



Strasbourg, 2 juin 1998

CDBI/INF (98) 8

**ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION
ET PROTECTION DE L'EMBRYON HUMAIN
ETUDE COMPARATIVE SUR LA SITUATION DANS 39 PAYS**

**CLONAGE
ETUDE COMPARATIVE SUR LA SITUATION DANS 44 PAYS**

Pour les pays suivants, les réponses placées dans les tableaux n'ont pas été officiellement vérifiées: **Chypre, Hongrie, Italie, Malte, Pologne, Roumanie, Russie, Saint Marin et Ukraine**. Les délégations au CDBI de ces pays sont invitées à le faire dès que possible.

I - LA PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE

(N.B.: P.M.A.= Procréation médicalement assistée)

A-Conditions générales de la P.M.A.

1-Etat de la législation, des normes ou des pratiques

1. Existe-t-il des réglementations au niveau national concernant les techniques de P.M.A?
(o/n)
(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.3)
2. Quelles sont ces normes :
 - a) nature juridique (loi, usage, code de déontologie,...) ?
 - b) pouvez- vous les citer ?
3. Le recours aux techniques de P.M.A. suivantes est-il licite :
 - a) une insémination artificielle à l'intérieur du couple ? (o/n)
 - b) une fécondation *in vitro* à l'intérieur du couple ? (o/n)
 - c) une insémination artificielle avec donneur ? (o/n)
 - d) un don d'ovule ? (o/n)
 - e) un don d'ovule et de sperme ? (o/n)
 - f) un don d'embryon ? (o/n)
 - g) une micro-injection intraovocytaire de spermatozoïdes (Intracytoplasmic sperm injection) ? (o/n)
4. Est-ce que la technique des mères de substitution est licite ? (o/n)
5. Si non, l'interdiction comporte-t-elle des exceptions ? (o/n)
6. L'accès à la P.M.A. est-il :
 - a) libre ? (o/n)
 - b) soumis à certaines conditions ? (o/n)
7. Si l'accès à la P.M.A. est soumis à certaines conditions, celles-ci concernent-elles :
 - a) l'infertilité ? (o/n)
 - b) le risque de transmission d'une maladie ? (o/n)
 - c) autres ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.

2-Les conditions médicales

a. L'infertilité

8. La loi exige-t-elle que les autres méthodes de traitement de l'infertilité aient échoué pour que les couples puissent bénéficier d'une technique de P.M.A. ? (o/n)

9. L'infertilité est-elle :
a) définie par la loi ? (o/n)
b) définie selon des critères médicaux ? (o/n)
10. Existe-t-il un âge au-delà duquel une femme n'a plus accès à la P.M.A.? (o/n)
11. Si oui, quel est cet âge ?

b . Le risque de transmission d'une maladie à l'enfant

12. Est-ce que le risque de transmission d'une maladie à l'enfant est prévu comme condition permettant l'accès aux techniques de P.M.A. ? (o/n)
(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.16)
13. Quel type de maladie permet l'accès aux techniques de P.M.A. :
a) la transmission d'une maladie héréditaire grave ? (o/n)
b) la transmission d'une maladie grave, même non héréditaire ? (o/n)
c) autres ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
14. Par maladie grave, entend-on uniquement une maladie provoquant la mort précoce de l'enfant ou un handicap grave ? (o/n)
15. Le risque de transmission d'une maladie doit-il être sérieux ? (o/n)

3-La notion de couple hétérosexuel

16. L'accès à la P.M.A. est-il possible au sein d'un couple non marié ? (o/n)
(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.18)
17. Si oui, le couple non marié doit-il répondre à certaines conditions :
a) une certaine durée de vie de couple est-elle exigée ? (o/n)
b) autres conditions ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
18. La P.M.A. est-elle accessible à une femme ne vivant pas en couple hétérosexuel ? (o/n)
19. Une veuve peut-elle bénéficier d'une des techniques de P.M.A suivantes :
a) le transfert d'un embryon fécondé du vivant du mari ? (o/n)
b) une insémination artificielle avec le sperme du défunt ? (o/n)
c) une fécondation *in vitro* avec le sperme du défunt ? (o/n)
20. Le cas échéant, le consentement préalable du mari défunt est-il nécessaire ? (o/n)
21. Une femme divorcée ou séparée légalement (ou en instance de divorce ou de séparation) peut-elle réclamer l'implantation d'un embryon fécondé avec le sperme de l'ex-mari ? (o/n)
22. Le cas échéant, le consentement de l'ex-mari est-il requis avant implantation ? (o/n)

4-L'intérêt de l'enfant à naître

23. Est-ce que la notion de "bien-être de l'enfant à naître" est expressément prévue par les textes régissant les conditions d'accès aux techniques de P.M.A.? (o/n)
(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.26)
24. Quelle autorité est chargée d'apprécier si cette condition est respectée :
a) l'équipe médicale ? (o/n)
b) une instance juridictionnelle ? (o/n)
c) les deux successivement ? (o/n)
d) autre ? (o/n). Si oui, veuillez précisez.
25. En cas de refus de traitement parce que la condition du bien-être de l'enfant n'est pas remplie, la décision est-elle motivée ? (o/n)
26. Est-il licite d'utiliser les différentes techniques de P.M.A. pour choisir le sexe de l'enfant :
a) de manière générale ? (o/n)
b) dans certains cas pour éviter la transmission de certaines maladies ? (o/n)
27. Est-il licite d'utiliser les différentes techniques de P.M.A pour obtenir d'autres caractéristiques particulières (autres que le sexe) chez l'enfant ? (o/n)
28. Si non, pour quelles raisons ?

5-L'équipe médicale

29. Une autorisation spécifique est-elle nécessaire pour pratiquer des P.M.A. :
a) de manière générale ? (o/n)
b) pour certaines techniques seulement ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.34)
30. Si oui au a) ou au b), qui délivre cette autorisation ?
31. Quelles méthodes sont utilisées pour refuser ou accorder une telle autorisation (visite des établissements, questionnaires, enquêtes,...) ?
32. Cette autorisation doit-elle être renouvelée périodiquement ? (o/n)
33. Si oui, selon quelle fréquence ?
34. Une personne travaillant dans un établissement qui pratique des P.M.A. peut-elle refuser d'y prendre part pour des motifs de conscience ? (o/n)

6-Les mesures de sécurité

35. Des investigations sont-elles systématiquement effectuées :
- a) sur les risques de transmission d'une maladie héréditaire ou infectieuse ?(o/n)
 - b) sur tout autre facteur pouvant représenter un danger pour la mère ou pour l'enfant ? (o/n)
36. Existe-t-il des normes fixant le degré minimum d'investigation à effectuer ? (o/n)
37. L'équipe médicale doit-elle tenir un dossier pour chaque patient, permettant de vérifier si ces obligations ont été remplies ? (o/n)
38. L'autorisation requise par la loi, de pratiquer les P.M.A. peut-elle être supprimée si l'on constate que les conditions de l'autorisation ne sont pas remplies ? (o/n)

7-Les personnes intéressées

39. Les personnes intéressées sont-elles informées préalablement des conséquences médicales, juridiques et sociales d'une P.M.A. ? (o/n)
40. Si oui, par quels moyens :
- a) lors d'un entretien ? (o/n)
 - b) par un guide d'information contenant les principes applicables ? (o/n) Pouvez-vous en donner les références, s'il y a lieu.
41. Quand une P.M.A. est pratiquée, quelles sont les personnes dont le consentement est requis :
- a) la femme ? (o/n)
 - b) le mari ou le partenaire, s'il y en a un ? (o/n)
42. Le consentement est-il recueilli :
- a) par l'équipe médicale ? (o/n)
 - b) par une autre instance ? (o/n)
- Si oui, quelle est-elle ?
43. Le consentement est-il recueilli :
- a) oralement ? (o/n)
 - b) par écrit ? (o/n)
44. Les personnes intéressées ont-elles le droit de révoquer leur consentement, à tout moment, jusqu'au jour où est pratiquée la P.M.A. ? (o/n)
45. Les techniques de P.M.A. sont-elles prises en charge par la Sécurité Sociale ? (o/n)

B-La mise en oeuvre de la P.M.A.

1-Le prélèvement des gamètes

46. Dans le but de pratiquer une P.M.A., est-il licite de prélever sur un cadavre :
a) du sperme ? (o/n)
b) des ovules ? (o/n)
47. A votre connaissance, un tel prélèvement a-t-il déjà été effectué ? (o/n)
48. Si oui, des embryons ont-ils été constitués avec ces gamètes ? (o/n)
49. Dans le but de pratiquer une P.M.A., est-il licite de prélever des ovaires sur un cadavre ?
(o/n)
50. Si la réponse est oui, quelles sont les personnes dont le consentement est requis :
a) la femme ? (o/n)
b) les parents, en cas de prélèvement sur un foetus avorté ? (o/n)
c) une autre personne ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.

2-La conservation

a. Les gamètes

51. Le dépôt de ses gamètes, pour une utilisation personnelle ultérieure éventuelle, est-il: a)
ouvert à toute personne, même seule, qui court un risque (infertilité ou autre) ? (o/n)
b) limité aux couples dont l'un des membres court un risque (infertilité ou autre) ? (o/n)
c) ouvert aux couples, sans autres conditions ? (o/n)
d) ouvert librement à toute personne ? (o/n)
52. Si oui au a) ou au b), le risque que court la personne qui dépose ses gamètes :
a) doit-il forcément être l'infertilité ? (o/n)
b) peut-il s'agir d'un autre risque ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
53. Si un dépôt est effectué pour un usage personnel, les gamètes peuvent-ils être utilisés si le déposant décède :
a) au profit d'un autre couple, à condition d'avoir obtenu l'autorisation préalable du défunt ? (o/n)
b) au profit d'un autre couple, sans autorisation du défunt ? (o/n)
c) à une autre fin (pour la recherche par exemple) ? (o/n)
54. La législation prévoit-elle une période maximum de conservation des gamètes ? (o/n)
55. Si oui, quelle est cette période ?

b. Les embryons

56. Est-il prévu un nombre maximum d'ovules à féconder en même temps, afin d'assurer le succès d'une procréation :
- a) lors de la première tentative ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
 - b) lors des tentatives suivantes ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
57. Est-il légalement possible de conserver :¹
- a) des ovules fécondés après syngamie ? (o/n)
 - b) des ovules fécondés avant syngamie ? (o/n)
 - c) des ovules, sans distinction ? (o/n)
58. Est-il prévu un nombre maximum d'embryons à implanter en même temps, afin d'assurer le succès d'une procréation :
- a) lors de la première tentative ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
 - b) lors des tentatives suivantes ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
59. La législation prévoit-elle une période maximum de conservation des embryons ? (o/n) (si la réponse est non, veuillez passer à la question n.62)
60. Si oui, quelle est cette période ?
61. Quand cette période est atteinte, quel est leur sort :
- a) sont-ils détruits ? (o/n)
 - b) peuvent-ils être donnés à un autre couple ? (o/n)
 - c) peuvent-ils être utilisés pour la recherche ? (o/n)
62. La loi décide-t-elle du sort des embryons surnuméraires ? (o/n)
63. Si non, qui décide du sort des embryons surnuméraires :
- a) le couple ? (o/n)
 - b) l'équipe médicale ? (o/n)

3-Le don

64. Existe-t-il des critères précis pour pouvoir faire un don :
- a) de sperme ? (o/n)
 - b) d'ovules ? (o/n)
 - c) d'embryons (en l'espèce, la personne est la femme ou le couple) ? (o/n)

¹ Note à l'attention des experts consultants:

La distinction entre ovules fécondés avant et après syngamie existe notamment dans la loi allemande. Pour la plupart des autres pays, on répondra simplement au c).

65. Le cas échéant, ces critères concernent-ils :
a) l'âge ? (o/n)
b) la santé ? (o/n)
c) autres ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
66. Le nombre d'enfants issus des gamètes d'un même donneur est-il limité ? (o/n)
67. Si une limite existe, quelle est-elle ?
68. Est-il licite d'utiliser dans un but lucratif :
a) le don de sperme ? (o/n)
b) le don d'ovules ? (o/n)
c) le don d'embryons ? (o/n)
69. Le donneur a-t-il droit au remboursement des frais consécutifs au don ? (o/n)
70. Le donneur peut-il :
a) poser certaines conditions quant à la destination du don (par exemple : ne pas utiliser ses gamètes dans la même ville ou le même département) ? (o/n)
b) choisir le destinataire du don ? (o/n)
c) révoquer postérieurement son don (par exemple : en cas de changement dans son état civil) ? (o/n)
71. En cas de fécondation *in vitro*, est-ce qu'un don d'ovule :
a) est possible de manière générale ? (o/n)
b) doit rester exceptionnel ? (o/n)
72. Si ces dons doivent rester des hypothèses exceptionnelles, celles-ci sont-elles déterminées avec précision ? (o/n)
73. En cas de fécondation *in vitro*, est-ce qu'un don d'embryon :
a) est possible de manière générale ? (o/n)
b) doit rester exceptionnel ? (o/n)
74. Si ces dons doivent rester des hypothèses exceptionnelles, celles-ci sont-elles déterminées avec précision ? (o/n)
75. Si oui, veuillez préciser

C-Détermination de la maternité et de la paternité (en cas de P.M.A. avec donneur)

76. De manière générale, qui est juridiquement considérée comme la mère de l'enfant :
a) la femme qui porte l'enfant ? (o/n)
b) la femme ayant produit l'ovule fécondé ? (o/n)
77. Si oui au a), la femme qui a donné l'ovule peut-elle être exceptionnellement considérée comme la mère de l'enfant ? (o/n). Veuillez préciser.

78. En cas d'utilisation du sperme d'un donneur, le mari ou le partenaire doit-il consentir à l'insémination ? (o/n)
(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.80)
79. Sous quelle forme :
a) oralement ? (o/n)
b) par un acte écrit ? (o/n)
c) devant l'équipe médicale ? (o/n)
d) devant une instance juridictionnelle ? (o/n)
e) devant les deux successivement ? (o/n)
80. Le mari ayant consenti à la P.M.A avec donneur est-il considéré comme le père juridique de l'enfant ? (o/n)

(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.82)
81. Si le mari ayant consenti à la P.M.A. est considéré comme le père de l'enfant, peut-il néanmoins désavouer l'enfant :
a) seulement s'il apporte la preuve qu'il n'est pas issu de la P.M.A. ? (o/n)
b) dans d'autres cas ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
82. Le concubin ayant consenti à la P.M.A. avec donneur est-il considéré comme le père juridique de l'enfant :
a) par l'acte même de consentement ? (o/n)
b) par un acte de reconnaissance volontaire ? (o/n)
83. S'il ne veut pas assumer ses responsabilités parentales, est-il possible d'intenter une action contre lui ? (o/n)
84. En cas de don, le secret de la procréation est-il respecté ? (o/n)
85. En cas de don, le secret de l'identité du donneur est-il respecté ? (o/n)
86. Est-ce qu'un tribunal a le pouvoir d'identifier le donneur ? (o/n)
87. L'accès à l'identité du donneur est-il possible pour analyser un éventuel risque héréditaire pour l'enfant ? (o/n)
88. Si des informations sur le donneur sont communiquées à l'enfant, le donneur en est-il informé ? (o/n)
89. Un lien de filiation peut-il être établi entre l'enfant conçu par procréation assistée et le donneur de sperme :
a) de manière générale ? (o/n)
b) exceptionnellement ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
90. Une action alimentaire peut-elle être intentée par l'enfant contre le donneur ? (o/n)

91. Si le donneur est connu, celui-ci peut-il réclamer par un moyen ou un autre, des subsides à l'enfant ? (o/n)
92. Même en l'absence d'un lien de filiation, l'enfant a-t-il le droit de demander à "un âge approprié" des informations relatives :
 - a) à sa conception ? (o/n)
 - b) à l'identité de ses parents biologiques ? (o/n)

II - L'EMBRYON ET LE FOETUS

93. La législation définit-elle l'embryon et le foetus ? (o/n)
(si la réponse est non, veuillez passer à la question n.95)
94. Si oui, vous est-il possible de préciser cette définition ? (o/n)
a) pour l'embryon ?
b) pour le foetus ?
95. S'il n'y a pas actuellement de législation en la matière, existe-t-il des projets de législation ?
(o/n)
(si oui, pouvez-vous indiquer quelles sont les orientations de ces projets ?)

A-Les activités diagnostiques

96. Existe-t-il des normes réglementant les activités diagnostiques :
a) sur des embryons *in vitro* ? (o/n)
b) sur des embryons *in vivo* ou sur des foetus ? (o/n)
97. Si oui, la nature juridique de ces normes est-elle :
a) une loi ? (o/n). Si oui, quelle est cette loi ?
b) des normes professionnelles ? (o/n). Veuillez préciser.
98. Existe-t-il une loi concernant :
a) les diagnostics prénatals ? (o/n)
b) les diagnostics préimplantatoires ? (o/n)
99. Les centres pratiquant le diagnostic prénatal peuvent-ils :
a) pratiquer le diagnostic préimplantatoire sans autre condition ? (o/n)
b) pratiquer le diagnostic préimplantatoire moyennant une autorisation spécifique ? (o/n)

B-La recherche

1-Le cadre juridique

100. La loi impose-t-elle d'obtenir une autorisation spécifique pour effectuer des activités de recherche sur l'embryon ? (o/n)
101. Si une autorisation est nécessaire, quelle autorité est chargée de la donner ? Veuillez préciser.
102. Si non, existe-t-il néanmoins des conditions spécifiques à remplir pour effectuer des recherches sur l'embryon ? (o/n)
103. La législation nationale prévoit-elle des sanctions précises à la violation des principes régissant la recherche sur l'embryon ? (o/n)

104. Existe-t-il des comités chargés de surveiller la recherche sur l'embryon ? (o/n)
105. Ces comités sont-ils pluridisciplinaires ? (o/n)
106. La compétence de ces comités inclue-t-elle une dimension éthique ? (o/n)
107. Quel est le rôle de ces comités :
- a) définition des orientations de recherche ? (o/n)
 - b) édicter des lignes de conduite (guidelines) en l'absence ou en complément de la loi ? (o/n)
 - c) contrôle des activités de recherche ? (o/n)
 - d) pouvoir d'agréer les établissements de recherche ? (o/n)
 - e) information auprès du public (par des conseils ou une information relatives à la stérilité ou aux maladies génétiques) ? (o/n)
108. Ces comités sont-ils institués :
- a) au niveau national ? (o/n)
 - b) au niveau régional ? (o/n)
 - c) au niveau local ? (o/n)
109. Pouvez vous les nommer ?
110. Par rapport à l'autorité visée à la question n.101, ces comités :
- a) peuvent-ils se confondre avec cette autorité ? (o/n)
 - b) sont-ils distincts ? (o/n)
111. Les équipes médicales sont-elles obligées de communiquer systématiquement au comité les résultats de leurs travaux ? (o/n)

2- La recherche thérapeutique (dans l'intérêt de l'embryon ou du foetus)

112. Existe-t-il des normes réglementant la recherche thérapeutique :
- a) sur des embryons *in vitro* ? (o/n)
 - b) sur des embryons *in vivo* ? (o/n)
 - c) sur des foetus ? (o/n)
113. Si oui, quelle est la nature juridique de ces normes :
- a) concernant les embryons *in vitro* ?
 - b) concernant les embryons *in vivo* ?
 - c) concernant les foetus ?
114. Les recherches thérapeutiques sont-elles licites sur :
- a) des embryons *in vitro* ? (o/n)
 - b) des embryons *in vivo* ? (o/n)
 - c) des foetus ? (o/n)

115. La recherche sur les embryons est-elle licite :
a) pour tous types de maladies ? (o/n)
b) pour certains types de maladies ? (o/n)
116. Si oui au b), veuillez préciser.
117. La recherche sur les foetus est-elle licite :
a) pour tous types de maladies ? (o/n)
b) pour certains types de maladies ? (o/n)
118. Si oui au b), veuillez préciser.
119. La loi permet-elle des interventions génétiques visant à choisir le sexe de l'embryon ou du foetus dans le cas de maladie liée aux chromosomes sexuels ? (o/n)
120. Des interventions thérapeutiques sur la lignée germinale sont-elles :
a) licites de manière générale ? (o/n)
b) interdites de manière générale ? (o/n)
c) exceptionnellement licites ? (o/n)
121. Si oui au c), veuillez préciser.

