

SANTÉ / INTERVIEW

Supplément santé - l'union

Tania Ondo : "L'encadrement juridique de la PMA est important"

ALORS que la procréation médicalement assistée est désormais opérationnelle au Gabon, la jeune spécialiste en droit de la santé estime qu'il est urgent de mettre en place un cadre juridique approprié.

Propos recueillis par Serge A. MOUSSADJI

- L'UNION : L'accès à la PMA au Gabon est-elle une aubaine pour les couples confrontés à l'infertilité ?

- Tania Ondo : Cette nouvelle récemment relayée par de nombreux médias est en réalité un non-événement puisque la PMA était déjà possible au Gabon, avec notamment une première naissance enregistrée le 31 mai 2001. D'un autre côté, les coûts annoncés restent élevés compte tenu du faible pouvoir d'achat des Gabonais et comparativement aux tarifs proposés chez nos voisins camerounais, par exemple. Donc, malheureusement, presque 22 ans après le premier «bébé éprouvette» du Gabon, les mêmes craintes demeurent.

- De quelles craintes s'agit-il ?

Il s'agit, d'une part, des craintes liées à la sécurité juridique des personnes (les bénéficiaires, les donneurs et les enfants à naître) ; d'autre part, des préoccupations éthiques que soulèvent toutes activités impliquant l'utilisation d'échantillons biologiques humains (spermatozoïdes, ovocytes, embryons). Or, selon un rapport de 2018 de l'agence de biomédecine française sur l'encadrement juridique des différents domaines de la bioéthique dans le monde, un seul pays africain a légiféré en matière de procréation médicalement assistée. Il s'agit de l'Afrique du Sud. Dans les autres pays africains où les techniques de PMA sont pratiquées de manière informelle depuis des dizaines d'années, un cadre légal, ou du moins des recommandations professionnelles de bonnes pratiques, restent encore attendus.

- Sur quoi portent les attentes, en termes de garanties ?

Les garanties attendues concernent notamment le droit au consentement libre et éclairé impliquant nécessairement un droit de rétractation ; les conditions d'éligibilité aussi bien pour les bénéficiaires que pour les éventuels donneurs ; les conditions de recueil, de conservation, de cession et de destruction des échantillons biologiques ; le droit à réparation en cas d'erreur ; l'anonymat des donneurs et le droit d'accès à ses origines pour les enfants issus d'une PMA avec don de gamètes. Les garanties les plus attendues sont bien sûr celles liées à la protection des droits de l'enfant. Car, faut-il le rappeler, l'enfant à naître est, de manière générale, et bien plus encore dans le cadre de la PMA avec don de gamètes, la partie la plus vulnérable. Il doit être davantage

protégé et ce, avant même la mise en œuvre du processus procréatif.

- Il existe pourtant une législation autour de l'enfant.

Nous avons effectivement la chance d'avoir dans notre corpus législatif un code de l'enfant malheureusement encore mal connu, mais qui doit être enrichi en tenant bien compte des défis juridiques qu'implique la PMA, que ce soit en termes de filiation ou d'accès à ses origines. En matière de filiation, lorsque le couple est marié, la question ne se pose pas en cas de don de spermatozoïdes puisque le Code civil prévoit déjà une présomption de paternité de l'époux. Mais qu'en est-il de la filiation maternelle lorsque c'est la femme qui bénéficie d'un don d'ovocytes et n'a donc aucun lien génétique avec l'enfant ? Qu'en est-il lorsque le couple bénéficiaire n'est pas marié et qu'une rupture intervient alors même que le processus procréatif est en cours ? Qu'en est-il enfin si un donneur ou une donneuse venait à revendiquer des droits parentaux sur l'enfant ? C'est à toutes ces questions qu'il faut rapidement apporter des réponses claires.

- Il faudrait donc tout stopper en attendant le cadre légal et/ou les recommandations professionnelles ?

Non, certainement pas. Ce qu'il faudrait, c'est accélérer le processus législatif. Les défis juridiques qu'engendrent la PMA sont déjà bien connus et différentes solutions ont déjà été apportées. Il suffirait d'observer et de comparer afin de déterminer, en tenant compte de nos particularités culturelles, ce vers quoi on veut aller.

- Comment réagissez-vous à la non-prise en charge de la PMA ?

C'est tout simplement une aberration. L'hypofécondité au Gabon est une réalité qu'on ne peut pas se permettre de négliger, étant donné notre faible démographie et les chiffres hallucinants de la mortalité materno-fœtale. La solidarité a donc, bien évidemment, et dans une certaine mesure qui reste à définir, un rôle à jouer dans le financement de la PMA. En Israël par exemple, les quatre premières tentatives de fécondation in vitro sont totalement prises en charge. De même, en France, ce sont quatre tentatives prises en charge à 100% jusqu'au 43ème anniversaire de la femme. En Belgique, le remboursement est possible jusqu'à la sixième tentative pour les patientes de 41 ans au plus et jusqu'à 45 ans pour les femmes ayant recours à un don d'ovocytes.



Tania Ondo plaide pour un arsenal juridique adapté.

Bio express

Tania Ondo est une jeune Gabonaise titulaire d'un master 2 en Droit médical et de la santé. Elle travaille en région parisienne dans un organisme de sécurité sociale. Très sensible à la question des droits des patients, elle a créé le blog objuris.com en décembre 2020 pour vulgariser le droit de la santé tel qu'il existe au Gabon. Depuis un an, elle est membre active du Collectif plus jamais ça qui est engagé dans la lutte contre les maltraitements médicaux en Afrique.