ministère des affaires sociales, à propos de la **prise en charge de la dépendance**. Cette réunion avait pour but de discuter du fait de savoir si cette prise en charge va renforcer l'individualisme (en permettant d'acheter une protection qui libèrera d'obligations, ce qu'on appelle « libérations » depuis les années 1968, consistant à acheter par des impôts des obligations administrées par des services sociaux) ou si elle doit, à l'inverse, contribuer à repenser (et comment) une institution comme la famille en organisant des financements qui soient tels que la famille (de quelle nature ?) s'en trouve renforcée.

Caisse des dépôts et consignations de Bordeaux :

Les 8 juin et 8 juillet 2010, Jean-Marie PLAZY a assuré une formation sur *la réforme des majeurs protégés*

Le 24 juin 2010, Laurent BLOCH est intervenu sur *le recours des tiers payeurs*

Du 16 au 18 juin 2010, Julie TEREL a assisté au colloque franco-belge de droit de la famille, organisé sous la direction du professeur Hugues FULCHIRON à Bruxelles, relativement à son thème de recherche doctorale sur la maternité.

ORGANISATION DE COLLOQUES

L'IDM proposait le vendredi 6 novembre 2009, en partenariat avec l'Ecole nationale de la magistrature et le Barreau de Bordeaux, à l'occasion des **20 ans d'application de la Convention internationale des droits de l'enfant** (cf. *infra* la partie consacrée à l'Institut des mineurs)

Le CERFAP a organisé la **5^e Journée des masters** le 19 mars 2010, sur le thème de la solidarité. Cette manifestation réunissait des étudiants des masters Recherche en droit et en Analyse démographique, ainsi que des étudiants de l'Université de Strasbourg.

Le professeur Jean-Louis RENCHON (**Université catholique de Louvain-la-Neuve**, Belgique) a tenu une conférence (organisée sous l'égide de l'Ecole doctorale de droit) sur *Le contrôle de la Cour constitutionnelle belge en droit des personnes et de la famille*, le vendredi 7 mai 2010

En collaboration avec l'Université Montesquieu, ainsi que le Conseil général de la Gironde, l'Ecole des avocats Aliénor de Bordeaux, le Centre hospitalier universitaire de Bordeaux et l'Institut de droit de la santé du Barreau de Bordeaux, l'Institut des mineurs proposait, le vendredi 11 juin 2010 (Amphi Auby à Pessac) les premières Rencontres médico-juridico-sociales autour de l'enfant, sur le thème **La chaîne de protection de l'enfant en danger : du médecin au juge**. Cette journée a rassemblé près de sept cents personnes, professionnels de la santé, du travail social, de l'éducation et de la justice.

INSTITUT DES MINEURS

LES 20 ANS DE LA CONVENTION INTERNATIONALE DES DROITS DE L'ENFANT

L'Institut Des Mineurs a largement participé au 20^e anniversaire de la Convention internationale des droits de l'enfant.

Cette participation a d'abord pris la forme d'une étude collective dirigée par Adeline GOUTTENOIRE et Pierre MURAT publiée dans le numéro de novembre 2010 de la revue *Droit de la famille*, intitulée **La Convention internationale des droits de l'enfant vingt ans après**, et à laquelle ont collaboré Christophe GRIS, Bertrand MAUMONT et Mickael MARTINEZ, doctorants du CERFAP. Il s'agit d'un commentaire article par article de la Convention, consistant en un bilan de leur application, en termes de législation et de jurisprudence, interne et européenne. Le commentaire est également enrichi par les observations du Comité international des droits de l'enfant chargé de veiller au suivi de la Convention.

L'Institut Des Mineurs et le Barreau de Bordeaux ont également organisé, le 6 novembre 2009, un colloque sur le thème « **20 ans d'application de la Convention internationale des droits de l'enfant** » à l'Ecole Nationale de la Magistrature. Il s'agissait de faire le bilan de l'application de la Convention internationale des droits de l'enfant notamment devant les juridictions internes (Cour de cassation, Conseil d'Etat) et européenne (Cour européenne des droits de l'homme) mais également de s'interroger sur l'influence du traité sur la législation française. Ce colloque a, une fois encore, réuni les différents acteurs de la promotion des droits de l'enfant en Gironde : avocats spécialisés (CRIC), magistrats (juges aux affaires familiales, juge des enfants), personnels du Conseil Général (Direction Enfance-famille) universitaires (enseignants et étudiants).

PROTECTION DE L'ENFANCE

La nomination par le président du Conseil général d'Adeline GOUTTENOIRE, directrice de l'Institut des mineurs, en qualité de Présidente du nouvel Observatoire départemental

de la protection de l'enfance par un arrêté du 13 mars 2009, a naturellement conduit l'Institut Des Mineurs à renforcer son investissement dans le domaine de la protection de l'enfance. Dans cette perspective, l'IDM a organisé le 11 juin 2010, à l'Université Montesquieu Bordeaux IV, en collaboration avec l'Hôpital des enfants, le Conseil général et l'Institut du droit de la santé, des *Rencontres médico-juridico-sociales autour de l'enfant* sur le thème « **La chaîne de la protection de l'enfant en danger : du médecin au juge** ». Cette journée, qui a réuni près de sept cents personnes, était destinée à un large public pluri-disciplinaire : médecins, personnel de l'éducation nationale, gendarmes, magistrats et avocats et s'inscrit dans le cadre des nouvelles exigences légales relatives à la formation continue, en matière de protection de l'enfance, des personnes travaillant avec des enfants (art. L. 542-1 du code de l'éducation). Ces rencontres médico-juridico-sociales autour de l'enfant sont destinées à être renouvelées chaque année, sur des thèmes différents, toujours liées à la protection de l'enfance

CERFAP

Centre européen d'études et de recherches en droit de la famille et des personnes

Université Montesquieu-Bordeaux IV
Avenue Léon-Duguit – 33608 Pessac cedex
salle E 131

cerfap.u-bordeaux4.fr
cerfap@u-bordeaux4.fr
téléphone / télécopie : 05 56 84 54 90

Directeur : Jean Hauser
Directrice adjointe : Marie Lamarche

Bulletin du CERFAP

ISSN 1622-1141

Directeur de la publication : Jean Hauser
Conception et réalisation : Marc Bodin