3-La recherche non thérapeutique²

122. Existe-t-il des normes réglementant la recherche non thérapeutique :
a) sur des embryons *in vitro* ? (o/n)
b) sur des embryons *in vivo* ? (o/n)
c) sur des foetus ? (o/n)
123. Si oui, quelle est la nature juridique de ces normes :
a) concernant les embryons *in vitro* ?
b) concernant les embryons *in vivo* ?
c) concernant les foetus ?
124. La recherche non thérapeutique est-elle licite :
a) sur des embryons *in vitro* viables ? (o/n)
b) sur des embryons *in vivo* ou foetus viables ? (o/n)
c) sur des embryons *in vitro* non viables ? (o/n)
d) sur des embryons *in vivo* ou des foetus non viables ? (o/n)
e) sur des embryons *in vivo* résultant d'une F.I.V. ? (o/n)
125. Le cas échéant, quels sont les critères de non viabilité :
a) d'un embryon ?
b) d'un foetus ?

² La recherche non thérapeutique s'entend comme la recherche qui n'est pas effectuée pour le bénéfice direct de l'embryon, objet de la recherche, et qui peut lui porter préjudice.

126. Une autorisation spécifique est-elle nécessaire pour effectuer des recherches
- a) sur des embryons *in vitro* viables ? (o/n)
 - b) sur des embryons *in vitro* non viables ? (o/n)
 - c) sur des embryons *in vivo* ou des foetus viables ? (o/n)
 - d) sur des embryons *in vivo* ou des foetus non viables ? (o/n)
127. Est-il nécessaire, pour effectuer des recherches sur des embryons ou foetus morts, d'obtenir :
- a) le seul consentement de la mère ? (o/n)
 - b) le consentement des deux parents ? (o/n)
128. Si des recherches sur l'embryon sont autorisées, jusqu'à quel stade de développement de l'embryon sont-elles autorisées :
- a) sans limitation ? (o/n)
 - b) jusqu'à 14 jours ? (o/n)³
 - c) autre ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.
129. Est-il licite de créer des embryons aux seules fins de recherche ? (o/n)
130. Les gamètes humains utilisés dans la recherche peuvent-ils servir à créer des embryons *in vitro* à des fins de procréation ? (o/n)
131. Est-il légalement possible de modifier les caractères héréditaires non pathologiques ? (o/n)
132. Les interventions génétiques suivantes sont-elles interdites :⁴
- a) sélection du sexe ? (o/n)
 - b) sélection de la race ? (o/n)
 - c) création de chimères ? (o/n)
 - d) ectogénèse (production d'un être humain en laboratoire) ? (o/n)
 - e) interventions génétiques sur embryons humains viables ? (o/n)
 - f) interventions génétiques sur embryons humains non viables ? (o/n)
 - g) création de jumeaux identiques ? (o/n)

C-Utilisation thérapeutique des tissus embryonnaires et foetaux

133. Existe-t-il des normes réglementant :
- a) l'utilisation des tissus embryonnaires *in vivo* ? (o/n)
 - b) l'utilisation des tissus embryonnaires *in vitro* ? (o/n)
 - c) l'utilisation des tissus foetaux *in vivo* ? (o/n)
 - d) l'utilisation des tissus foetaux *in vitro* ? (o/n)

³ Cette période se réfère à celle de l'apparition de la ligne primitive.

⁴ Il s'agit en l'occurrence d'interventions génétiques dans le cadre de *recherches non thérapeutiques*

134. Si oui, quelle est la nature juridique de ces normes :
a) concernant les tissus embryonnaires ?
b) concernant les tissus foetaux ?
135. L'utilisation des tissus embryonnaires est-elle licite :
a) *in vivo* ? (o/n)
b) *in vitro* ? (o/n)
136. L'utilisation des tissus foetaux est-elle licite :
a) *in vivo* ? (o/n)
b) *in vitro* ? (o/n)
137. L'utilisation des tissus embryonnaires ou foetaux doit-elle faire l'objet d'une autorisation spécifique ? (o/n)
138. L'interruption volontaire de grossesse (I.V.G) est-elle interdite ? (o/n)
(si la réponse est oui, veuillez passer à la question n.142)
139. Si non, l'avortement est-il possible en cas de détection d'une malformation ou d'un handicap de l'embryon ou du fœtus ? (o/n)
140. La décision et les conditions des interruptions volontaires de grossesse peuvent-elles être influencées par l'utilisation thérapeutique ultérieure de l'embryon ou du fœtus ? (o/n)
- Y a t-il des normes déterminant les attributions des équipes médicales pratiquant les I.V.G. ? (o/n)
141. Le maintien en survie artificielle des embryons ou fœtus avant prélèvement est-il licite ? (o/n)
142. Une information concernant le prélèvement, son but et ses risques est-elle assurée auprès de la femme ? (o/n)
143. Le consentement de la femme est-il exigé pour le prélèvement du matériel embryonnaire ? (o/n)
144. Les tissus embryonnaires destinés à être utilisés à des fins thérapeutiques sont-ils susceptibles de commercialisation ? (o/n)

III - LE CLONAGE

146. Est-il interdit légalement⁵ de créer des clones humains (embryon ayant le même caryotype qu'un autre embryon ou qu'une personne, vivante ou décédée) ?
147. Si oui, l'interdiction est-elle:
- a. globale (pour toute finalité et au moyen de toute technique) ?
 - b. seulement en ce qui concerne certaines finalités (voir question n° 148)?
 - c. seulement en ce qui concerne certaines techniques (voir question n° 149)?
148. Si l'interdiction ne concerne que certaines finalités, est-il permis de créer des clones humains:
- a. dans un but de recherche ?
 - b. comme source éventuelle de matériel biologique utilisable à des fins thérapeutiques (en particulier des tissus) ?
 - c. en vue d'éviter la transmission à l'enfant à naître d'une maladie héréditaire (exemple: maladie mitochondriale) ?
 - d. en vue de répondre à un problème de stérilité absolue (clonage d'une personne stérile par transfert du noyau d'une cellule somatique) ?
 - e. en vue de répondre à un problème d'infécondité et de multiplier les chances de grossesse (création artificielle de jumeaux) ?
 - f. autre finalité ?
149. Si l'interdiction ne concerne que certaines techniques, les techniques suivantes sont-elles interdites:
- a. division artificielle d'un embryon (création de jumeaux identiques) ?
 - b. transfert du noyau d'une cellule embryonnaire ?
 - c. transfert du noyau d'une cellule somatique ?

⁵ Prière d'indiquer s'il y a des dispositions légales spécifiques. Si oui, prière de fournir une version française ou anglaise de son contenu.

LEGENDE

Aux 149 questions, il a été le plus souvent répondu par **OUI (O)** ou par **NON (N)**.

Quand nous étions certains qu'il n'existait aucune réglementation ou législation, il a été répondu par **NR (non règlementé)** et quand aucune information n'était disponible relativement à un sujet donné par **NS (non spécifié)**.

Dans certains cas, un astérisque (*) apparaît à la suite d'une réponse. Il renvoie à une note de bas de page à la fin du tableau. Ces notes de bas de page fournissent des compléments d'information.

Un trait (\) signifie que l'absence de réponse s'impose, c'est-à-dire que la réponse serait sans objet.

Quelques réponses **sont demeurées en blanc** quand nous étions incertains du sens à donner à une législation en vigueur.

Remarque de l'Allemagne :

Répondre par "oui" ou par "non" a souvent posé des problèmes considérables, en raison de la complexité du sujet. Pour chaque question, l'Allemagne a tenté de couvrir la règle générale; néanmoins, il n'a pas été possible d'examiner toutes les exceptions et les sous-exceptions. Les réponses aux différentes questions de ce questionnaire n'informent pas de manière définitive et contraignante sur la situation juridique allemande.

I - L'A.M.P

1. Existe-t-il des réglementations au niveau national concernant les techniques de P.M.A ?

[2. Quelles sont ces normes :

a) nature juridique (loi, usage, code de déontologie,...) ?

b) pouvez- vous les citer ?]

Pays	Rép. 1	Pays	Rép. 1
Allemagne	oui*	Norvège	oui*
Autriche	oui*	Pays-Bas	oui*
Belgique	non	Pologne	non
Bulgarie	oui*	Portugal	oui*
Chypre	non	Rép.tchèque	oui*
Danemark	oui*	Roumanie	non
Espagne	oui*	Royaume-Uni	oui*
Estonie	non*	Russie	oui*
Finlande	non	Saint-Marin	non
France	oui*	Slovaquie	oui*
Grèce	non*	Slovénie	oui*
Hongrie	oui*	Suède	oui*
Irlande	oui*	Suisse	oui*
Islande	oui*	Turquie	oui*
Italie	oui*	Ukraine	non
Lettonie	non*	Australie	oui*
Liechtenstein	non*	Canada	oui*
Lituanie	non*	Etats-Unis	oui
Luxembourg	non*	Nouvelle-Zélande	non
Malte	non*		

Allemagne : Le "Embryonenschutzgesetz" (loi sur la protection de l'embryon humain) est entré en vigueur le 1er janvier 1991. En octobre 1994, le législateur a reçu compétence en matière d'AMP et de recherche mais il n'a pas été fait usage de cette compétence. Chaque commission médicale, à l'échelon des "Länder" (Landesärztekammer), établit un code d'éthique (Berufsordnung) à l'intention des médecins qui pratiquent l'AMP (un modèle est établi par la Commission fédérale médicale (Musterberufsordnung). Ils diffèrent au niveau des détails. Une annexe comporte des normes détaillées concernant la pratique du GIFT (Introduction of Gametes into the Fallopian Tube), et de la FIV avec transfert d'embryon. Le "Adoption Procurement Act" s'applique également.

Autriche : Le "Fortpflanzungsmedizingesetz" (loi sur la médecine de transplantation) ("FMedG") est entré en vigueur le 1er juillet 1992.

Bulgarie : Ordonnance du Ministère de la Santé sur la fécondation artificielle des femmes du 30 mai 1987.

Danemark : Loi de 1997 sur la procréation artificielle en relation avec le traitement médical, les diagnostics, la recherche etc.

Espagne : - Loi sur la procréation artificielle (loi n° 35/1988).

- Loi sur le don et l'utilisation des embryons et foetus humains, y compris leurs tissus, cellules et organes (loi n°42/1988).

Ces deux lois sont à lire en parallèle avec la loi générale sur la santé, qui régit toute la structure du système de Santé espagnol.

Estonie : Il existe un projet de loi sur la fécondation artificielle et sur la protection de l'embryon humain.

France : Il s'agit des lois :

- n°94-548 du 1er juillet 1994 relative au traitement des données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé.

- n°94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain.

- n°94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'AMP et au diagnostic prénatal.

Ces lois s'insèrent dans le Code civil, dans le Code de la santé publique et dans le Code pénal.

Grèce : Il n'existe pas actuellement de loi sur l'AMP, mais la loi n°2071 du 15 juillet 1992 "sur la modernisation et l'organisation du système de santé" prévoit la mise sur pied d'unités spécialisées pour la procréation artificielle dans le cadre d'hôpitaux publics ou privés.

Hongrie : Ordonnance n° 12 du 29 septembre 1981 du Ministère de la Santé relative à l'insémination artificielle, complétée par une circulaire méthodologique commune à l'Institut nationale d'obstétrique et de Gynécologie et l'Institut national d'Urologie. Concernant le don d'ovules et de sperme, il convient de se référer à la loi de 1972 sur la santé et à l'ordonnance du 4 novembre 1972 du Ministère de la Santé portant application des dispositions relatives au prélèvement et à la transplantation d'organes et de tissus. Un Code d'éthique rédigé par le Comité scientifique des affaires médicales règle également un certain nombre de questions.

Irlande : "General Medical Council Guidelines" ("Directive générale du Conseil Médical"). Guide

des procédures, des comportements éthiques et des aptitudes à exercer.

Islande : Loi sur la procréation médicalement assistée, 1er juin 1996 (No. 55/1996).

Italie : La seule réglementation consiste en une circulaire de 1985 du Ministère de la Santé, tendant à réglementer l'AMP pratiquée dans les structures sanitaires publiques (Servizio Sanitario Nazionale). Pour les structures sanitaires privées, il n'existe que des règles de nature purement idéologique comme celles contenues dans le code d'auto-réglementation du CECOS d'Italie (Centro per la conservazione del seme). Plusieurs projets de lois ont été déposés. La commission de la Santé au Sénat a réuni ces différents projets dans un texte unique, sur lequel la Commission devrait délibérer prochainement. Entre temps, la Fédération Nationale des ordres des Médecins-chirurgiens a décidé d'intervenir, en adoptant une disposition destinée à faire partie du Nouveau Code de Déontologie Médicale. Cette disposition (article 41) contient des interdictions très sévères, largement inspirées par l'Avis du Comité national pour la Bioéthique de 1994 et qui va bien au-delà de ce qui est prévu par le projet de loi (ex : interdiction de l'AMP pour les femmes non mariées et pour les couples non stables).

Lettonie : L'AMP est pratiquée en Lettonie depuis 1996. Il n'existe pas de législation officielle sur l'assistance médicale à la procréation, mais un projet de loi sera discuté prochainement devant la Commission Parlementaire.

Liechtenstein : En 1987, le gouvernement du Liechtenstein confia à la Commission de réforme du droit Pénal le soin d'élaborer un projet de loi sur la reproduction humaine. Un projet fut présenté au gouvernement en 1988 mais ne fut ni poursuivi ni adopté. Il n'y a ni loi, ni jurisprudence au Liechtenstein concernant l'AMP.

Lituanie : Un nouveau projet dénommé "Loi sur les soins de santé de la famille" sera discuté devant le parlement en 1997.

Luxembourg : Aucune législation sur l'AMP. Toutefois, la Commission consultative nationale d'éthique est en train de préparer un avis sur la question. Il existe une seule disposition du Code civil (article 312) modifiée en 1979 qui fait interdiction au mari de désavouer l'enfant conçu par insémination artificielle.

Malte : L'AMP est pratiquée en l'absence de réglementation.

Norvège : "The Act Relating to the Application of Biotechnology in Medicine" ("Loi relative à l'application de la biotechnologie en médecine"), Chapitre II.

Pays-Bas : - Décret du 11 août 1988 portant amendement du règlement général sur les installations hospitalières. De nouvelles sections ont été introduites pour réglementer les laboratoires produisant et stockant des embryons humains, ainsi que la production extra-corporelle d'embryons humains intervenant dans le traitement par FIV.

- Nombreuses règles professionnelles relatives à la PMA et à la recherche sur les embryons.

- Il a été décidé de préparer un projet de loi sur les techniques de fécondation ainsi qu'une proposition visant à modifier les dispositions du Code civil relatives à la filiation paternelle.

Portugal : - Décret-loi n°319/1986 du 25 septembre 1985 qui établit des normes relatives à l'activité

des "banques de sperme".

-Article 1839 n°3 du Code Civil qui établit qu'en cas d'insémination artificielle consenti par le mari de la femme inséminée, il ne peut pas entamer une action en désaveu de paternité.

- Article 168 du Code Pénal qui interdit la reproduction artificielle sans le consentement de la femme.

- Règles déontologiques- Code d'Éthique Médicale (article 53 sur l'insémination artificielle).

- Avis du Conseil National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé- Avis n°3/CNECV/93 et avis n°23/CNECV/97.

République tchèque : le seul texte législatif date de 1982. Il s'agit d'une Ordonnance du Ministère de la Santé de la République socialiste tchèque sur les conditions de l'insémination artificielle homologuée et hétérologue. De plus, il faut tenir compte de la constitution de la République Tchèque et de certains traités internationaux concernant les droits de l'Homme. Il peut également être noté le Code de la famille n°1964-40 et la loi sur la santé publique n°1966-20. La section de la procréation assistée de la Société gynécologique et obstétrique tchèque a élaboré d'autres principes, qui concernent plus l'organisation des centres pratiquant l'AMP que l'éthique. Il existe un projet de Code d'éthique rédigé par l'Association des Centres de procréation médicalement assistée.

Royaume-Uni : - "Human Fertilisation and Embryology Act 1990" ("Loi sur la fécondation et sur l'embryologie humaine de 1990").

- "Human Fertilisation and Embryology Act 1992" ("Loi sur la fécondation et sur l'embryologie humaine de 1992") (Divulgateion d'informations). Réglementation faite sous la loi de 1990 ("1990 Act") et Codes de pratiques s'appuyant sur ces lois.

Russie : "Les principes de législations de la Fédération de Russie sur la protection de la santé des citoyens" du 22 juillet 1993 contiennent des dispositions générales sur la reproduction en Russie.

Slovaquie : La seule législation existante est le règlement du Ministère de la Santé de la République socialiste slovaque sur les conditions de l'insémination artificielle, datant de 1983. (Il ne s'agit que de l'insémination artificielle, homologuée ou hétérologue, à l'exclusion de toute autre technique d'assistance médicale à la procréation). En 1994, une nouvelle loi sur les soins médicaux est entrée en vigueur, mais elle ne contient pas de disposition concernant l'AMP.

Slovénie : - Loi sur les mesures médicales permettant de prendre une libre décision sur la naissance (1973).

- Projet de loi sur le traitement de la stérilité et sur la fécondation biomédicalement assistée. Il devrait être adopté en automne 1997 ou au printemps 1998.

- Code d'éthique en la matière "Procréation médicalement assistée : Code de pratique" (1996). Il définit la pratique actuelle et reprend largement les dispositions du projet de loi.

Les réponses à ce questionnaire reflètent principalement la pratique actuelle mais également les dispositions du projet de loi qui devraient être adoptées.

Suède : - "The Swedish *In Vitro* Fertilisation Act" ("Loi suédoise sur la fécondation *in vitro*") (1988).

- "Swedish Act concerning Use of gene technology on Human Beings and experiments on Human Beings with Fertilised Ova" ("Loi suédoise relative à l'utilisation de la technologie génétique chez l'être humain et aux expérimentations sur l'être humain concernant les ovules fécondés") (1991).

Suisse : La législation en matière d'AMP est, pour peu de temps encore, du ressort des cantons.

Douze cantons parmi 26 ont adopté une réglementation en la matière. Jusqu'en 1992 faisait foi un texte émanant de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) contenant les directives médico-éthiques pour la procréation médicalement assistée, 1990. En 1992, lors d'un vote populaire, les citoyens suisses ont accepté un article constitutionnel (article 24 novies de la Constitution fédérale suisse) sur la protection de l'homme et de son environnement contre les abus en matière de techniques de procréation et de génie génétique. Cet article jette les bases d'une législation qui est en train d'être élaborée. Un avant-projet de loi fédérale concernant l'AMP et instituant une Commission Nationale d'Ethique a fait l'objet d'une procédure de consultation. A la suite de celle-ci, un projet de loi est actuellement soumis au Parlement et deux autres projets devraient suivre (sur l'analyse génétique humaine et sur la recherche biomédicale sur l'être humain, y compris la recherche sur la lignée germinale humaine).

Turquie : Réglementation portant amendement de la réglementation sur la fécondation *in vitro* et les centres de transfert d'embryons (Gazette Officielle No. 22822 du 19 novembre 1996).

Australie : Les Etats d'Australie du Sud, de Victoria, et de l'Australie de l'Ouest ont réglementé les services de traitement de l'infertilité. Dans les autres Etats doit être relevé la "Situation de l'expérimentation humaine et notes complémentaires" du NHMRC (National Health and Medical Research Council).

L'"Infertility Act", adopté en 1984 et amendé en 1987, constituait à l'époque la première réglementation au monde sur la fécondation *in vitro* et sur l'expérimentation sur l'embryon. D'autres lois ont été adoptées en Australie du Sud et dans le Victoria.

Canada : Le Code civil du Québec consacre une section à l'assistance médicale à la procréation. Il existe aussi un projet de loi devant la Chambre des Communes du Canada (Projet de loi C-47, connu comme la loi sur la reproduction humaine et les technologies génétiques), qui devrait réglementer et prohiber un certain nombre de pratiques d'assistance médicale à la procréation.

Allemagne :* Il n'existe pas pour l'instant de réglementation sur le don de sperme.

** Le don d'ovule est interdit.

*** En vertu de la conception du "Protection of the Human Embryo Act", le don d'embryon ne pourrait être possible que dans des cas exceptionnels, pour sauver un "embryon non utilisé".

Belgique : Ces techniques sont pratiquées même s'il n'existe aucune loi en la matière.

Bulgarie : L'Ordonnance ne détaille pas les différentes techniques de procréation. Elle définit l'insémination artificielle comme une procédure thérapeutique par laquelle une femme est inséminée par du matériel génétique de son mari ou d'un tiers inconnu des époux.

Chypre : En l'absence de limitations légales, toutes les techniques d'AMP sont légales.

Grèce : En l'absence de législation, l'AMP est pratiquée sous diverses formes, sur la base d'un consensus.

Italie : En l'absence d'une loi sur l'AMP, toutes les techniques connues sont considérées comme licites et utilisées dans la pratique. La circulaire de 1985 admet uniquement l'insémination artificielle à l'intérieur du couple, interdit la fécondation d'un nombre d'ovules supérieur à ceux destinés à l'implantation immédiate.

Malte : En l'absence d'une loi sur l'AMP, toutes les techniques sont considérées comme licites.

Quoiqu'il en soit, seules l'insémination artificielle et à la fécondation *in vitro*, à l'intérieur d'un couple, sont offertes dans la pratique.

Pologne : En l'absence de lois en la matière, les médecins pratiquent tous types de traitement, compte tenu néanmoins des exigences générales médicales et légales.

Portugal : Le décret-loi n°319/86 n'est pas encore entré en vigueur. C'est la raison pour laquelle les conditions et les autorisations pour la pratique des techniques de reproduction médicalement assistée ne sont pas encore connues et en vigueur. Cependant, il existe déjà un projet de proposition de loi sur la reproduction médicalement assistée qui sera discuté prochainement au parlement portugais.

Slovaquie : Seule l'insémination artificielle est réglementée. Les médecins utilisent d'autres méthodes dans la pratique.

Suisse : Un avant-projet de loi entend par AMP les méthodes permettant une grossesse en dehors de l'union naturelle de l'homme et de la femme, sans dresser une liste exhaustive des techniques autorisées.

Nouvelle-zélande : Ces pratiques ne sont pas réglementées de manière formelle, elles sont gouvernées par les règles informelles de la pratique professionnelle.

4. Est-ce que la technique des mères de substitution est licite ? (o/n)

5. Si non, l'interdiction comporte-t-elle des exceptions ? (o/n)

Pays	4	5	Pays	4	5
Allemagne	non*	ns	Norvège	non	non
Autriche	non*	non	Pays-Bas	oui*	ns
Belgique	nr		Pologne	non	non
Bulgarie	non	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	oui*	/	Rép.tchèque	non	non
Danemark	non	non	Roumanie	nr	nr
Espagne	non*	non	Royaume-Uni	oui	/
Estonie	non	non	Russie	non	ns
Finlande	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr
France	non	non	Slovaquie	non	non
Grèce	nr	nr	Slovénie	non	non
Hongrie	oui	/	Suède	non	non
Irlande	non	non	Suisse	non*	ns
Islande	non	non	Turquie	non	ns
Italie	non	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	oui*	oui*
Liechtenstein	nr	nr	Canada	non*	ns
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	non*	oui**
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	nr*	nr			

Allemagne : Mais il n'y a pas de responsabilité pénale pour la mère de substitution ou pour la personne qui souhaite prendre l'enfant à titre permanent.

Autriche : Alors qu'il n'existe pas d'interdiction expresse de la maternité de substitution, la loi semble tendre vers une interdiction.

Chypre : La technique des mères de substitution est licite, en l'absence de limitations légales.

Espagne : La loi n'interdit pas explicitement la maternité de substitution, mais c'est l'accouchement qui détermine la filiation.

Malte : Il n'y a pas de loi en la matière et il semble que Malte ne connaisse pas de cas de maternité de substitution.

Pays-Bas : La technique des mères de substitution est admise mais elle n'est pas formellement autorisée.

Suisse : Article 24 novies, alinéa 2 de la Constitution fédérale repris par l'article 4 de l'avant projet. Cette interdiction est assortie d'une mesure pénale (article 31 de l'avant-projet).

Australie : De manière générale, seule la maternité de substitution à des fins commerciales est interdite.

Canada : Bien qu'aucune loi spécifique n'interdise les contrats portant sur la maternité de substitution, les contractants ne pourraient pas se présenter devant un tribunal car ils violent les principes de la loi canadienne sur les contrats et la famille. En outre, le projet de loi C-47 contient une disposition interdisant la maternité de substitution.

Etats-Unis : * Un certain nombre d'Etats ont interdit la maternité de substitution : Arizona, Dakota du Nord, Kentucky, Louisiane, Michigan et Utah.

** La Californie n'a pas interdit la maternité de substitution à des fins commerciales ou non commerciales. L'Arkansas, la Virginie et le New Hampshire ont une approche plus réglementée.

6. L'accès à l'A.M.P est-il :

a) libre ? (o/n)

b) soumis à certaines conditions ? (o/n)

7. Si l'accès à l'A.M.P est soumis à certaines conditions, celles-ci concernent-elles :

a) l'infertilité ? (o/n)

b) le risque de transmission d'une maladie ? (o/n)

c) autres ? (o/n). Si oui, veuillez préciser.

Pays	6a	6b	7a	7b	7c	Pays	6a	6b	7a	7b	7c
Allemagne	n	o	o	/	/	Norvège	n	o	o	o	n
Autriche	n	o	o	n	n	Pays-Bas	n	o	o	o	n
Belgique	nr	nr	nr	nr	nr	Pologne	n	o	o	n	n
Bulgarie	n	o*	o	o	n	Portugal	n	nr	nr	nr	nr
Chypre	o	n	o	n	n	Rép.tchèque	n	o	o	o	n
Danemark	o*	o	n	n	**	Roumanie	nr	nr	nr	nr	nr
Espagne	n	o	o	o		Royaume-Uni	n	o	n	n	o*
Estonie	o	n	/	/	/	Russie	o*	ns	ns	ns	ns
Finlande	n	o	o	o	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr	nr
France	n	o	o	o	o*	Slovaquie	n	o	o	o	o*
Grèce	o	n	n	n	n	Slovénie	n	o*	o	o	o*
Hongrie	n	o	o	o	o*	Suède	n	o	o	n	n
Irlande	n	o	o	n	n	Suisse	n	o	o	o	ns
Islande	n	o	o	o	ns	Turquie	n	o	o	n	ns
Italie	n	o	o	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr
Lettonie	o	n	/	/	/	Australie	n	o	o*	o*	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	nr	Canada	n	o	ns	ns	o*
Lituanie	nr	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	n	o	o	o	o
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	n	o*	ns	ns	ns
Malte	n	o	o	n	n						

Bulgarie : Les conditions ne sont pas les mêmes selon qu'il s'agit d'une insémination artificielle homologue ou hétérologue.

Danemark : * Tout dépend de l'établissement dans lequel est pratiqué l'AMP : l'accès à l'AMP est libre, sans condition dans le privé mais non dans le public. La loi ne restreint pas l'accès.

** Selon la loi, seules les femmes mariées, ou ayant une relation de fait avec un homme, peuvent recourir à la procréation artificielle. De plus, la procréation artificielle ne peut avoir lieu lorsque la femme qui doit porter l'enfant et lui donner naissance a plus de 45 ans.

France : Outre les conditions qu'elle pose relativement au consentement des intéressés, la législation bioéthique du 29 juillet 1994 réserve l'accès à l'assistance médicale à la procréation aux couples hétérosexuels et dont les deux membres sont :

- vivants au moment de l'insémination ou du transfert d'embryon ;
- en âge de procréer ;
- mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans.

Hongrie : L'âge limite pour la femme est de 45 ans.

Royaume-Uni : Le bien-être de l'enfant doit être considéré en premier.

Russie : Chaque femme peut en bénéficier.

Slovaquie : Autre conditions : Consentement des deux partenaires et Atrophie des organes génitaux chez la femme.

Slovénie :

- le couple doit être hétérosexuel, et sa relation doit être stable;
- les membres du couple doivent présenter un bon état de santé générale et doivent vivre dans des conditions psychosociales appropriées.
- les couples avec une fertilité faible peuvent bénéficier d'une assistance (par exemple lorsqu'il approche la fin de la période de procréation);
- le bien-être de l'enfant doit être pris en compte.

Australie : Voir la loi sur les techniques de reproduction de 1988 ("Reproductive technology act", 1988) (SA).

Canada : Le document de travail de la Commission de réforme des lois de 1992 recommande que "l'accès à l'assistance médicale à la procréation soit seulement limité par le coût et la rareté. En outre, la législation gouvernant l'accès à l'assistance médicale à la procréation devrait respecter le droit à l'égalité". (Commonwealth Law Bulletin, juillet 1992, p.281).

Nouvelle-Zélande : En l'absence de législation, ce sont les lignes de conduite éthiques du Conseil national de la Santé et de la Recherche Médicale australien qui s'appliquent.

8. La loi exige-t-elle que les autres méthodes de traitement de l'infertilité aient échoué pour que les couples puissent bénéficier d'une technique de P.M.A. ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	non
Autriche	oui	Pays-Bas	non*
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	oui*	Portugal	nr
Chypre	non	Rép.tchèque	o
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	non
Estonie	/	Russie	ns
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	non*	Slovaquie	ns
Grèce	non	Slovénie	oui*
Hongrie	ns	Suède	non
Irlande	oui	Suisse	oui*
Islande	oui	Turquie	oui
Italie	oui	Ukraine	nr
Lettonie	non	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	non
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	non*		

Bulgarie : Condition nécessaire quand la technique de l'AMP fait appel à une tierce personne.

France : Le texte de l'article L. 152-2 du code de la santé publique précise seulement que le caractère pathologique de l'infertilité doit avoir été médicalement constaté. Par ailleurs, aux termes de l'article L. 152-5 du même code, à titre exceptionnel, un couple peut accueillir un embryon que si, notamment, une assistance médicale à la procréation sans recours à un tiers donneur ne peut aboutir.

Malte : L'AMP n'est cependant proposée qu'en dernier ressort.

Pays-Bas : Les protocoles peuvent cependant exiger que certaines méthodes de traitement de l'infertilité aient été utilisées sans succès.

Slovénie : Après que des mesures de traitement raisonnables ont été prises et ont prouvées leur inefficacité (laparoscopie, microchirurgie), ou lorsque l'expérience montre que ce traitement n'offre que de maigres chances de réussite.

Suisse : L'avant-projet précise que les autres traitement doivent avoir échoué ou paraître vains.

9. L'infertilité est-elle :

a) définie par la loi ? (o/n)

b) définie selon des critères médicaux ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	non	oui	Norvège	non	non
Autriche	ns	ns	Pays-Bas	non	oui
Belgique	nr	nr	Pologne	non	
Bulgarie	ns	ns	Portugal	non	oui
Chypre	ns	ns	Rép.tchèque	non	oui
Danemark	non	oui*	Roumanie	nr	nr
Espagne	non	oui	Royaume-Uni	non	oui
Estonie	non	oui	Russie	ns	ns
Finlande	non	oui	Saint-Marin	nr	nr
France	non	oui	Slovaquie	oui	oui
Grèce	non*	non	Slovénie	non	oui
Hongrie	non	oui	Suède	non	oui
Irlande	non	oui	Suisse	non	oui
Islande	non	oui	Turquie	non	oui
Italie	ns	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	non	oui	Australie	oui*	oui
Liechtenstein	nr	nr	Canada	non	ns
Lituanie	non	oui	Etats-Unis	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	ns
Malte	nr	nr			

Danemark : L'infertilité est certes définie en partie selon des critères médicaux, mais l'appréciation personnelle joue également un rôle.

Grèce : L'AMP n'est ni définie par la loi, ni selon des critères médicaux.

Australie : La loi sur l'infertilité (procédures médicales) de 1987 (Victoria) définit celle-ci comme l'impossibilité de concevoir après 12 mois de rapports sexuels non protégés.

10. Existe-t-il une tranche d'âge au-delà de laquelle une femme n'a plus accès à la P.M.A.? (o/n)

[11. Si oui, quel est cet âge ?]

Pays	Rép.10	Pays	Rép.10
Allemagne	*	Norvège	*
Autriche	ns	Pays-Bas	oui*
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	oui*
Danemark	oui*	Roumanie	nr
Espagne	non	Royaume-Uni	non
Estonie	non	Russie	non
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	oui*	Slovaquie	non
Grèce	non	Slovénie	oui*
Hongrie	oui*	Suède	ns*
Irlande	non	Suisse	oui*
Islande	oui*	Turquie	oui*
Italie	oui*	Ukraine	nr
Lettonie	non	Australie	non*
Liechtenstein	nr	Canada	nr
Lituanie	nr	Etats-Unis	non*
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	non*		

Allemagne : Depuis que le don d'ovule est interdit, l'insémination artificielle par don d'ovule ne peut être envisagé après la ménopause.

Danemark : La procréation artificielle ne peut être pratiquée lorsque la femme qui doit porter l'enfant et lui donner naissance a plus de 45 ans

France : La femme (tout comme l'homme) doit être en âge de procréer.

Hongrie : La limite d'âge est de 45 ans.

Islande : La limite d'âge est de 42 ans avec une possibilité d'aller jusqu'à 45 ans.

Italie : L'article 41 du Code d'éthique médicale interdit les pratiques de l'AMP sur les femmes en ménopause non prématurées (malgré l'existence de pratiques contraires sur des femmes ayant dépassé l'âge de la fertilité).

Malte : L'absence d'âge limite est imposée par le respect dû aux femmes.

Norvège : Pas de limite d'âge légale mais il existe une directive fixant de manière non absolue la limite d'âge à 38 ans.

Pays-Bas : L'âge limite oscille entre 40 et 42 ans.

République tchèque : Pas d'âge limite pour l'instant, mais le projet de Code d'éthique prévoit une limite à 45 ans.

Slovénie : La femme doit être en âge de procréer.

Suède : Pas de limite d'âge légale, mais des directives des conseils de comté la fixent entre 35 et 37 ans.

Suisse : Le couple doit être en âge de procréer.

Turquie : La femme doit avoir 40 ans au plus.

Australie : L'âge ne doit pas être la raison de l'infertilité.

Etats-Unis : Au New Hampshire, l'âge du donneur ne doit pas être inférieur à 21 ans.

12. Est-ce que le risque de transmission d'une maladie à l'enfant est prévu comme condition permettant l'accès aux techniques d'A.M.P. ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	*	Norvège	oui
Autriche	non	Pays-Bas	oui
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	oui	Portugal	nr
Chypre	non	Rép.tchèque	oui
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	non
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui*	Slovaquie	non
Grèce	non	Slovénie	oui
Hongrie	oui	Suède	non
Irlande	non	Suisse	oui
Islande	oui	Turquie	non
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	non
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	non		

Allemagne : En vertu du "Protection of the Human Embryo Act", il n'y a pas de responsabilité pénale lorsqu'on choisit une cellule de sperme en fonction des chromosomes sexuels qui y sont contenus, si cela a pour but d'empêcher l'enfant de contracter une dystrophie musculaire de type Duchenne ou une maladie héréditaire grave liée au sexe équivalente et si cette maladie qui menace l'enfant a été reconnue comme une maladie grave équivalente par le Bureau compétent d'après le Länder concerné.

France : Cette condition est alternative par rapport à celle qui concerne l'existence d'une infertilité pathologique.

13. Quel type de maladie permet l'accès aux techniques d'A.M.P. :

- a) la transmission d'une maladie héréditaire grave ? (o/n)
- b) la transmission d'une maladie grave, même non héréditaire ? (o/n)
- c) autres ? (o/n)

14. Par maladie grave, entend-on uniquement une maladie provoquant la mort précoce de l'enfant ou un handicap grave ? (o/n)

15. Le risque de transmission d'une maladie doit-il être sérieux ? (o/n)

Pays	13a	b	c	14	15	Pays	13a	b	c	14	15
Allemagne	/	/	/	/	/	Norvège	o	n	n	o	n
Autriche	/	/	/	/	/	Pays-Bas	o	o	n	ns*	ns
Belgique	nr	nr	nr	nr	nr	Pologne	nr	nr	nr	nr	nr
Bulgarie	o	ns	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr	nr	nr
Chypre	o	o	ns	ns	ns	Rép.tchèque	o	ns	ns	ns	ns
Danemark	o	n	n	o	o	Roumanie	nr	nr	nr	nr	nr
Espagne	o	o	o	n	n	Royaume-Uni	/	/	/	/	/
Estonie	o	n	n	o	o	Russie	ns	ns	ns	ns	ns
Finlande	o	o	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr	nr
France	o*	o	n	ns	ns	Slovaquie	/	/	/	/	/
Grèce	n	n	n	/	/	Slovénie	o	o	ns	o	o
Hongrie	ns*	ns	ns	ns	o	Suède	/	/	/	/	
Irlande	/	/	/	/	/	Suisse	o*	n	o	o	o
Islande	o	o	ns	ns	ns	Turquie	nr	nr	nr	nr	nr
Italie	ns	ns	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	nr	Australie	o	n	ns	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	nr	Canada	nr	/	/	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	ns	ns	ns	/	ns
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/	/	/	/
Malte	nr	nr	nr	nr	nr						

France : Selon les termes de la loi, il doit s'agir "d'une maladie d'une particulière gravité".

Hongrie : Le recours à l'assistance médicale à la procréation est permis en cas de risque sérieux de transmission d'une maladie, sans que la manière dont cette maladie est transmise soit spécifiée.

Pays-Bas : La définition de la notion de maladie grave fait l'objet de discussions.

Suisse : L'avant-projet précise qu'il doit s'agir d'une maladie héréditaire et incurable.

16. L'accès à l'A.M.P. est-il possible au sein d'un couple non marié? (o/n)

17. Si oui, le couple non marié doit-il répondre à certaines conditions :

a) une certaine durée de vie de couple est-elle exigée ? (o/n)

b) autres conditions ? (o/n)

Pays	16	17a	17b	Pays	16	17a	17b
Allemagne	oui	non	non	Norvège	oui	oui	oui*
Autriche	oui	non	ns*	Pays-Bas	oui	non	oui*
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	non	/	/
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	non*	/	/	Rép.tchèque	non	/	/
Danemark	oui	non	oui*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui*	non	non	Royaume-Uni	oui	non	non
Estonie	oui	non	non	Russie	ns	ns	ns
Finlande	oui	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	oui*	non	Slovaquie	oui	oui	ns
Grèce	oui	non	non	Slovénie	oui	oui	oui*
Hongrie	oui*	ns	ns	Suède	oui	oui*	non
Irlande	non	/	/	Suisse	oui*	non	oui**
Islande	oui	oui*	ns	Turquie	non	/	/
Italie	non*	/	/	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	oui	non	non	Australie	oui*	oui**	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	ns	ns
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/	/
Malte	non	/	/				

Autriche : Il est, de manière générale, exigé par la jurisprudence un partage de l'appartement et de l'argent, et des relations sexuelles entre personnes de sexes différents.

Chypre : En vertu des usages médicaux.

Danemark : Le couple doit être composé d'un homme et d'une femme, c'est à dire hétérosexuel.

France : Le couple doit être en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans.

Hongrie : Selon l'Ordonnance de 1981, l'AMP n'est ouverte qu'aux couples mariés, mais le Code d'éthique ne fait pas de distinction.

Islande : 3 ans de concubinage sont exigés.

Italie : Dans les structures sanitaires publiques, on ne pratique la PMA qu'à l'intérieur d'un couple d'époux non séparé.

Norvège : Le concubinage doit être "stable" (au moins deux années de cohabitation).

Pays-Bas : Le couple doit entretenir une relation stable et ne doit pas s'adonner à l'alcool ou à la drogue etc...

République tchèque : L'ordonnance ne parle que de couple marié. En réalité les couples non mariés, sous condition, peuvent recourir à l'AMP.

Slovénie : En pratique, la condition imposant des conditions psycho-sociales appropriées au sein du couple est observée strictement.

Suède : La loi précise couple "cohabitant".

Suisse : * Mais seul un couple marié peut recourir à un don de sperme.
** Le bien-être de l'enfant ou le couple doit être en âge de procréer.

Australie : * L'accès dépend de la juridiction.

** Dans les 6 années qui précèdent la demande, le couple hétérosexuel doit avoir vécu 5 ans ensemble (Australie de l'Ouest).

18. L'A.M.P. est-elle accessible à une femme ne vivant pas en couple hétérosexuel ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	/	Norvège	non
Autriche	non	Pays-Bas	oui
Belgique	nr	Pologne	non
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	non	Rép.tchèque	non
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	oui*	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	oui
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	non
Hongrie	ns	Suède	non*
Irlande	non	Suisse	non
Islande	non	Turquie	non
Italie	non	Ukraine	nr
Lettonie	oui	Australie	non
Liechtenstein	nr	Canada	oui*
Lituanie	nr	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	non		

Espagne : La loi permet à toute femme qui a atteint l'âge de 18 ans et qui possède la pleine capacité juridique (capacité d'agir) et ayant donné son consentement libre et éclairé de façon expresse et par écrit, de recevoir ou d'utiliser ces techniques.

Suède : L'insémination artificielle avec donneur et la fécondation *in vitro* ne sont accessibles qu'à un homme et une femme mariés ou vivant en concubinage.

Canada : La Cour Suprême du Canada a considéré que dans l'arrêt Anderson c. Luoma, 14 D.L.R. 4ième 749 "le 2 novembre 1984", la loi sur les relations familiales, R.S.B.C. 1979, c.121, ne concerne pas les responsabilités légales des homosexuels dans leurs rapports entre eux ou à l'égard des enfants nés de l'un d'eux par le recours à l'insémination artificielle.

19. Une veuve peut-elle bénéficier d'une des techniques d'A.M.P. suivantes :

- a) transfert d'un embryon fécondé du vivant du mari ? (o/n)
- b) une insémination artificielle avec le sperme du défunt ? (o/n)
- c) une fécondation *in vitro* avec le sperme du défunt ? (o/n)

20. Le cas échéant, le consentement préalable du mari défunt est-il nécessaire ? (o/n)

Pays	19 a	b	c	20	Pays	19 a	b	c	20
Allemagne	o	n	n	nr*	Norvège	n	n	n	/
Autriche	n	n	n	/	Pays-Bas	nr*	nr	nr	nr
Belgique	nr	nr	nr	nr	Pologne	nr	nr	nr	nr
Bulgarie	n	n	n	/	Portugal	nr	nr	nr	nr
Chypre	n*	n	n	/	Rép.tchèque	n	n	n	/
Danemark	n	n	n	o	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Espagne	o	o	o	o*	Royaume-Uni	o	o	o	o
Estonie	n	n	n	/	Russie	ns	ns	ns	ns
Finlande	n	n	n	/	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr
France	n	n	n	/	Slovaquie	n	n	n	/
Grèce	nr	nr	nr	/	Slovénie	n	n	n	/
Hongrie	ns	ns	ns	ns	Suède	n	n	n	/
Irlande	n	n	n	/	Suisse	o*	n	n	
Islande	n	n	n	/	Turquie	ns	ns	ns	ns
Italie	n	n	n	/	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	Australie	oui*	ns	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr	nr
Lituanie	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	ns	ns*	ns	ns
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr	nr
Malte	n	n	n	/					

Allemagne : Le transfert d'embryon est autorisé car il a pour but de sauver sa vie. La personne qui, en connaissance de cause, effectue une insémination artificielle avec le sperme d'un homme décédé encourt une peine de trois ans d'emprisonnement. La femme concernée n'est pas punie.

Chypre : En vertu des usages médicaux.

Espagne : Le mari doit valider son consentement, en vue d'une utilisation de son "matériel génétique" 6 mois après sa mort, dans un document officiel ou dans son testament.

Pays-Bas : L'insémination *post-mortem* fait l'objet de discussions.

Suisse : Il est interdit d'utiliser les gamètes ou les ovules fécondés d'une personne après sa mort, mais l'avant-projet n'exclut pas des cas exceptionnels où la protection de la vie de l'embryon permet son transfert peu de temps après la mort du père.

Australie : Un magistrat tasmanien a considéré qu'un embryon congelé a le droit de venir à la succession de son père, même s'il a été implanté dans l'utérus de sa mère après le décès de celui-ci. (Dans l'arrêt *In the Matter of Estate of the Late K*, Cour suprême de Tasmanie, Hobart, 26 février 1996).

Etats-Unis : Un cas jurisprudentiel californien a abordé le problème relatif à l'insémination artificielle d'une femme avec le sperme de son concubin décédé (*Estate of Kane*).

21. Une femme divorcée ou séparée légalement (ou en instance de divorce ou de séparation) peut-elle réclamer l'implantation d'un embryon fécondé avec le sperme de l'ex-mari ? (o/n)

22. Le cas échéant, le consentement de l'ex-mari est-il requis avant implantation ? (o/n)

Pays	21	22	Pays	21	22
Allemagne	/	/	Norvège	non	/
Autriche	non	/	Pays-Bas	nr	nr
Belgique	nr	nr	Pologne	nr	nr
Bulgarie	ns	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	ns	ns	Rép.tchèque	n	/
Danemark	non	/	Roumanie	nr	nr
Espagne	non	/	Royaume-Uni	oui*	oui*
Estonie	oui*	oui*	Russie	ns	ns
Finlande	non	/	Saint-Marin	nr	nr
France	non	/	Slovaquie	non	/
Grèce	nr	nr	Slovénie	non	/
Hongrie	nr	nr	Suède	non	/
Irlande	ns	ns	Suisse	ns	ns
Islande	non	/	Turquie	non	/
Italie	ns	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	non	/
Liechtenstein	nr	nr	Canada	nr	/
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	ns*	ns*
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/
Malte	non	/			

Estonie : Selon le projet de loi.

Royaume-Uni : Dès que le consentement est donné, il continue à valoir jusqu'à ce qu'il soit révoqué; il ne prend pas automatiquement fin avec le divorce ou la séparation.

Etats-Unis : Un cas jurisprudentiel californien a abordé le problème relatif à l'insémination artificielle d'une femme avec le sperme de son concubin décédé (Estate of Kane).

23. Est-ce que la notion de "bien-être de l'enfant à naître" est expressément prévue par les textes régissant les conditions d'accès aux techniques de P.M.A.? (o/n)

24. Quelle autorité est chargée d'apprécier si cette condition est respectée :

- a) l'équipe médicale ? (o/n)
- b) une instance juridictionnelle ? (o/n)
- c) les deux successivement ? (o/n)
- d) autre ? (o/n)

Pays	23	24 a	b	c	d	Pays	23	24 a	b	c	d
Allemagne	n	/	/	/	/	Norvège	n	/	/	/	/
Autriche	n	/	/	/	/	Pays-Bas	o*	o	n	n	n
Belgique	nr	nr	nr	nr	nr	Pologne	nr	nr	nr	nr	nr
Bulgarie	n	/	/	/	/	Portugal	n	nr	nr	nr	nr
Chypre	o	o	n	n	n	Rép.tchèque	n*	o	n	n	n
Danemark	n	/	/	/	/	Roumanie	nr	nr	nr	nr	nr
Espagne	n*	/	/	/	/	Royaume-Uni	o	o	n	n	ns
Estonie	n	/	/	/	/	Russie	ns	ns	ns	ns	ns
Finlande	n	/	/	/	/	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr	nr
France	n	/	/	/	/	Slovaquie	o	o	o	ns	ns
Grèce	n	/	/	/	/	Slovénie	o	o	n	n	n
Hongrie	ns	ns	ns	ns	ns	Suède	n	/	/	/	/
Irlande	o	n	*	n	n	Suisse	o	o	n	n	n
Islande	o	o	n	n	n	Turquie	n	/	/	/	/
Italie	ns	ns	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	nr	Australie	n*	/	/	/	/
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	nr	Canada	/	/	/	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	ns*	/	/	/	/
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/	/	/	/
Malte	nr	nr	nr	nr	nr						

Espagne: La loi se réfère à l'intérêt de l'enfant mais n'en fait pas une condition d'accès à l'assistance médicale à la procréation.

Irlande : En cas de contestation, l'affaire peut être portée devant les tribunaux.

Pays-Bas : Cette notion est contenue dans les différents codes professionnels.

République tchèque: L'équipe médicale est seule responsable de l'appréciation de l'intérêt de l'enfant à naître.

Australie : La loi de 1988 sur la technique de reproduction stipule que "le bien-être de tout enfant né de l'assistance médicale à la procréation doit être considéré avec la plus grande importance" (Reproductive Technology Act, 1988, South Australia).

Etats-Unis : L'intérêt supérieur de l'enfant est examiné en premier lieu par un grand nombre de juridictions.

25. En cas de refus de traitement parce que la condition du bien-être de l'enfant n'est pas remplie, la décision est-elle motivée ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	/	Norvège	/
Autriche	ns	Pays-Bas	oui
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	oui	Rép.tchèque	oui
Danemark	/	Roumanie	nr
Espagne	/	Royaume-Uni	oui*
Estonie	/	Russie	ns
Finlande	/	Saint-Marin	nr
France	/	Slovaquie	oui
Grèce	/	Slovénie	oui*
Hongrie	ns	Suède	/
Irlande	*	Suisse	ns
Islande	o*	Turquie	ns
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	/
Liechtenstein	nr	Canada	/
Lituanie	nr	Etats-Unis	/
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	/
Malte	nr		

Irlande : Situation qui ne s'est pas encore produite.

Islande : Si le médecin refuse le traitement, le couple peut faire appel de cette décision devant un comité désigné par le Ministre de la Santé. Ce Comité est composé de trois personnes, un juriste, un médecin et un travailleur social. La décision de ce Comité est sans recours.

Royaume-Uni : En principe.

Slovénie : Lorsque l'équipe médicale le juge approprié.

26. Est-il licite d'utiliser les différentes techniques de P.M.A. pour choisir le sexe de l'enfant :

a) de manière générale ? (o/n)

b) dans certains cas pour éviter la transmission de certaines maladies ? (o/n)

27. Est-il licite d'utiliser les différentes techniques de P.M.A pour obtenir d'autres caractéristiques particulières (autre que le sexe) chez l'enfant ? (o/n)

[28. Si non, pour quelles raisons ?]

Pays	26 a	26 b	27	Pays	26 a	26 b	27
Allemagne	non	oui	non*	Norvège	non	oui	non
Autriche	non*	non	non	Pays-Bas	non	oui	non
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	non*	non	non
Bulgarie	non	non	non	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	non	oui	non	Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	non	oui	non*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	non	oui	non	Royaume-Uni	non*	oui	oui*
Estonie	non	oui	oui	Russie	ns	ns	ns
Finlande	oui	oui	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non	oui	non	Slovaquie	non	non	non
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	non	oui	non*
Hongrie	non	oui	ns	Suède	ns	oui	nr
Irlande	non	non	non	Suisse	non	oui	oui
Islande	non	oui	non	Turquie	non	non	non
Italie	non	oui	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	non	oui*	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	oui*	ns	ns
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	ns*	ns	ns
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	non	non	ns				

Allemagne : Le "Protection of the Human Embryo Act" interdit les modifications artificielles sur les cellules de la lignée germinale.

Autriche : Le sperme et les cellules vivantes ne peuvent être examinés et traités que dans les limites nécessaires de la médecine et de l'expérimentation la plus récente, pour aboutir à une grossesse.

Danemark : En cas d'insémination artificielle avec sperme d'un donneur, il est licite de rechercher une ressemblance physique entre le futur enfant et ses parents.

Pologne : Une des conditions du diagnostic prénatal est qu'il ne doit pas s'agir de sélection du sexe ou d'une autre caractéristique.

Royaume-Uni : Cela est légal en cas de don de gamètes pour assurer la compatibilité avec les caractéristiques du receveur, ainsi qu'en cas de diagnostic pré-implantatoire pour éviter des maladies spécifiques.

Slovénie : Cela est interdit par la loi sur les technologies géniques.

Australie : Les couples qui risquent de transmettre une maladie génétique liée au sexe sont autorisés à déterminer le sexe de l'embryon.

Canada : Le Ministre de la Santé, Diane Marleau, a appelé de ses vœux une interdiction absolue de la sélection du sexe pour des raisons non médicales (Toronto Star, 20 Août 1996).

Etats-Unis : Il est interdit, dans au moins 2 Etats, de pratiquer l'avortement pour des raisons liées au sexe du fœtus.

29. Une autorisation spécifique est-elle nécessaire pour pratiquer des P.M.A. :

a) de manière générale ? (o/n)

b) pour certaines techniques seulement ? (o/n)

[30. Si oui au a) ou au b), qui délivre cette autorisation ?

31. Quelles méthodes sont utilisées pour refuser ou accorder une telle autorisation (visite des établissements, questionnaires, enquêtes,...) ?]

32. Cette autorisation doit-elle être renouvelée périodiquement ? (o/n)

[33. Si oui, selon quelle fréquence ?]

Pays	29 a	29 b	32	Pays	29 a	29 b	32
Allemagne	non	oui	non	Norvège	oui	non	oui*
Autriche	oui*	non	oui	Pays-Bas	non	oui*	oui*
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	oui		
Bulgarie	oui*			Portugal	oui*	non	nr
Chypre	non*	non	/	Rép.tchèque	non	oui*	oui*
Danemark	non	non	/	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui*	/	*	Royaume-Uni	non	oui	oui*
Estonie	non	oui	non*	Russie	oui*	ns	ns
Finlande	non	non	/	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	non	oui*	Slovaquie	oui	non	non
Grèce	non	non	/	Slovénie	oui	non*	oui
Hongrie	oui*	non	non	Suède	oui*	non	nr
Irlande	non	ns	ns	Suisse	non	oui*	oui
Islande	oui*	non	non	Turquie	oui	non	oui*
Italie	non*	non	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	non	oui*	oui**	Australie	oui	non	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	ns
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	non	oui	oui*
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr*	nr	nr
Malte	non	non	/				

Autriche : L'AMP doit être pratiquée uniquement par un gynécologue autorisé à exercer, et ce dans un hôpital agréé. L'insémination artificielle homologuée peut néanmoins être pratiquée par un praticien privé.

Une autorisation pour une insémination artificielle doit être demandée auprès du gouvernement du Land ("Landeshauptmann"). Pour les autres techniques, l'autorisation est accordée si le personnel et les équipements techniques garantissent que l'AMP sera effectuée selon les techniques scientifiques les plus récentes.

Un rapport annuel doit être présenté par l'hôpital ou le médecin auprès du gouvernement du Land du lieu de leur pratique. Ce rapport doit contenir des informations sur les techniques appliquées, leur fréquence d'utilisation et leur taux de réussite, ainsi que sur la conservation et l'utilisation du sperme déposé et des cellules vivantes.

Bulgarie : L'insémination artificielle ne peut être effectuée que par un spécialiste en obstétrique et en gynécologie, responsable d'un centre, d'une unité ou d'un département de consultation pour le contrôle de la stérilité.

Chypre : Pas de limitations légales.

Espagne : Tous les centres pratiquant l'assistance médicale à la procréation, ainsi que ceux opérant le recueillement, la conservation et la distribution de matériel biologique humain sont soumis aux dispositions de la loi générale de la santé et aux règles administratives de compétences dans le domaine de la santé, émanant du Ministère de la Santé et des autres autorités compétentes (article 18 de la loi 35/1988).

La loi dispose que les équipes pratiquant l'AMP doivent être particulièrement qualifiées dans ce domaine, dans ses applications annexes et autres applications scientifiques dérivées et doivent disposer du matériel nécessaire. Les équipes doivent opérer sous la responsabilité directe du directeur du centre concerné (article 19 de la loi 35/1988).

Tous les centres et services agréés seront soumis à l'inspection et au contrôle des autorités sanitaires compétentes. Celles-ci pourront suspendre les autorisations octroyées lorsque les conditions réglementaires requises ne sont plus respectées.

Estonie : L'autorisation est délivrée par le Comité de Bioéthique de l'Université de Tartu, après enquête.

France : L'autorisation, délivrée après avis de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal, et du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale, est valable 5 ans. Chaque établissement autorisé doit présenter chaque année au Ministre chargé de la Santé un rapport d'activité et doit également tenir des registres relatifs aux gamètes et aux embryons qu'il conserve.

Hongrie : L'autorisation est délivrée par le Ministre des Affaires Sociales.

Islande : L'autorisation est délivrée par le Ministre de la Santé.

Italie : Le projet de loi prévoit néanmoins que l'AMP ne peut être pratiquée que dans les établissements publics ou privés qui ont été autorisés par le Ministère de la Santé. Il prévoit en outre l'institution d'un registre national des établissements autorisés.

Lettonie : *L'autorisation est délivrée par le Département des soins de Santé du comté.

** L'autorisation doit être renouvelée tous les 5 ans.

Norvège : L'autorisation est délivrée par la Commission nationale de la Santé. Un rapport annuel est établi

pour permettre d'accorder ou de refuser l'autorisation.

Pays-Bas : Le Ministère de la Santé délivre des autorisations aux cliniques qui pratiquent des FIV. Parmi les critères retenus pour accorder de telles autorisations figurent l'évaluation de la qualité professionnelle et l'estimation des besoins (sorte de planning).

L'autorisation est renouvelée tous les 5/6 ans.

Portugal : Une autorisation n'est cependant pas nécessaire pour une AMP au sein d'un couple marié, avec du sperme frais. Les activités d'AMP ne peuvent être pratiquées que sous le contrôle et la responsabilité directe d'un médecin, dans un établissement public ou privé, autorisé par le Ministère de la Santé. Le Décret-loi prévoit que les conditions de l'autorisation et les éventuelles sanctions devront être déterminées par un Décret ultérieur.

République tchèque : Une autorisation spécifique est nécessaire pour la FIVETE et l'ICSI. L'autorisation, délivrée par la Société Gynécologique et Obstétrique tchèque, Section de la Procréation Assistée, doit être renouvelée chaque année.

Royaume-Uni : L'autorisation est délivrée par l'Office de la Fécondation et de l'Embryologie Humaines. Toutes les méthodes peuvent être utilisées pour refuser ou accorder l'autorisation. L'autorisation doit être renouvelée tous les 3 à 15 mois selon les circonstances.

Russie : La PMA ne peut être pratiquée que dans des établissements médicaux agréés

Slovénie : Les autorisations sont octroyées par le Ministre de la Santé, après recommandation d'un Comité Consultatif sur les AMP qui en fixe la durée. Ces autorisations sont basées sur la visite des locaux et l'étude des qualifications professionnelles. A l'heure actuelle, seulement deux services universitaires de gynécologie sont titulaires d'une autorisation. A l'avenir, certains centres pourront n'être autorisés que pour certaines techniques.

Suède : Pour pratiquer des AMP, des qualifications spécifiques sont requises. Une insémination artificielle avec donneur n'est possible que dans un hôpital public. Si une fécondation *in vitro* est pratiquée en milieu privé, une autorisation doit être délivrée par le Conseil National de la Santé et de la Protection Sociale. Les méthodes utilisées pour refuser ou accorder l'autorisation ne sont pas réglementées; le renouvellement de cette autorisation ne l'est pas non plus, et fait partie des activités générales de supervision du Conseil National de la Santé.

Suisse : Toute personne qui pratique la PMA ou qui conserve des gamètes doit être en possession d'une autorisation cantonale, mais l'insémination homologue n'est pas soumise à autorisation.

Toute personne titulaire d'une autorisation doit présenter un rapport annuel d'activité et l'autorité qui délivre l'autorisation effectue des contrôles non annoncés dans les centres titulaires.

Turquie : La durée de l'autorisation n'est pas spécifiée, pas plus que la personne qui doit la donner. Cette autorisation peut être retirée si ses conditions ne sont plus respectées.

Etats-Unis : Cette autorisation se rapporte aux laboratoires utilisant des embryons, et qui sont encadrés par la loi de 1992 sur le taux de réussite de fertilité clinique et sur la certification (Fertility Success Rate and Certification Act of 1992).

Nouvelle-Zélande : Il existe une habilitation volontaire donnée par le Comité d'Habilitation pour la technologie de reproduction de la société de fertilité d'Australie (Reproductive Technology Accreditation Committee of the Fertility Society of Australia).

34. Une personne travaillant dans un établissement qui pratique l'A.M.P. peut-elle refuser d'y prendre part pour des motifs de conscience ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	non
Autriche	oui	Pays-Bas	oui
Belgique	ns	Pologne	ns
Bulgarie	ns	Portugal	oui
Chypre	oui	Rép.tchèque	ns
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	ns	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	ns
Grèce	nr	Slovénie	oui
Hongrie	ns	Suède	non
Irlande	oui	Suisse	ns
Islande	oui*	Turquie	non
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	ns*
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	oui		

Islande : En vertu de la Loi médicale (Medical Act) No.53/1988.

Etats-Unis : La clause de conscience en matière d'avortement est répandue. A l'inverse, elle l'est moins en matière d'assistance médicale à la procréation.

35. Des investigations sont-elles systématiquement effectuées :

a) sur les risques de transmission d'une maladie héréditaire ou infectieuse ? (o/n)

b) sur tout autre facteur pouvant représenter un danger pour la mère ou pour l'enfant? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	non	non	Norvège	non	non
Autriche	ns	ns	Pays-Bas	oui	oui
Belgique	ns	ns	Pologne	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	oui	oui	Rép.tchèque	ns	ns
Danemark	oui	oui	Roumanie	nr	nr
Espagne	non*	non*	Royaume-Uni	oui	oui
Estonie	oui	oui	Russie	ns	ns
Finlande	oui	ns	Saint-Marin	nr	nr
France	oui	oui	Slovaquie	oui	oui
Grèce	nr*	nr*	Slovénie	oui	oui
Hongrie	oui	non	Suède	ns	ns
Irlande	oui	oui	Suisse	ns	ns
Islande	ns	ns	Turquie	ns	ns
Italie	ns	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	oui	oui	Australie	oui	ns
Liechtenstein	nr	nr	Canada	ns	ns
Lituanie	non	non	Etats-Unis	non*	non
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns
Malte	oui				

Espagne : La législation espagnole n'exige la réalisation de recherches systématiques qu'à l'égard des donneurs.

Grèce : Cet aspect n'est pas réglementé mais, dans la pratique médicale, de telles investigations sont pratiquées à la demande des médecins eux-mêmes.

Etats-Unis : La loi de 1992 sur le taux de réussite de fertilité clinique et sur la certification (Fertility Success Rate and Certification Act of 1992) dispose qu'il ne peut y avoir de réglementation, de modèles ou d'exigences qui ont pour effet d'exiger un contrôle ou une surveillance des pratiques médicales concernant les programmes de procréation assistée.

36. Existe-t-il des normes fixant le degré minimum d'investigation à effectuer ? (o/n)

37. L'équipe médicale doit-elle tenir un dossier pour chaque patient, permettant de vérifier si ces obligations ont été remplies ? (o/n)

38. L'autorisation requise par la loi, de pratiquer l'A.M.P. peut-elle être supprimée si l'on constate que les conditions de l'autorisation ne sont pas remplies ? (o/n)

Pays	36	37	38	Pays	36	37	38
Allemagne	non	/	non	Norvège	non	non	oui
Autriche	ns	oui*	oui	Pays-Bas	oui	ns	oui
Belgique	non	ns	ns	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	oui	oui		Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	oui	oui		Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	non*	non*	oui	Royaume-Uni	oui*	oui	oui
Estonie	non	non	ns	Russie	ns	ns	ns
Finlande	non	oui		Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	oui	oui	Slovaquie	oui	oui	oui
Grèce	non	nr	/	Slovénie	oui*	oui	oui
Hongrie	ns	oui	ns	Suède	ns	oui	oui
Irlande	oui*	oui	oui	Suisse	ns	oui	oui*
Islande	ns	ns	ns	Turquie	nr	nr	oui
Italie	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	nr
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	non*	non	ns
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

Autriche : La section 19 FMedG demande aux hôpitaux ou aux médecins qui pratiquent l'AMP de rendre compte annuellement au gouvernement provincial de leurs activités et de leurs expériences. Les rapports doivent comporter les données relatives aux techniques utilisées, leur fréquence, leur taux de réussite, ainsi que les données concernant la conservation et l'utilisation du sperme déposé et des cellules vivantes.

Espagne : Seulement pour les donneurs.

Irlande : Dans les hôpitaux uniquement.

Royaume-Uni : Pour certains types de traitements.

Slovénie : Elles sont définies dans le Code de pratique.

Suisse : Les dispositions concernant l'octroi et le retrait de l'autorisation feront l'objet d'une ordonnance ultérieure.

Etats-Unis : La "Fertility Clinic Success Rate and Certification Act" de 1992 énonce qu'il ne devrait pas exister de réglementations, de modèles ou d'exigences qui ont pour effet d'exercer un contrôle ou une surveillance des pratiques médicales concernant les programmes de procréation assistée.

39. Les personnes intéressées sont-elles informées préalablement des conséquences médicales, juridiques et sociales de l'A.M.P. ? (o/n)

40. Si oui, par quels moyens :

a) lors d'un entretien ? (o/n)

b) par un guide d'information contenant les principes applicables ? (o/n)

Pays	39	40a	40b	Pays	39	40a	40b
Allemagne	oui	oui	non	Norvège	oui	oui	oui*
Autriche	oui	oui	non	Pays-Bas	oui	oui	ns*
Belgique	oui*	ns	ns	Pologne	oui	ns	ns
Bulgarie	oui	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	non	ns	ns	Rép.tchèque	oui*	oui	non
Danemark	oui	oui	oui	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	ns	ns	Royaume-Uni	oui	oui	oui*
Estonie	oui	oui	non	Russie	oui	ns	ns
Finlande	oui	oui	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	oui	oui*	Slovaquie	oui*	oui	non
Grèce	nr	/	/	Slovénie	oui	oui	oui
Hongrie	oui	oui	non	Suède	oui	oui	oui
Irlande	oui	oui	oui*	Suisse	oui*	oui	oui
Islande	oui	oui	ns	Turquie	oui	oui	non
Italie	oui*	oui	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	oui	oui	ns	Australie	oui	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	ns	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	oui	ns
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/	/
Malte	oui*	ns	ns				

Belgique : Selon les usages médicaux, la femme et, le cas échéant, son partenaire doivent faire une demande pour être informés de tous les aspects médicaux, génétiques, juridiques et sociaux de l'assistance médicale à la procréation et des risques éventuels encourus par eux-mêmes et par les enfants à naître.

France : Lors d'une assistance médicale à la procréation nécessitant l'intervention d'un tiers donneur, l'information des intéressés relative aux conséquences juridiques d'un tel recours est assurée spécifiquement par le juge ou le notaire chargé de recueillir leur consentement.

Irlande : Il existe en outre des services de conseils spécialisés.

Italie : Selon le règlement des CECOS, le couple doit être informé en détail de la technique adoptée et des possibilités de réussite selon les statistiques mondiales et européennes et selon les données relatives au centre. Il doit être informé des risques éventuels de la technique et déclarer les accepter.

Malte : Néanmoins, les conséquences sociales sont vagues.

Norvège : Le guide d'information existe en norvégien uniquement.

Pays-Bas : Un guide d'information est en préparation.

République tchèque : Pour l'insémination artificielle avec donneur, le couple receveur doit signer un document certifiant que l'information a été donnée.

Royaume-Uni : Il s'agit d'une note d'information du Service de la Fécondation et de l'Embryologie Humaines. Les cliniques agréées sont tenues de fournir des informations écrites à leurs patients.

Slovaquie : Pour l'insémination artificielle avec donneur, le couple receveur doit signer un document certifiant que l'information sur les conséquences de cet acte leur a été donnée.

Suisse : Le couple est également informé "des autres choix de vie et des autres possibilités de réaliser le désir d'enfant".

41. Quand une A.M.P est pratiquée, quelles sont les personnes dont le consentement est requis :
- a) la femme ? (o/n)
- b) le mari ou le partenaire, s'il y en a un ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	oui	oui	Norvège	oui	oui
Autriche	oui	oui	Pays-Bas	oui	oui
Belgique	oui*	oui	Pologne	oui	oui
Bulgarie	oui	oui*	Portugal	oui*	oui
Chypre	oui	oui*	Rép.tchèque	oui	oui
Danemark	oui	oui	Roumanie	nr	nr
Espagne	oui	oui	Royaume-Uni	oui	non*
Estonie	oui	oui	Russie	oui	oui
Finlande	oui	oui	Saint-Marin	nr	nr
France	oui	oui	Slovaquie	oui	oui
Grèce	nr*	nr*	Slovénie	oui	oui
Hongrie	oui	oui	Suède	oui	oui
Irlande	oui	oui	Suisse	oui	oui
Islande	oui	oui	Turquie	oui	ns
Italie	oui	oui	Ukraine	nr	nr
Lettonie	oui	oui	Australie	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	Canada	ns	ns
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	oui	oui			

Bulgarie : Le consentement des époux est requis en cas d'insémination artificielle avec le matériel génétique d'une tierce personne.

Belgique : Conformément aux pratiques médicales, la femme et, le cas échéant, son mari ou partenaire doivent faire une demande écrite d'assistance médicale à la procréation.

Chypre : Il n'existe pas de loi en la matière mais selon les usages médicaux, le sperme d'un donneur ne sera pas utilisé avant que le mari ou le partenaire n'ait donné son consentement à l'équipe médicale.

Grèce : En vertu des pratiques médicales.

Portugal : Le Code Pénal prévoit que le consentement de la femme inséminée doit être obtenu. Le Code Civil exige implicitement le consentement du mari de la femme inséminée.

Royaume-Uni : Le consentement du mari ou du partenaire n'est pas requis par la loi, mais est recommandé. Les conséquences légales de la paternité de l'enfant non encore né, diffèrent si le partenaire n'a pas consenti.

42. Le consentement est-il recueilli :

- a) par l'équipe médicale ? (o/n)
- b) par une autre instance ? (o/n)

43. Le consentement est-il recueilli :

- a) oralement ? (o/n)
- b) par écrit ? (o/n)

Pays	42 a	b	43 a	b	Pays	42 a	42 b	43 a	43 a
Allemagne	oui	non	non	oui	Norvège	oui	non	non	oui
Autriche	oui	oui*	non	oui	Pays-Bas	oui	non	oui	oui
Belgique	ns	ns	non	oui	Pologne	oui*	non	oui	oui
Bulgarie	ns	ns	non	oui	Portugal	nr	nr	nr	nr
Chypre	oui	non	non	oui	Rép.tchèque	oui	non	non	oui
Danemark	oui	non	oui	oui	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Espagne	oui	non	non	oui	Royaume-Uni	oui	ns	oui	oui
Estonie	oui	non	oui	oui	Russie	ns	ns	ns	ns
Finlande	oui	non	oui	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr
France	oui*	oui*	non	oui*	Slovaquie	oui	ns	non	oui
Grèce	oui	ns	oui	oui	Slovénie	oui	non	non	oui
Hongrie	oui	non	non	oui	Suède	oui	ns	non	oui
Irlande	oui	ns	non	oui	Suisse	oui*	ns	non	oui
Islande	oui	ns	ns	oui	Turquie	oui	non	non	oui
Italie	oui*	ns	non	oui	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	oui	ns	ns	oui	Australie	oui	non	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	ns	ns
Lituanie	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	non	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr	nr
Malte	ns	ns	non	oui					

Autriche : Si le couple est marié, le consentement est recueilli par l'instance médicale. Si le couple n'est pas marié, le consentement doit alors être donné devant un tribunal ou devant notaire. Le consentement doit également être donné devant un tribunal ou devant notaire, même pour un couple marié, en cas de don de sperme.

France : Le consentement écrit du couple bénéficiaire de l'assistance médicale à la procréation, que celle-ci soit effectuée au sein du couple ou avec les gamètes d'un tiers, doit être recueilli par l'équipe médicale avant chaque insémination, ou chaque tentative de transfert d'embryon. De plus, en cas d'assistance médicale à la procréation recourant aux gamètes d'un tiers, le consentement des membres du couple receveur doit être également recueilli devant un juge ou un notaire, qui informe notamment les intéressés des conséquences de leur acte eu égard aux liens de filiation.

Par ailleurs, en cas de don de gamètes ou de renoncement à des embryons par le couple dont ceux-ci sont issus, le consentement écrit des deux membres du couple donneur doit être recueilli.

Italie : La déclaration doit être la plus détaillée possible, afin d'éviter toute contestation éventuelle. Le couple doit également déclarer accepter les risques liés à la technique adoptée (art. 7 du règlement des CECOS).

(Le projet de loi prescrit que le consentement écrit ne doit pas être donné avant 15 jours ni après 6 mois à compter de la communication du rapport écrit prévue par le même projet).

Pologne : En cas d'insémination artificielle homologue, les médecins ont la responsabilité d'obtenir le consentement des deux époux. L'utilisation du sperme du mari à des fins autres que l'insémination de sa femme est considérée comme une atteinte directe à l'éthique médicale.

En cas d'insémination artificielle avec donneur, le devoir du médecin est d'obtenir le consentement du mari au traitement. Il est demandé à ce que le mari soit attentif à toutes les conséquences éventuelles concernant le bien-être de l'enfant dans la famille. Il a été suggéré que la nouvelle législation règle cette question dans le détail, afin d'éviter toute confusion.

Suisse : Le consentement du couple doit être renouvelé lors de chaque cycle menstruel de la femme.

44. Les personnes intéressées ont-elles le droit de révoquer leur consentement, à tout moment, jusqu'au jour où est pratiquée l'A.M.P. ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	oui
Autriche	oui*	Pays-Bas	oui
Belgique	oui	Pologne	ns
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	ns	Rép.tchèque	o
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui	Slovaquie	oui
Grèce	oui	Slovénie	oui
Hongrie	oui	Suède	oui
Irlande	oui	Suisse	oui
Islande	oui	Turquie	oui
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	oui	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	oui		

Autriche : La révocation du consentement ne nécessite aucune forme particulière, mais l'hôpital doit en prendre note par écrit et doit délivrer une confirmation sur demande.

45. Les techniques de l'A.M.P. sont-elles prises en charge par la Sécurité Sociale ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui*	Norvège	oui*
Autriche	non	Pays-Bas	oui
Belgique	oui*	Pologne	ns
Bulgarie	non	Portugal	oui*
Chypre	ns	Rép.tchèque	oui*
Danemark	oui*	Roumanie	oui
Espagne	oui	Royaume-Uni	*
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui*	Slovaquie	oui*
Grèce	oui*	Slovénie	oui*
Hongrie	oui*	Suède	oui*
Irlande	non*	Suisse	non
Islande	oui*	Turquie	non
Italie	oui*	Ukraine	nr
Lettonie	non	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	non	Etats-Unis	oui*
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	oui*		

Allemagne : Mais pas la totalité des techniques.

Belgique : Ces techniques sont en partie financées par le biais de l'assurance maladie. Un certain nombre de frais non remboursables restent à la charge du patient et cette contribution personnelle varie suivant les techniques utilisées.

Danemark : Seulement celles pratiquées dans le secteur public sont remboursées. L'AMP pratiquée dans un établissement privé n'est pas prise en charge.

France : L'article L. 164-1 du Code de la Sécurité Sociale prévoit le remboursement de 4 tentatives de FIV.

Grèce : L'A.M.P. est remboursée partiellement, sous certaines conditions.

Hongrie : Elles sont prises en charge jusqu'à la troisième tentative.

Irlande : Ces frais sont toutefois déductibles des impôts.

Islande : Le couple paye une partie des frais, dans une proportion déterminée par le Ministre.

Italie : L'AMP est partiellement prise en charge par la caisse-maladie lorsqu'elle est pratiquée dans des structures publiques.

Malte : Seulement si elles sont pratiquées dans les hôpitaux publics. L'AMP pratiquée dans le secteur privé n'est pas remboursée.

Norvège : Il existe une clinique privée dans laquelle les frais ne sont pas pris en charge.

Portugal : Elles sont prises en charge seulement si elles sont pratiquées dans les hôpitaux publics. L'AMP pratiquée dans le secteur privé n'est pas remboursée.

République tchèque : Certaines caisses maladies remboursent deux cycles seulement.

Royaume-Uni : Les interventions sont gratuites dans les cliniques relevant du Service National de Santé (NHS), mais leur pratique n'est pas très courante.

Slovaquie : Partiellement.

Slovénie : Pour la première et la deuxième naissance, quatre tentatives au maximum sont prises en charge.

Suède : Le nombre de traitements financés par le système de sécurité sociale diffère selon les conseils de comté.

Etats-Unis : La loi de Rhodes Island dispose que la Sécurité Sociale doit rembourser les dépenses médicales nécessaires exposées pour le diagnostic et le traitement de l'infertilité.

46. Dans le but de pratiquer une A.M.P, est-il licite de prélever sur un cadavre :

a) du sperme ? (o/n)

b) des ovules ? (o/n)

47. A votre connaissance, un tel prélèvement a-t-il déjà été effectué ? (o/n)

48. Si oui, des embryons ont-t-ils été constitués avec ces gamètes ? (o/n)

Pays	46 a	b	47	48	Pays	46 a	b	47	48
Allemagne	n	n	n	/	Norvège	nr	nr	n	/
Autriche	n	n	/	/	Pays-Bas	nr	nr	n	ns
Belgique	ns	ns	ns	ns	Pologne	ns	ns	ns	ns
Bulgarie	n	n	/	/	Portugal	n	n	/	/
Chypre	nr	/	/	/	Rép.tchèque	ns	ns	n	ns
Danemark	n*	n	n	/	Roumanie	nr	nr	ns	ns
Espagne	nr	nr	n	/	Royaume-Uni	o*	o	n	/
Estonie	n	n	n	/	Russie	ns	ns	ns	ns
Finlande	ns	ns	n	/	Saint-Marin	nr	nr	ns	ns
France	n*	n*	n*	/	Slovaquie	n	n	n	/
Grèce	ns*	ns*	ns	ns	Slovénie	n	n	n	n*
Hongrie	o*	o*	n	/	Suède	n	n	n	/
Irlande	*	*	n	/	Suisse	n	n	ns	ns
Islande	n	n	n	/	Turquie	n	n	ns	ns
Italie	n*	n*	/	/	Ukraine	nr	nr	ns	ns
Lettonie	nr	nr	n	/	Australie	n*	non	non	/
Liechtenstein	nr	nr	ns	ns	Canada	nr*	nr*	non	/
Lituanie	nr	nr	n	/	Etats-Unis	oui	ns	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	ns	ns	Nouvelle-Zélande	nr	nr	non	/
Malte	n	n	/	/					

Danemark : Cette question n'a pas été envisagée.

France : L'illicéité du prélèvement sur un cadavre résulte tant des conditions générales de mise en oeuvre de l'assistance médicale à la procréation (accès réservé aux couples dont les deux membres sont vivants) que des conditions spécifiques au don de gamètes.

Grèce : En principe, ce n'est pas autorisé parce que cela constituerait un outrage au défunt.

Hongrie : En principe, les dispositions légales sur la transplantation d'organes et de tissus s'appliquent aux gamètes. D'après celles-ci, ils peuvent être prélevés lorsque la personne décédée ne s'y oppose pas de son vivant.

Italie : L'article 4 al 2 du projet de loi l'interdit expressément.

Irlande : La législation est ambiguë concernant les personnes décédées.

Royaume-Uni : En principe, cela est possible quand tous les consentements appropriés ont été donnés par la personne, de son vivant.

Slovénie : Cela ne s'est probablement jamais produit en Slovénie.

Australie : Le Code de pratique qui accompagne la loi sur la technologie reproductive humaine de l'Australie de l'Ouest interdit cette pratique (1991). D'un autre côté, la commission de révision des lois de la Nouvelle Galles du Sud a publié un document de travail en 1988 qui a recommandé qu'aucune réglementation ou interdiction de F.I.V soit imposée en matière d'utilisation de cette pratique pour permettre la grossesse avec les gamètes conservées de la personne décédée.

Canada : Le projet de loi C-47 de la Chambre des Communes devrait interdire le prélèvement d'ovules et de sperme sur un cadavre dans le but d'une fécondation ou d'une implantation.

49. Dans le but de pratiquer une A.M.P., est-il licite de prélever des ovaires sur un cadavre? (o/n)

50. Si la réponse est oui, quelles sont les personnes dont le consentement est requis :

a) la femme ? (o/n)

b) les parents, en cas de prélèvement sur un fœtus avorté ? (o/n)

c) une autre personne ? (o/n)

Pays	49	50 a	b	c	Pays	49	50 a	b	c
Allemagne	n*	/	/	/	Norvège	nr	nr	nr	nr
Autriche	n	/	/	/	Pays-Bas	nr	nr	nr	nr
Belgique	ns	ns	ns	ns	Pologne	ns	ns	ns	ns
Bulgarie	n	/	/	/	Portugal	n	/	/	/
Chypre	nr	nr	nr	nr	Rép.tchèque	ns	ns	ns	ns
Danemark	n	ns	ns	ns	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Espagne	nr	/	/	/	Royaume-Uni	o*	o	n**	o***
Estonie	n	/	/	/	Russie	ns	ns	ns	ns
Finlande	ns	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr
France	n	/	/	/	Slovaquie	n	/	/	/
Grèce	ns*	ns	ns	ns	Slovénie	n	/	/	/
Hongrie	ns*	ns	ns	ns	Suède	n	/	/	/
Irlande	ns	ns	ns	ns	Suisse	n	/	/	/
Islande	n	/	/	/	Turquie	n	/	/	/
Italie	n	/	/	/	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	ns	ns	ns	Australie	ns	/	/	/
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	nr*	/	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	ns	/	/	/
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	/	/	/
Malte	n	/	/	/					

Allemagne : Le don d'ovule est interdit par le "Protection of the Human Embryo Act".

Grèce : En principe, ce n'est pas autorisé parce que cela constituerait un outrage au défunt.

Hongrie : Les dispositions légales sur la transplantation d'organes et de tissus sont, en principe, applicables à ces prélèvements.

Royaume-Uni : *En principe, quand le consentement approprié a été donné par la personne alors en vie.

** Le prélèvement de foetus avorté est illégal.

*** La personne qui a en charge le corps du défunt doit autoriser le prélèvement.

Canada : Le projet de loi C-47 de la Chambre des Communes devrait interdire le prélèvement d'ovules et de sperme sur un cadavre dans le but d'une fécondation ou d'une implantation.

51. Le dépôt de ses gamètes, pour une utilisation personnelle ultérieure éventuelle, est-il:
- a) ouvert à toute personne, même seule, qui court un risque (infertilité ou autre) ? (o/n)
 - b) limité aux couples dont l'un des membres court un risque (infertilité ou autre) ? (o/n)
 - c) ouvert aux couples, sans autres conditions ? (o/n)
 - d) ouvert librement à toute personne ? (o/n)

Pays	a	b	c	d	Pays	a	b	c	d
Allemagne	o	n	o	o	Norvège	n	o	n	n
Autriche	n	n	n	n	Pays-Bas	o	n	n	n
Belgique	n	n	o	n	Pologne	ns	ns	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr	nr
Chypre		o			Rép.tchèque	ns	ns	ns	ns
Danemark	o	n	o	n*	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Espagne	o	/	/	/	Royaume-Uni	o	n	o	o
Estonie	o	n	o	o	Russie	ns	ns	ns	ns
Finlande	o	n	n	n	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr
France	nr*	nr	n	n	Slovaquie	n	n	ns	n
Grèce	nr	nr	nr	nr	Slovénie	o	n	n	n
Hongrie	ns	ns	ns	ns	Suède	o	n	n	n
Irlande	n	o	n	n	Suisse	o	n	o	o
Islande	o	n	o	o*	Turquie	nr	nr	nr	nr
Italie	ns	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	n	n	n	n	Australie	oui	non	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	ns	ns
Lituanie	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	non	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	/	/	/
Malte	n	n	n	n					

Danemark : Actuellement, les ovules non fécondés ne peuvent pas être conservés. Exceptionnellement, le sperme peut être congelé.

France : La législation bioéthique a ouvert l'assistance médicale à la procréation à des couples dont le caractère pathologique de l'infertilité a été médicalement constaté. On peut cependant considérer que, dès lors qu'une personne seule est susceptible de remplir ultérieurement ces deux conditions, compte tenu notamment de la pathologie dont elle souffre et des traitements qu'elle doit entreprendre, le dépôt et la congélation de ses gamètes ne sont pas incompatibles avec la loi, ceux-ci ne constituant alors qu'une première étape de l'acte ultérieur éventuel d'assistance médicale à la procréation.

Islande : La conservation de gamètes n'est possible que pour un usage personnel, pour un don destiné à la recherche ou pour un don lié aux techniques d'assistance médicale à la procréation. Le donneur doit donner son consentement écrit à la conservation, pour l'un des buts précités, après avoir été informé des effets de la conservation sur les gamètes ainsi que des conditions générales de conservation des gamètes.

52. Le risque que court la personne qui dépose ses gamètes :

a) doit-il forcément être l'infertilité ? (o/n)

b) peut-il s'agir d'un autre risque ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	non	oui	Norvège	oui	non
Autriche	/	/	Pays-Bas	oui	non
Belgique	ns	ns	Pologne	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	oui	non	Rép.tchèque	ns	ns
Danemark	oui	oui*	Roumanie	nr	nr
Espagne	oui	oui	Royaume-Uni	non	oui*
Estonie	non	non	Russie	ns	ns
Finlande	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr
France	nr	nr	Slovaquie	/	/
Grèce	nr	nr	Slovénie	non	oui*
Hongrie	ns	ns	Suède	oui	non
Irlande	oui	non	Suisse	non	oui
Islande	ns	ns	Turquie	nr	nr
Italie	nr	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	/	/	Australie	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	Canada	/	/
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	non	non
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	/	/
Malte	nr	nr			

Danemark : Par exemple, personnes dont les gonades doivent être traitées par irradiation.

Royaume-Uni : Tout risque pertinent.

Slovénie : Traitement médical avec risque de dommage pour le génome des cellules de la lignée germinale, par exemple irradiation ou chimiothérapie pour le cancer, ou tout autre risque pertinent.

53. Si un dépôt est effectué pour un usage personnel, les gamètes peuvent-ils être utilisés si le déposant décède:

- a) au profit d'un autre couple, à condition d'avoir obtenu l'autorisation préalable du défunt? (o/n)
- b) au profit d'un autre couple, sans autorisation du défunt ? (o/n)
- c) à une autre fin (pour la recherche par exemple) ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	non	non	oui	Norvège	non	non	non
Autriche	non	non	non	Pays-Bas	nr	nr	nr
Belgique	non	non	non	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	ns	ns	ns	Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	ns	ns	ns	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui*	oui*	Royaume-Uni	oui	non	oui*
Estonie	oui	non	oui	Russie	ns	ns	ns
Finlande	ns	non	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non*	non*	nr	Slovaquie	n	n	n
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	non	non	oui*
Hongrie	ns	ns	ns	Suède	non	non	non
Irlande	non	non	non	Suisse	ns	ns	ns
Islande	oui	non	oui	Turquie	non*	ns	ns
Italie	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	non*	non	ns*
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	ns
Lituanie	/	/	/	Etats-Unis	oui	non	ns*
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

Espagne : La loi établit qu'après deux années de cryoconservation des gamètes ou pré-embryons ne provenant pas de donneurs, ils sont mis à la disposition des banques.

France : Le don de gamètes et la conservation à des fins personnelles sont deux opérations rigoureusement indépendantes. Aucune disposition ne permet d'affecter à un don, des gamètes ayant fait l'objet d'un dépôt dont la finalité est la conservation à des fins personnelles.

Royaume-Uni : Si l'autorisation a été obtenue préalablement.

Slovénie : Si l'autorisation a été donnée préalablement par le donneur et si elle a été approuvée par un comité d'éthique sur la recherche. Cependant, le don de sperme est devenu très rare en Slovénie, limité par des critères médicaux stricts (la fréquence est estimée à 1 ou 2 pour 2000 tentatives pratiquées par an).

Turquie : Les dons n'existent pas.

Australie : Il n'existe pas d'interdiction expresse, cependant le Code de pratique qui accompagne la loi de l'Australie de l'Ouest sur les technologies de reproduction de l'être humain de 1991 (Human Reproductive Technology Act) interdit l'utilisation de sperme dans une procédure de fécondation artificielle après la mort du donneur de gamètes.

Etats-Unis : Il n'existe pas d'interdiction expresse.

54. La législation prévoit-elle une période maximum de conservation des gamètes ? (o/n)

[55. Si oui, quelle est cette période ?]

Pays	Rép. 54	Pays	Rép. 54
Allemagne	non	Norvège	oui
Autriche	oui*	Pays-Bas	non
Belgique	nr	Pologne	ns
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	ns	Rép.tchèque	oui*
Danemark	oui*	Roumanie	nr
Espagne	oui*	Royaume-Uni	oui*
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	n
Grèce	non	Slovénie	oui*
Hongrie	ns	Suède	oui*
Irlande	ns	Suisse	oui*
Islande	oui*	Turquie	ns
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	oui*
Liechtenstein	nr	Canada	ns*
Lituanie	nr	Etats-Unis	non
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	non		

Autriche : Cette période est de 1 an.

Danemark : Les ovules sont conservés pendant une période maximale de deux ans, au terme de laquelle ils doivent être détruits. Il n'y a pas de période prévue pour la conservation du sperme.

Espagne : Le sperme peut être cryoconservé dans des banques de gamètes agréées pendant une période maximale de cinq ans. La cryoconservation des ovules à des fins d'assistance médicale à la procréation est interdite.

Islande : La période maximum de conservation est de 10 ans.

République Tchèque : Il n'existe pas de législation sur ce point, mais le projet de Code sur l'éthique le mentionne.

Royaume-Uni : La période maximum de conservation est de 10 ans mais d'après la réglementation du HFE Act 1990, une conservation plus longue est autorisée pour des circonstances définies de façon précise.

Slovénie : Les gamètes ne peuvent pas être conservés plus de 6 ans. Ce délai peut être prolongé en cas de raisons justifiables telles qu'un traitement médical avec risque de dommage pour le génome des cellules de la lignée germinales, c'est à dire lorsqu'un recours à l'AMP sera nécessaire par la suite.

Suède : Cette période est de 1 année mais elle peut être prolongée.

Suisse : Les gamètes d'une personne sont conservées avec son consentement écrit pendant 5 ans. Un délai plus long est autorisé pour les personnes ayant à subir un traitement qui peut les rendre stériles. Le consentement à la conservation des gamètes peut être révoqué par écrit, à tout moment. Les gamètes doivent alors être immédiatement détruits.

Australie : Dans le sud de l'Australie, la conservation d'embryons est interdite après 10 ans.

A Victoria, il n'existe pas de dispositions limitant la durée de conservation.

Dans l'ouest de l'Australie, les ovules qui ont été fécondés ou les embryons ne peuvent pas être conservés plus de 3 ans.

Canada : Les recommandations actuelles limitent la conservation des gamètes à 10 ans et celle des embryons à 5 ans, avec différentes conditions imposées.

56. Est-il prévu un nombre maximum d'ovules à féconder en même temps, afin d'assurer le succès d'une procréation :

a) lors de la première tentative ? (o/n)

b) lors des tentatives suivantes ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	oui	oui	Norvège	non	non
Autriche	ns	ns*	Pays-Bas	ns	ns
Belgique	nr	nr	Pologne	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	ns	ns	Rép.tchèque	ns	ns
Danemark	non	non	Roumanie	nr	nr
Espagne	non	non	Royaume-Uni	non	non
Estonie	non	non	Russie	ns	ns
Finlande	non	non	Saint-Marin	nr	nr
France	nr*	ns	Slovaquie	oui	oui
Grèce	nr	nr	Slovénie	non	non
Hongrie	ns	ns	Suède	non	non
Irlande	non	non	Suisse	ns	ns
Islande	non	non	Turquie	ns	ns
Italie	ns	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	non	non
Liechtenstein	nr	nr	Canada	nr	nr
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	non	non
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	nr	nr			

Autriche : La législation autrichienne ne fixe pas un nombre maximum. Cependant, elle limite le nombre d'ovules qui peuvent être fécondés au nombre nécessaire pour assurer le succès de la procréation à l'intérieur d'un cycle, en fonction de l'état de la technique.

France : La loi française n'impose pas un nombre maximum. Elle prévoit en revanche que les deux membres du couple prennent par écrit une décision quant au nombre d'ovocytes pour lesquels la fécondation sera tentée (article L. 152-3 du code de la santé publique).

57. Est-il légalement possible de conserver :⁶
- a) des ovules fécondés après syngamie ? (o/n)
 - b) des ovules fécondés avant syngamie ? (o/n)
 - c) des ovules, sans distinction ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	non*	oui	non	Norvège	ns	ns	ns
Autriche	oui	oui	oui	Pays-Bas	ns	ns	ns*
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	ns	ns	ns	Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	nr	nr	oui	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui	non	Royaume-Uni	nr	nr	oui
Estonie	nr	nr	oui	Russie	ns	ns	ns
Finlande	nr	nr	oui	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	nr	nr	oui	Slovaquie	n	n	n
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	nr	nr	oui
Hongrie	ns	ns	ns	Suède	nr	nr	oui
Irlande	non	non	non	Suisse	nr	nr	oui
Islande	oui	oui	oui	Turquie	nr	nr	nr
Italie	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	nr	nr	oui*
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr
Lituanie	/	/	/	Etats-Unis	nr	nr	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	non	non	non				

⁶ La distinction entre ovules fécondés avant et après syngamie existe notamment dans la loi allemande. Pour la plupart des autres pays, on répondra simplement au c).

Allemagne : Seuls les embryons non utilisés peuvent être conservés.

Pays-Bas : On ne conserve que des embryons sains au stade de 8 cellules qui n'ont pas été implantés.

Australie : Dans l'ouest de l'Australie, les ovules qui ont été fécondés ne peuvent être conservés à moins que l'intention première ayant motivé leur conservation ne soit une "implantation future probable".

58. Est-il prévu un nombre maximum d'embryons à implanter en même temps, afin d'assurer le succès d'une procréation :

a) lors de la première tentative ? (o/n)

b) lors des tentatives suivantes ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	oui	oui	Norvège	nr*	nr
Autriche	ns	ns	Pays-Bas	oui*	ns
Belgique	nr*	ns	Pologne	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	ns	ns	Rép.tchèque	oui*	oui
Danemark	oui*	oui	Roumanie	nr	nr
Espagne	non	non	Royaume-Uni	oui*	oui*
Estonie	non	non	Russie	ns	ns
Finlande	non	non	Saint-Marin	nr	nr
France	oui	oui	Slovaquie	n	n
Grèce	nr	nr	Slovénie	oui*	oui*
Hongrie	oui*	oui	Suède	nr*	nr
Irlande	oui*	oui	Suisse	oui*	ns
Islande	non	non	Turquie	oui*	oui*
Italie	ns	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	Canada	nr	nr
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	ns	ns
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	nr	nr			

Belgique : En moyenne, 3 embryons sont implantés par cycle.

Danemark : Maximum 3 selon la directive du Conseil National de la Santé.

Hongrie : Un maximum de 3 embryons.

Irlande : 3 en principe mais aucun maximum n'est imposé.

Norvège : Non spécifié. Les hôpitaux se limitent volontairement et d'un commun accord à deux ou trois embryons.

Pays-Bas : En pratique, 2/3 embryons.

République tchèque : L'implantation de plus de 3 embryons à la fois est possible pour des raisons médicales. De plus, une réduction sélective d'une grossesse multiple n'est pas considérée comme un avortement, car le but de l'intervention est une continuation de la grossesse dans les meilleures conditions pour la mère et pour l'enfant.

Royaume-Uni : 3 embryons au maximum.

Slovénie : Deux ou trois embryons au maximum peuvent être implantés lors de chaque tentative.

Suède : Non réglementé mais la pratique consiste à implanter 2 à 3 embryons.

Suisse : Le projet de loi sur la procréation médicalement assistée et la pratique médicale limite à trois le nombre d'embryons transférés lors d'un cycle.

Turquie : 2 à 4 embryons sont implantés lors de la première tentative, 3 ou 4 le sont lors de la deuxième tentative.

59. La législation prévoit-elle une période maximum de conservation des embryons ? (o/n)

[60. Si oui, quelle est cette période ?]

61. Quand cette période est atteinte, quel est leur sort:

a) sont-ils détruits ? (o/n)

b) peuvent-ils être donnés à un autre couple ? (o/n)

c) peuvent-ils être utilisés pour la recherche ? (o/n)

Pays	59	61 a	61 b	61 c	Pays	59	61 a	61 b	61 c
Allemagne	n	/	/	/	Norvège	o*	o	n	n
Autriche	o	o	n	n	Pays-Bas	n	/	/	/
Belgique	nr	nr	nr	nr	Pologne	nr	nr	nr	nr
Bulgarie	ns	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr	nr
Chypre	ns	ns	ns	ns	Rép.tchèque	nr*	ns	ns	ns
Danemark	o*	o	n	n	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Espagne	o*	nr	nr	nr	Royaume-Uni	o*	**	**	**
Estonie	o*	o	n	o	Russie	ns	ns	ns	ns
Finlande	n	/	/	/	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr
France	o*	o*	o	n	Slovaquie	n	/	/	/
Grèce	n	/	/	/	Slovénie	o*	o	n	o**
Hongrie	ns	ns	ns	ns	Suède	o*	o	n	n**
Irlande	n*	n**	n	n	Suisse	o*	ns	ns	ns
Islande	o*	o	ns	n	Turquie	o*	o	ns	ns
Italie	ns	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	Australie	o	o	o	n
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	nr*	/	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	ns*	/	/	/
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/	/	/
Malte	n*	/	/	/					

Danemark : La période maximum de conservation est de deux années.

Espagne : Pour une période maximum de 5 ans.

Estonie : Selon le projet de loi, la durée maximum de conservation est de 3 ans.

France : La législation française du 29 juillet 1994 prévoit qu'il soit mis fin à la conservation des embryons constitués antérieurement à sa promulgation, qui ne font plus l'objet d'une demande parentale, dont la durée de conservation est égale ou supérieure à 5 ans et dont l'accueil se révèle impossible.

Irlande : * La conservation est implicitement de courte durée mais un maximum n'est pas imposé.

** Suivant les directives du Conseil Médical, tous les embryons doivent être implantés.

Islande : La période maximum de conservation est de 5 ans. Les embryons ne peuvent être conservés que pour la femme qui a donné l'ovule ou pour la partenaire de l'homme qui a fourni le sperme. La conservation des embryons à d'autres fins est interdite. Le donneur doit donner son consentement éclairé à la conservation, après avoir été informé du but précis de la conservation ainsi que des conditions générales de conservation.

Malte : Aucune disposition ne permet la conservation des embryons.

Norvège : La période maximum de conservation est de 3 ans.

République tchèque : Le projet du code de l'éthique prévoit une cryoconservation des embryons d'une durée d'un an. Cette durée peut être prolongée pour des raisons médicales.

Royaume-Uni : * La période maximum de conservation est de 5 ans mais selon la réglementation relative au HFE Act 1990, une conservation plus longue est autorisée pour des circonstances définies de façon précise.

** Passé cette période, ils peuvent être utilisés à des fins de recherche, donnés à un autre couple, ou autorisés à périr après le consentement de chacune des personnes dont les gamètes furent utilisées pour créer l'embryon.

Slovénie : * La période maximum de conservation est de 6 ans.

** Ceci est soumis à l'approbation du Comité Médical National d'Ethique.

Suède : * La période maximum de conservation est de 1 année.

** Les oeufs peuvent être donnés pour la recherche avant que la période n'arrive à terme.

Suisse : La conservation des embryons n'est autorisée qu'exceptionnellement en vue d'un transfert ultérieur, dans la mesure où seuls peuvent être développés, hors du corps de la femme, les ovules fécondés nécessaires pour induire une grossesse durant un cycle.

Turquie : La période maximum de conservation est de trois ans. En cas de demande conjointe des deux membres du couple ou en cas de décès de l'un des deux membres du couple, ou de divorce, les embryons congelés sont détruits sans délai. Les centres de fécondation *in vitro* et de transfert d'embryons doivent informer le Ministère de la Santé de la conservation, de l'utilisation et de la destruction des embryons dans une période qui est fixée par le Bureau scientifique pour les méthodes de traitement de la reproduction assistée. Pour l'utilisation et la destruction des embryons, le formulaire de conservation et le formulaire de destruction des embryons doivent être complétés en même temps que le formulaire de consentement des

membres du couple à qui s'appliquent les méthodes d'assistance médicale à la procréation.

Canada : La recommandation actuelle limite à 10 ans la conservation des gamètes et à 5 ans celle des embryons.

Etats-Unis : Certains Etats interdisent complètement la technique des embryons congelés : Minnesota, Michigan et Illinois.

62. La loi décide-t-elle du sort des embryons surnuméraires ? (o/n)

63. Si non, qui décide du sort des embryons surnuméraires :

a) le couple ? (o/n)

b) l'équipe médicale ? (o/n)

Pays	62	63a	b	Pays	62	63a	b
Allemagne	non	ns	ns	Norvège	non	non	oui
Autriche	oui*	/	/	Pays-Bas	non*	oui	non
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	nr	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	non	ns	ns
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	oui	/	/	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	/	/	Royaume-Uni	non	oui	non
Estonie	oui*	/	/	Russie	ns	ns	ns
Finlande	non	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui*	oui*	non	Slovaquie	non	non	oui
Grèce	non	oui	ns	Slovénie	oui	oui*	/
Hongrie	*	oui	non	Suède	oui	/	/
Irlande	oui	/	/	Suisse	ns	ns	ns
Islande	non	oui	oui	Turquie	oui*	/	/
Italie	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	/	/
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	non	oui*	non
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/	/
Malte	nr	nr	nr				

Autriche : voir la réponse à la question précédente.

Estonie : Selon le projet de loi, les embryons surnuméraires sont utilisés pour la recherche scientifique mais le consentement du couple est nécessaire.

France : Selon l'article L 152-3 du Code de la santé publique, la conservation des embryons surnuméraires est autorisée pendant 5 ans, mais chaque année, le couple sera consulté pour savoir s'il maintient sa demande parentale.

Voir également les réponses aux deux questions précédentes.

Hongrie : Selon le code d'éthique, il appartient au couple de décider du sort des embryons surnuméraires.

Pays-Bas : Une législation est en préparation.

Slovénie : Le consentement du couple est requis avant que les embryons ne soient utilisés pour la recherche.

Turquie : Les embryons peuvent être congelés avec le consentement des deux membres du couple.

Etats-Unis : La jurisprudence a abordé cette question.

64. Existe-t-il des critères précis pour pouvoir faire un don :

a) de sperme ? (o/n)

b) d'ovules ? (o/n)

c) d'embryons (en l'espèce, la personne est la femme ou le couple) ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	non	/*	non*	Norvège	non	*	*
Autriche	oui	/*	/*	Pays-Bas	oui	oui	oui
Belgique	ns	ns	ns	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	oui	oui	oui	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	non	non	non	Rép.tchèque	oui	oui	oui
Danemark	oui	oui	*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui	oui	Royaume-Uni	oui	oui	oui
Estonie	oui	oui	oui	Russie	ns	ns	ns
Finlande	non	non	non	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	oui	oui	Slovaquie	oui	oui	non
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	oui	oui	*
Hongrie	oui	non	non	Suède	ns	ns	ns
Irlande	*	*	*	Suisse	oui*	ns	ns
Islande	non	non	*	Turquie	nr*	nr	nr
Italie	ns*	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	oui	oui	non	Australie	oui	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

Allemagne : Les dons d'ovules et d'embryons sont interdits, à l'exception des d'embryons non utilisés.

Autriche : Le don d'ovules et d'embryons est illégal : le § 3(3) FMedG dispose que les cellules vivantes doivent seulement être utilisées par la femme dont elles sont issues.

Danemark : Le don d'embryons est interdit.

Irlande : Les directives s'appliquent surtout aux couples.

Islande : Le don d'embryons est interdit.

Italie : Il existe deux circulaires du Ministère de la Santé de 1987 et de 1992 qui ont établi certaines modalités pour la récolte du sperme, la transplantation d'organes, de tissus et de moelle, dans le but de prévenir la transmission du virus HIV et d'autres agents pathogènes.

Norvège : Le don d'ovules et d'embryons est interdit.

Slovénie : Le don d'embryons est interdit.

Suisse : Le don d'ovules et d'embryons est interdit.

Turquie : Il n'y a pas de don en Turquie.

65. Le cas échéant, ces critères concernent-ils :

- a) l'âge ? (o/n)
- b) la santé ? (o/n)
- c) autres ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	/	/	/	Norvège	*	/	/
Autriche	non	oui	oui*	Pays-Bas	non	oui*	non
Belgique	ns	ns	ns	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	oui	oui*	oui*	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	oui*	oui*	oui*
Danemark	oui*	**	oui*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui	oui*	Royaume-Uni	oui	oui	non
Estonie	oui	oui	non	Russie	ns	ns	ns
Finlande	/	/	/	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non	oui	oui*	Slovaquie	oui*	oui*	oui*
Grèce	/	*	/	Slovénie	oui	oui	oui*
Hongrie	non	oui*	non	Suède	/	/	/
Irlande	/	/	/	Suisse	non	oui*	oui
Islande	/	/	/	Turquie	nr	nr	nr
Italie	ns	oui*	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	ns	oui	ns	Australie	oui	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	/	/	/
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	/	/	/
Malte	nr	nr	nr				

Autriche : Dans la pratique, l'hôpital doit s'assurer que le sperme va rendre une grossesse possible et qu'il n'y a pas de danger pour la santé de la mère et de l'enfant.

Bulgarie : Le don est ouvert à toute personne de nationalité bulgare entre 18 et 40 ans. Le donneur doit être en bonne santé physique et mentale, et ne doit pas être atteint d'une maladie héréditaire. Son état de santé est contrôlé dans un centre de consultation de la stérilité. Les tests du SIDA, de la syphilis et de l'hépatite B doivent être négatifs. Il doit y avoir une absence de consanguinité avec la femme jusqu'au 4ème degré.

Danemark : * Le don d'ovules ne peut avoir lieu que lorsque les ovules sont collectés dans le cadre d'un traitement *in vitro* de la donneuse. Dans la mesure où la fécondation *in vitro* n'est ouverte qu'aux femmes de moins de 45 ans, le don d'ovules est limité par une condition d'âge.

** Les donneurs sont soumis à des tests de dépistage approfondis.

Espagne : Le donneur doit avoir 18 ans, la pleine capacité d'agir et remplir certaines conditions physiques et psychiques. Le test HIV est pratiqué sur les gamètes ainsi que d'autres tests d'agents pathogènes.

France : 1°) Cas du don de gamètes : sans préjudice des conditions que doit remplir le couple receveur, les critères sont les suivants :

- critères sanitaires,
- nécessité d'appartenir à un couple ayant procréé,
- exigence du consentement écrit du donneur, ainsi que de l'autre membre du couple.

2°) Cas du don d'embryons : sans préjudice des conditions que doit remplir le couple d'accueil, les critères sont les suivants :

- critères sanitaires,
- exigence du consentement écrit, recueilli sous le contrôle de l'autorité judiciaire, des deux membres du couple dont les embryons sont issus.

Grèce : En pratique, des investigations sur les risques de transmission d'une maladie héréditaire ou infectieuse ainsi que sur tout autre facteur représentant un danger pour la mère et l'enfant sont effectués.

Hongrie : Le donneur doit être en bonne santé et il ne doit pas y avoir de maladie héréditaire au sein de sa famille.

Italie : Deux circulaires du Ministère de la Santé de 1987 et de 1992 ont établi certaines modalités pour la récolte du sperme dans le but de prévenir la transmission du virus HIV et d'autres agents pathogènes.

Norvège : Presque tout le sperme est importé du Danemark.

Pays-Bas : Le donneur doit être en bonne santé.

République tchèque : Le donneur de sperme doit être âgé de 40 ans au plus. Le don d'ovules devrait, selon le projet de Code d'éthique, être limité à 35 ans.

Le donneur de sperme doit être en bonne santé, sans risques génétiques apparents. Il ne doit pas avoir de lien de parenté direct avec la femme receveuse.

Slovaquie : Le donneur doit être âgé de 40 ans au plus. Il doit être en bonne santé, sans risques génétiques apparents et ne doit pas avoir de lien de parenté direct avec la femme qui reçoit le sperme.

Slovénie : Les dons répétés d'un même donneur ne peuvent être recueillis que dans un seul et même centre. Le consentement du donneur doit être obtenu pour chaque utilisation des gamètes donnés. Après décès du donneur, ses gamètes ne peuvent plus être utilisés.

Suisse : Les donneurs de sperme sont sélectionnés avec soin afin d'éviter tout risque pour la santé de la femme. Un homme ne peut donner son sperme qu'à un même centre.

66. Le nombre d'enfants issus des gamètes d'un même donneur est-il limité ? (o/n)

[67. Si une limite existe, quelle est-elle ?]

Pays	Rép. 66	Pays	Rép. 66
Allemagne	non	Norvège	non
Autriche	oui	Pays-Bas	oui*
Belgique	nr	Pologne	ns
Bulgarie	oui*	Portugal	nr
Chypre	ns	Rép.tchèque	ns
Danemark	oui*	Roumanie	nr
Espagne	oui*	Royaume-Uni	oui*
Estonie	oui*	Russie	ns
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	oui*	Slovaquie	n
Grèce	nr	Slovénie	oui*
Hongrie	non	Suède	non*
Irlande	/	Suisse	oui*
Islande	ns	Turquie	nr
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	nr
Lituanie	oui	Etats-Unis	non
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr		

Bulgarie : Le matériel génétique d'un donneur ne peut être utilisé que pour 3 inséminations et seulement entre les 18 et 40 ans du donneur.

Danemark : Pour le don de sperme uniquement. Les donneurs de sperme qui ont moins de 30 ans et qui sont concentrés géographiquement sont évincés.

Espagne : Le nombre des enfants provenant d'un même donneur ne peut être supérieur à 6.

Estonie : Selon le projet de loi, le nombre d'enfants est limité à 6.

France : Le recours aux gamètes d'un même donneur ne peut délibérément conduire à la naissance de plus de 5 enfants.

Pays-Bas : Le nombre d'enfants issus des gamètes d'un même donneur est limité à 10 environ.

Royaume-Uni : Limité à 10 enfants.

Slovénie : Limité à 2 enfants.

Suède : Le nombre d'enfants n'est pas fixé par la loi, mais un maximum de 6 est recommandé.

Suisse : Le sperme d'un même donneur ne peut être utilisé que pour la procréation de 8 enfants au maximum.

68. Est-il licite d'utiliser dans un but lucratif :

- a) le don de sperme ? (o/n)
- b) le don d'ovules ? (o/n)
- c) le don d'embryons ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	non*	non**	non**	Norvège	ns*	ns*	ns*
Autriche	non	/*	/*	Pays-Bas	non	non	non
Belgique	non	non	non	Pologne	non	non	non
Bulgarie	nr*	nr	nr	Portugal	non	non	non
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	non*	non*	non*
Danemark	non	non	non	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	non	non	non	Royaume-Uni	non*	non*	non
Estonie	non	non	non	Russie	ns	ns	ns
Finlande	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non*	non*	non*	Slovaquie	oui*	n	n
Grèce	ns	ns	ns	Slovénie	non	non	*
Hongrie	non	non	non	Suède	non	non	non
Irlande	non*	non*	non*	Suisse	non*	ns	ns
Islande	non	non	*	Turquie	nr	nr	nr
Italie	non*	non*	non*	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	non	non	non
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	non*	non*	non*
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	non	non	non*
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

Allemagne : * Sauf une commercialisation permettant, par exemple, d'obtenir remboursement des frais.
** Le don d'ovules est interdit. La même règle s'applique au don d'embryon, à l'exception des embryons non utilisés.

Autriche : Le don d'ovules et d'embryons est illégal.

Bulgarie : Pour chaque don, la personne donnant son matériel génétique sera rémunérée selon le barème spécifié par l'ordonnance. Si le matériel génétique ne remplissait pas les conditions prévues dans l'ordonnance, le donneur ne serait pas rémunéré.

France : Sont pénalement sanctionnés le fait d'obtenir contre un paiement, quelle qu'en soit la forme, soit des gamètes, soit des embryons, ainsi que le fait de s'entremettre pour favoriser une telle obtention.

Irlande : L'interdiction est implicite.

Islande : Le don d'embryon est interdit.

Italie : Le projet de loi interdit l'exploitation commerciale des gamètes, des embryons et des tissus embryonnaires et foetaux.

Norvège : Cette question n'est pas pertinente : le sperme est en effet importé du Danemark et le don d'ovules et d'embryons est interdit.

République tchèque : L'Ordonnance prévoit la possibilité pour le donneur de demander une rémunération (de 200 à 500 KC c'est à dire environ 10 à 25 dollars).

Royaume-Uni : Les codes de pratique prévoient qu'un gain minime peut couvrir les frais et les dérangements occasionnés.

Slovaquie : Le donneur peut demander une rémunération qui sera payée à l'aide de fonds publics.

Slovénie : Le don d'embryons est interdit par la loi.

Suisse : L'aliénation ou l'acquisition à titre onéreux du matériel génétique humain est pénalement réprimé (art. 30 al. 2 AP).

Canada : Le projet de loi C-47 contient une disposition qui interdit l'échange à titre onéreux du sperme, des ovules, zygotes, embryons ou foetus.

Etats-Unis : Un montant forfaitaire de 2500 dollars est versée aux donneuses d'ovules.

69. Le donneur a-t-il droit au remboursement des frais consécutifs au don ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	nr	Norvège	ns
Autriche	oui*	Pays-Bas	oui
Belgique	nr	Pologne	ns
Bulgarie	oui*	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	oui
Danemark	non*	Roumanie	nr
Espagne	oui*	Royaume-Uni	oui
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	oui
Grèce	nr	Slovénie	oui
Hongrie	oui	Suède	non
Irlande	non	Suisse	ns
Islande	non	Turquie	nr
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	non	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr		

Autriche : Selon l'article 16 FMEDG, le don de sperme contre rémunération est interdit. Cela n'exclut pas le remboursement des dépenses exposées par le donneur.

Bulgarie : Le donneur peut être rémunéré selon les normes établies par l'Ordonnance.

Danemark : Toutefois, le donneur reçoit généralement une indemnité.

Espagne : Le donneur reçoit un dédommagement pour les frais découlant du don.

70. Le donneur peut-il :

a) poser certaines conditions quant à la destination du don (par exemple : ne pas utiliser ses gamètes dans la même ville ou le même département) ? (o/n)

b) choisir le destinataire du don ? (o/n)

c) révoquer postérieurement son don (par exemple : en cas de changement dans son état civil) ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	nr	nr	nr	Norvège	ns	ns	ns
Autriche	oui	oui	oui	Pays-Bas	non	non	oui*
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	non	non	non	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	ns	ns	ns	Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	non	non	non	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	non	non	non*	Royaume-Uni	oui	non*	oui
Estonie	non	non	non	Russie	ns	ns	ns
Finlande	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non	non	non	Slovaquie	non	non	non
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	non	non	oui
Hongrie	ns	non	ns	Suède	non	non	non
Irlande	ns	ns	ns	Suisse	oui*	ns	oui
Islande	non	non	oui	Turquie	nr	nr	nr
Italie	ns	non	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui*	oui*	oui**
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

Espagne : Le donneur ne peut pas révoquer son don sauf si, devenu stérile, il a besoin de ses gamètes.

Pays-Bas : En particulier si son statut matrimonial change.

Royaume-Uni : Excepté pour des dons d'ovules ou de sperme destinés à des parents.

Suisse : Le sperme ne peut être utilisé qu'aux fins pour lesquelles le donneur a consenti par écrit (art. 18 AP). Ce consentement peut être assorti de conditions sans qu'il soit précisé lesquelles.

Australie : * L'Australie de l'ouest le permet.

** L'Etat de Victoria le permet.

71. En cas de fécondation *in vitro*, est-ce qu'un don d'ovule :

a) est possible de manière générale ? (o/n)

b) doit rester exceptionnel ? (o/n)

72. Si ces dons doivent rester des hypothèses exceptionnelles, celles-ci sont-elles déterminées avec précision? (o/n)

Pays	71a	b	72	Pays	71a	b	72
Allemagne	non	non	/	Norvège	non	ns	ns
Autriche	non	non	/	Pays-Bas	oui*	non	ns
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	ns	ns	ns	Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	non	oui*	oui*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	non	/	Royaume-Uni	oui	non	/
Estonie	oui	non	/	Russie	ns	ns	ns
Finlande	oui	/	/	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	non	/	Slovaquie	n	n	n
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	non	oui	non*
Hongrie	ns	ns	ns	Suède	non	non	/
Irlande	non	non	/	Suisse	non	non	ns
Islande	oui	/	/	Turquie	nr	nr	nr
Italie	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	non	/
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	/
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui*	non	/
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	/
Malte	nr	nr	nr				

Danemark : La femme qui fait un don doit être soumise elle-même à une fécondation *in vitro*.

Pays-Bas : Arrive cela rarement.

Slovénie : Ces hypothèses sont déterminées en vertu de la décision de l'équipe médicale et sont sujettes à l'approbation du Comité d'éthique pour l'AMP.

Etats-Unis : Seuls 5 Etats (Dakota du Nord, Texas, Floride, Oklahoma et Virginie) ont légiféré sur le don d'ovules.

73. En cas de fécondation *in vitro*, est-ce qu'un don d'embryon :

a) est possible de manière générale ? (o/n)

b) doit rester exceptionnel ? (o/n)

74. Si ces dons doivent rester des hypothèses exceptionnelles, celles-ci sont-elles déterminées avec précision? (o/n)

[75. Si oui, veuillez préciser]

Pays	73a	73b	74	Pays	73a	73b	74
Allemagne	non	oui	non*	Norvège	non	ns	ns
Autriche	non	non	/	Pays-Bas	oui*	non	ns
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	ns	ns	ns
Danemark	non	non	/	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	non	/	Royaume-Uni	oui	non	/
Estonie	oui	non	/	Russie	ns	ns	ns
Finlande	oui	non	/	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non	oui	oui	Slovaquie	n	n	n
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	non	non	/
Hongrie	ns	ns	ns	Suède	non	non	/
Irlande	non	non	/	Suisse	non	non	
Islande	non	non	/	Turquie	nr	nr	nr
Italie	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	non	/
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	/
Lituanie	nr	nr	/	Etats-Unis	oui	non	/
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	/
Malte	nr	nr	nr				

Allemagne : Seuls les embryons non utilisés peuvent faire l'objet d'un don.

Pays-Bas : Il n'y a pas encore de législation en la matière.

76. De manière générale, qui est juridiquement considérée comme la mère de l'enfant :

- a) la femme qui porte l'enfant ? (o/n)
- b) la femme ayant produit l'ovule fécondé ? (o/n)

77. Si oui au a), la femme qui a donné l'ovule peut-elle être exceptionnellement considérée comme la mère de l'enfant ? (o/n)

Pays	76a	b	77	Pays	76a	b	77
Allemagne	nr*	nr*	nr**	Norvège	oui*	non*	non*
Autriche	oui	non	non	Pays-Bas	oui	non	non
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	oui	non	non
Bulgarie	oui	non	non	Portugal	oui	non	non
Chypre	oui	non	ns	Rép.tchèque	oui	non	non
Danemark	oui	non	non*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui*	non	non	Royaume-Uni	oui	non	non
Estonie	oui	non	non	Russie	ns	ns	ns
Finlande	oui	non	non	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	non	non	Slovaquie	oui	non	non
Grèce	oui	non	non	Slovénie	oui	non	non
Hongrie	oui	non	non	Suède	oui*	*	non
Irlande	oui	ns	ns	Suisse	oui*	non	non
Islande	oui	non	non	Turquie	ns	ns	ns
Italie	oui	non	non	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	non	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	oui*	non	non*
Lituanie	nr	nr	/	Etats-Unis	oui	non	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns	/
Malte	nr*	nr	nr				

Allemagne : * Selon le Règlement du Gouvernement pour une Loi visant à Modifier la Loi relative aux Affaires Parentales et Infantiles (Government Bill for an Act to Reform the Law Relating to Parent and Child Matters), actuellement en discussion devant le Parlement, il doit être clair que la mère de l'enfant ne peut être que la femme ayant donné naissance à l'enfant.

** Le Règlement du Gouvernement pour une Loi visant à Modifier la Loi relative aux Affaires Parentales et Infantiles (Government Bill for an Act to Reform the Law Relating to Parent and Child Matters) ne prévoit pas d'exceptions.

Danemark : Depuis que le don est anonyme.

Espagne : En principe, les règles générales sur la filiation sont appliqués dans les cas d'AMP. La filiation maternelle est déterminée par l'accouchement.

Malte : Le don de gamètes ou d'embryons n'étant pas pratiqué, le cas ne s'est pas produit.

Norvège : Les normes applicables sont contenues dans la loi relative aux questions parentales et infantiles.

Suède : Le don aux fins de fécondation *in vitro* est interdit. Si l'enfant conçu à l'étranger naît en Suède, la femme qui porte l'enfant est juridiquement sa mère.

Suisse : Le don d'ovules est interdit.

Canada : Selon le Code civil du Québec, la mère qui a mis l'enfant au monde est considérée comme la mère juridique. Le Code stipule que "la participation, dans le projet parental d'une autre personne par le biais d'un don de matériel génétique à l'AMP ne permet pas la reconnaissance d'un lien de filiation entre le donneur et l'enfant né par cette AMP" (article 538-542 du code civil du Québec, 1994).

78. En cas d'utilisation du sperme d'un donneur, le mari ou le partenaire doit-il consentir à l'insémination?
(o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	non*	Norvège	oui
Autriche	oui	Pays-Bas	oui
Belgique	oui	Pologne	non
Bulgarie	oui	Portugal	oui
Chypre	oui	Rép.tchèque	oui
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui*	Royaume-Uni	non*
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui	Slovaquie	oui
Grèce	oui	Slovénie	oui
Hongrie	oui	Suède	oui
Irlande	oui	Suisse	oui
Islande	oui	Turquie	nr
Italie	oui	Ukraine	nr
Lettonie	oui	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	oui*
Lituanie	oui	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	*		

Allemagne : Un consentement écrit n'est nécessaire que pour la fécondation *in vitro* hétérologue et pour une GIFT hétérologue (Gamete Intrafallopian transfert).

Espagne : Le consentement du mari est requis uniquement dans le cas d'une femme mariée.

Malte : Le don de gamètes n'est pas pratiqué.

Royaume-Uni : Juridiquement, la paternité de l'enfant encore non-né différera si le mari a consenti ou non, ou dans le cas d'un couple non marié s'il a suivi le traitement ensemble.

Canada : Le projet de loi C-47 interdit l'utilisation du sperme du donneur sans son consentement.

79. Sous quelle forme :

- a) oralement ? (o/n)
- b) par un acte écrit ? (o/n)
- c) devant l'équipe médicale ? (o/n)
- d) devant une instance juridictionnelle ? (o/n)
- e) devant les deux successivement ? (o/n)

Pays	a	b	c	d	e	Pays	a	b	c	d	e
Allemagne	/	/	/	/	/	Norvège	n	o	ns	ns	ns
Autriche	n	o	n	o	n	Pays-Bas	n	o	n*	n	n
Belgique	n	o	ns	ns	ns	Pologne	n	o	o	ns	ns
Bulgarie	n	o	ns	ns	ns	Portugal	ns	ns	ns	ns	ns
Chypre	n*	o	o	ns	ns	Rép.tchèque	n	o	o	n	n
Danemark	ns	o	n	n	n	Roumanie	nr	nr	nr	nr	nr
Espagne	n	o	o	/	/	Royaume-Uni	o	o	o	n	n
Estonie	n	o	o	n	n	Russie	ns	ns	ns	ns	ns
Finlande	o	n	n	n	n	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr	nr
France	n	o	o	n	n	Slovaquie	ns	o	o	ns	ns
Grèce	nr	nr	nr	nr	nr	Slovénie	/	o	o	n	n
Hongrie	n	o	o	n	n	Suède	n	o	n	n	n
Irlande	ns	ns	ns	ns	ns	Suisse	n	o	ns	ns	ns
Islande	n	o	o	ns	ns	Turquie	nr	nr	nr	nr	nr
Italie	n	o	o	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr
Lettonie	n	o	o	n	n	Australie	o	o	o	n	n
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	ns	ns	ns
Lituanie	n	o	o	n	nr	Etats-Unis	o	o	o	n	n
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns	ns	ns	ns
Malte	nr	nr	nr	nr	nr						

Chypre : En l'absence de dispositions légales, la pratique médicale exige que l'on utilise le sperme du donneur seulement si le mari ou le partenaire a donné son consentement par écrit, en présence de l'équipe médicale.

Pays-Bas : L'équipe médicale doit pouvoir consulter librement l'acte de consentement.

80. Le mari ayant consenti à la P.M.A avec donneur est-il considéré comme le père juridique de l'enfant ? (o/n)

81. Si le mari ayant consenti à la P.M.A. est considéré comme le père de l'enfant, peut-il néanmoins désavouer l'enfant :

a) seulement s'il apporte la preuve qu'il n'est pas issu de la P.M.A. ? (o/n)

b) dans d'autres cas ? (o/n)

Pays	80	81a	b	Pays	80	81a	b
Allemagne	oui*	oui**	oui	Norvège	oui	non	non
Autriche	oui	oui	non	Pays-Bas	oui	oui	non
Belgique	oui	oui	non	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	oui	ns	ns	Portugal	oui	oui	non
Chypre	oui*	oui	non	Rép.tchèque	oui	oui	non
Danemark	oui	oui	non	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui	non	Royaume-Uni	oui	oui	non
Estonie	oui	oui	non	Russie	ns	ns	ns
Finlande	oui*	non	oui*	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	non	oui*	Slovaquie	oui	oui*	non
Grèce	oui	oui	non	Slovénie	oui	oui	non
Hongrie	oui	ns	ns	Suède	oui	oui	ns
Irlande	ns	ns	ns	Suisse	oui	oui	non
Islande	oui	oui	non	Turquie	nr	nr	nr
Italie	oui*	non	oui	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	ns	oui*	ns
Lituanie	oui	non	non	Etats-Unis	oui	ns	ns
Luxembourg	nr	nr*	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns	ns
Malte	nr	nr	nr				

Allemagne : * Cf jurisprudence Cour Fédérale, 7 avril 1983 (BGHZ 87, 169) et BGH, 3 mai 1995 (BGHZ 129, 297).

** Mais pas seulement dans ce cas précis.

Chypre : L'exception n'a pas encore été appliquée pour l'instant.

Finlande : S'il prouve qu'il ne peut pas être le père biologique de l'enfant.

France : Le consentement à l'assistance médicale à la procréation est considéré comme privé d'effet :

- en cas de décès, de dépôt d'une requête en divorce ou en séparation de corps ou de cessation de la communauté de vie, survenant avant la réalisation de l'assistance médicale à la procréation;

- lorsque l'homme ou la femme le révoque par écrit et avant la réalisation de l'AMP, auprès du médecin chargé de mettre en oeuvre cette assistance.

Italie : Le désaveu est possible, même si l'homme a donné son consentement, en présence de certaines conditions.

Luxembourg : L'article 312 du Code civil fait interdiction au mari de désavouer l'enfant conçu par insémination artificielle, soit des oeuvres du mari, soit d'un tiers, avec le consentement écrit du mari.

Slovaquie : Le mari peut désavouer l'enfant s'il parvient à établir que la mère est tombée enceinte par d'autres moyens.

Canada : Le Code civil du Québec dispose, dans ses articles 538 à 542, que le mari peut désavouer l'enfant s'il n'a pas donné son consentement à l'AMP ou s'il peut prouver que l'enfant n'est pas issu de cette technique.

82. Le concubin ayant consenti à la P.M.A. avec donneur est-il considéré comme le père juridique de l'enfant:

a) par l'acte même de consentement ? (o/n)

b) par un acte de reconnaissance volontaire ? (o/n)

83. S'il ne veut pas assumer ses responsabilités parentales, est-il possible d'intenter une action contre lui ? (o/n)

Pays	82 a	b	83	Pays	82 a	b	83
Allemagne	non	oui*	non**	Norvège	oui	non	non
Autriche	oui*	oui	oui	Pays-Bas	non	oui	*
Belgique	non	oui	oui	Pologne	*		
Bulgarie	ns	ns	ns	Portugal	nr	oui	oui
Chypre	oui	non	ns	Rép.tchèque	non	non	non
Danemark	oui*	non	oui	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	non	oui	Royaume-Uni	oui	non	oui
Estonie	non	non	oui	Russie	ns	ns	ns
Finlande	non	oui	*	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non	oui	oui*	Slovaquie	oui*	oui	oui
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	oui	non	oui
Hongrie	ns	ns	ns	Suède	oui	non	oui
Irlande	ns	ns	ns	Suisse	non*	non**	non
Islande	oui*	ns	oui	Turquie	nr	nr	nr
Italie	ns	ns	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	ns	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	oui*	non	oui
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	ns	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

Allemagne : * La reconnaissance par le partenaire n'est nécessaire que si le couple n'est pas marié.
** Il ne peut être forcé à reconnaître sa paternité. Mais une action alimentaire peut être engagée contre lui.

Autriche : Le consentement constitue une présomption légale de paternité.

Danemark : Le consentement oblige légalement à assumer les responsabilités parentales.

Finlande : Pas avant l'acte de reconnaissance.

France : Est judiciairement déclarée la paternité hors mariage de celui qui, après avoir consenti à l'AMP, ne reconnaît pas l'enfant qui en est issu (action en recherche de paternité naturelle).

Islande : Mais également par un acte juridique spécifique prévu à cet effet.

Pays-Bas : Une nouvelle disposition, non encore adoptée, devrait permettre à la mère de l'enfant, si le partenaire se refuse à prendre ses responsabilités parentales, d'engager une action contre lui.

Pologne : Seuls les couples mariés peuvent bénéficier de l'assistance médicale à la procréation.

Slovaquie : L'insémination artificielle avec donneur n'est possible qu'au sein d'un couple marié.

Suisse : * L'AMP avec donneur de sperme est réservée aux couples mariés (Article 3, alinéa 3 du projet de loi).

** L'action en reconnaissance n'est permise que si le concubin est le père biologique de l'enfant.

Canada : Selon l'article 540 du Code civil du Québec, la personne qui, après avoir consenti à l'AMP, ne veut pas reconnaître l'enfant né de cette technique engage sa responsabilité envers l'enfant et sa mère.

84. En cas de don, le secret de la procréation est-il respecté ? (o/n)

85. En cas de don, le secret de l'identité du donneur est-il respecté ? (o/n)

86. Est-ce qu'un tribunal a le pouvoir d'identifier le donneur ? (o/n)

Pays	84	85	86	Pays	84	85	86
Allemagne	nr	nr*	nr*	Norvège	oui	oui	non
Autriche	oui	non*	/	Pays-Bas	oui	oui	non
Belgique	oui	oui	oui	Pologne	oui	oui	ns
Bulgarie	oui	ns	ns	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	oui	oui	oui	Rép.tchèque	oui*	oui	non
Danemark	oui	oui	non	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui	oui	Royaume-Uni	oui	oui	oui
Estonie	oui	oui	non	Russie	oui	oui	ns*
Finlande	oui	oui	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	oui	non	Slovaquie	oui*	oui*	oui
Grèce	oui	oui	nr	Slovénie	oui	oui	non
Hongrie	oui*	oui	ns	Suède	ns	non*	oui
Irlande	ns	ns	ns	Suisse	non	non*	ns
Islande	oui*	oui	non	Turquie	oui	ns	ns
Italie	oui	oui	ns	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	oui	oui	nr	Australie	oui	oui	non*
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	oui	oui	oui
Lituanie	oui	oui	non	Etats-Unis	oui	oui*	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr*	nr	nr				

Allemagne : En principe, l'enfant a le droit de savoir qui sont ses parents (Voir jurisprudence Cour constitutionnelle BVerfGE 79, 256, 269, 90, 263, 271).

Autriche : Le secret de l'identité du donneur n'est pas respecté dans la mesure où l'enfant peut avoir accès à des informations le concernant.

Hongrie : Le secret de la procréation est exigé par l'article 6 de l'ordonnance de 1981.

Islande : Si le donneur désire garder le secret de son identité, le personnel de l'institution médicale est obligé de respecter cette demande. Si le donneur ne demande pas à ce que le secret de son identité soit respecté, l'institution médicale doit conserver les informations le concernant dans un dossier spécial. Si un enfant naît suite à ce don, l'information concernant cet enfant et le couple doit être conservé dans le même dossier. Dans cette hypothèse, l'enfant a la possibilité, à l'âge de 18 ans, de demander l'accès à ce dossier et au nom du donneur. Si l'enfant demande une telle information, l'institution doit en informer le donneur le plus rapidement possible.

Malte : Le don de gamètes n'est pas pratiqué.

République tchèque : L'insémination artificielle est mentionnée dans le dossier médical de la femme sans que le nom du donneur y soit révélé. Cette mention tombe sous le coup du secret médical. Selon le Code d'éthique, l'anonymat du donneur n'est assuré que si celui-ci ou les bénéficiaires du don ne donnent pas leur accord pour que l'identité du donneur soit révélé.

Russie : La mère peut demander des informations sur le donneur et sur sa nationalité.

Slovaquie : L'insémination artificielle est mentionnée dans le dossier médical de la femme sans que le nom du donneur y soit révélé. Il tombe sous le coup du secret médical.

Suède : L'enfant a le droit de connaître le nom du donneur.

Suisse : L'accès d'une personne aux données relatives à son ascendance est garanti (art. 24 novies, al. 2g, Cst). L'enfant a droit, en tout temps, de recevoir des renseignements sur le donneur, y compris les données d'identification.

Australie : Cela est possible dans certaines circonstances.

Etats-Unis : De plus en plus, il est demandé aux donneurs de sperme et d'ovules s'ils consentent à être identifiés.

87. L'accès à l'identité du donneur est-il possible pour analyser un éventuel risque héréditaire pour l'enfant? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	nr	Norvège	non
Autriche	oui	Pays-Bas	oui
Belgique	nr	Pologne	ns
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	oui	Rép.tchèque	oui
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	non*
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	ns	Saint-Marin	nr
France	non*	Slovaquie	oui
Grèce	nr	Slovénie	oui*
Hongrie	non	Suède	oui
Irlande	ns	Suisse	oui
Islande	non	Turquie	ns
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	oui	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	oui*
Lituanie	oui	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr		

France : En cas de nécessité thérapeutique, un médecin ne peut avoir accès qu'à des informations médicales non identifiantes (art. L. 152-5 et L. 673-6 du code de la santé publique).

Royaume-Uni : L'Office de la fécondation et de l'embryologie humaine pourrait donner des informations pertinentes à cet égard.

Slovénie : Uniquement pour l'accès (confidentiel) aux données médicales pertinentes du donneur. Son identité ne peut pas être révélée au couple receveur ni à son enfant.

Canada : Quand un dommage sérieux pourrait être causé à la santé d'une personne née de l'AMP ou à l'un de ses descendants s'il était privé de ces informations, il peut demander au tribunal d'autoriser que les informations soient transmises confidentiellement aux autorités médicales concernées.

88. Si des informations sur le donneur sont communiquées à l'enfant, le donneur en est-il informé? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	nr	Norvège	non
Autriche	non	Pays-Bas	non*
Belgique	ns	Pologne	ns
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	ns	Rép.tchèque	*
Danemark	/	Roumanie	nr
Espagne	ns	Royaume-Uni	non
Estonie	non*	Russie	ns
Finlande	ns	Saint-Marin	nr
France	/	Slovaquie	oui
Grèce	ns	Slovénie	*
Hongrie	*	Suède	nr
Irlande	ns	Suisse	oui*
Islande	oui*	Turquie	ns
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	ns*
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Estonie : Selon le projet de loi.

Hongrie : L'enfant ne peut obtenir des informations relatives à l'identité de son père biologique.

Islande : Si le donneur désire garder le secret de son identité, le personnel de l'institution médicale est obligé de respecter cette demande. Si le donneur ne demande pas à ce que le secret de son identité soit respecté, l'institution médicale doit conserver les informations le concernant dans un dossier spécial. Si un enfant naît suite à ce don, l'information concernant cet enfant et le couple doit être conservé dans le même dossier. Dans cette hypothèse, l'enfant a la possibilité, à l'âge de 18 ans, de demander l'accès à ce dossier et au nom du donneur. Si l'enfant demande une telle information, l'institution doit en informer le donneur le plus rapidement possible.

Pays-Bas : Pour l'instant, l'enfant ne peut pas obtenir d'information sur le donneur.

République Tchèque : L'enfant n'a pas accès aux informations concernant son père biologique.

Slovénie : L'enfant ne doit pas recevoir d'information.

Suisse : Des informations peuvent être fournies à l'enfant mais le donneur peut toutefois refuser de rencontrer l'enfant.

Australie : A Victoria, un enfant peut avoir accès à des données non identifiantes sur le donneur de gamètes.

89. Un lien de filiation peut-il être établi entre l'enfant conçu par procréation assistée et le donneur de sperme:

a) de manière générale ? (o/n)

b) exceptionnellement ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	oui	/	Norvège	non	non
Autriche	non	non	Pays-Bas	non*	oui
Belgique	non	non	Pologne	non	non
Bulgarie	non	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	ns	ns	Rép.tchèque	non	non
Danemark	non	non*	Roumanie	nr	nr
Espagne	non	non	Royaume-Uni	non	non
Estonie	non	non	Russie	ns	ns
Finlande	non	non	Saint-Marin	nr	nr
France	non	non	Slovaquie	oui	non
Grèce	non	non	Slovénie	non	non
Hongrie	non	non	Suède	non	oui
Irlande	ns	ns	Suisse	non	oui*
Islande	non	non	Turquie	non	non
Italie	non*	oui	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	non	oui
Liechtenstein	nr	nr	Canada	non	oui
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	non	oui
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns
Malte	nr	nr			

Danemark : Depuis que le don est anonyme.

Italie : Rien ne s'oppose en principe à la reconnaissance de l'enfant par le donneur, si le mari de la femme a désavoué l'enfant.

Pays-Bas : Exceptionnellement, si la mère et le donneur y consentent, le donneur peut reconnaître l'enfant.

Suisse : Une action en reconnaissance paternité est admise lorsque le don de sperme n'a pas été fait selon les prescriptions légales (art. 23, al. 3 AP). Le donneur n'a toutefois pas à supporter les conséquences d'une irrégularité commise par d'autres, et la loi lui garantit que son don n'aura pas d'effets relevant du droit de la famille, excluant notamment le droit à des prestations d'entretien et aux droits successoraux.

90. Une action alimentaire peut-elle être intentée par l'enfant contre le donneur ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui*	Norvège	non
Autriche	non	Pays-Bas	non
Belgique	non	Pologne	non
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	non
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	non	Royaume-Uni	non
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	non
Hongrie	non	Suède	non
Irlande	ns	Suisse	non
Islande	non	Turquie	nr
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Allemagne : Seulement si la paternité a été établie.

91. Si le donneur est connu, celui-ci peut-il réclamer par un moyen ou un autre, des subsides à l'enfant ?
(o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	/*	Norvège	non
Autriche	non	Pays-Bas	non
Belgique	nr	Pologne	non
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	non
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	non	Royaume-Uni	non
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	ns
Grèce	nr	Slovénie	non
Hongrie	non	Suède	non
Irlande	ns	Suisse	non
Islande	non	Turquie	nr
Italie	ns	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Allemagne : C'est seulement si la paternité du donneur de sperme a été établie que ce donneur aura les mêmes droits vis-à-vis de l'enfant que tout autre père.

92. Même en l'absence d'un lien de filiation, l'enfant a-t-il le droit de demander à "un âge approprié" des informations relatives:

a) à sa conception ? (o/n)

b) à l'identité de ses parents biologiques ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	nr*	nr*	Norvège	non	non
Autriche	/	/	Pays-Bas	oui	non*
Belgique	non	non	Pologne	nr	nr
Bulgarie	ns	ns	Portugal	nr	nr
Chypre	non	non	Rép.tchèque	non	non
Danemark	non	non	Roumanie	nr	nr
Espagne	oui	non	Royaume-Uni	oui	non
Estonie	non	non	Russie	ns	ns
Finlande	non	non	Saint-Marin	nr	nr
France	non	non	Slovaquie	oui	non
Grèce	nr	nr	Slovénie	oui	non
Hongrie	non	non	Suède	oui	oui
Irlande	ns	ns	Suisse	ns	ns
Islande	non	non	Turquie	nr	nr
Italie	non	non	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	Canada	ns	ns
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	ns	ns*
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns
Malte	nr	nr			

Allemagne : En principe, l'enfant a le droit de savoir qui sont ses parents (Voir jurisprudence Cour constitutionnelle BVerfGE 79, 256, 269 ; 90, 263, 271).

Pays-Bas : Cette question devra être examinée dans la législation à venir.

Etats-Unis : De plus en plus, il est demandé aux donneurs d'ovules et de sperme s'ils consentent à être identifiés.

II - L'EMBRYON ET LE FOETUS

93. La législation définit-elle l'embryon et le foetus ? (o/n)

Si oui, veuillez préciser.

[94. Si oui, vous est-il possible de préciser cette définition ? (o/n)

a) pour l'embryon ?

b) pour le foetus ?]

95. S'il n'y a pas actuellement de législation en la matière, existe-t-il des projets de législation ? (o/n)

Pays	93	95	Pays	93	95
Allemagne	oui*	/	Norvège	non	non
Autriche	oui*	/	Pays-Bas	non	oui*
Belgique	non	non	Pologne	non	ns
Bulgarie	non	non	Portugal	non	oui
Chypre	non	non	Rép.tchèque	non	ns
Danemark	non	non	Roumanie	non	ns
Espagne	oui*		Royaume-Uni	oui*	/
Estonie	non	oui	Russie	non	ns
Finlande	non	oui*	Saint-Marin	non	ns
France	non*		Slovaquie	oui	oui
Grèce	non	ns	Slovénie	oui*	/
Hongrie	non	non	Suède	non	non
Irlande	non	non	Suisse	non*	oui
Islande	oui*	/	Turquie	non*	ns
Italie	non	oui*	Ukraine	non	ns
Lettonie	non	oui	Australie	non*	non
Liechtenstein	non	non	Canada	non*	oui
Lituanie	non	oui	Etats-Unis	oui	/
Luxembourg	non	non	Nouvelle-Zélande	non	non
Malte	non	oui*			

Allemagne : Selon la section 8 de la loi sur la protection de l'embryon humain, un ovule humain fécondé et viable est considéré comme un embryon depuis la période de la caryogamie. Il en est de même pour chaque cellule totipotente prise d'un embryon, qui est capable de se diviser et de devenir un être humain. Durant les 24 heures suivant la caryogamie, un ovule humain est considéré viable à moins qu'il soit établi avant que cette période soit écoulée, que l'ovule humain concerné n'est pas capable de se développer plus loin que le stade d'une cellule.

Autriche : A la place du mot "embryon", la FMedG (Fortpflanzungsmedizingesetz) utilise le terme de "cellules développables" qui est défini à la section 1 (3) comme étant l'ovule fécondé et les cellules développées qui en proviennent.

Espagne : L'embryon est défini dans les lois 35/1988 et 42/1988 par référence au processus d'organogénèse ou de formation des organes humains, qui continue approximativement deux mois et demi après celui-ci.

Finlande : Projet de loi concernant la recherche médicale sur l'être humain, l'embryon et le fœtus.

France : Il n'est pas donné de définition à l'embryon. L'article 16 du Code civil assure la protection de "l'être humain dès le commencement de sa vie".

Islande : Loi islandaise sur l'assistance médicale à la procréation (Loi N° 55/1996).

Italie : Un projet de loi est en examen devant la Commission de la santé du Sénat et contient une disposition générale sur les interventions et la recherche sur l'embryon.

Malte : Une loi est prévue mais pour l'heure aucune information n'est disponible.

Pays-Bas : Il existe un projet préliminaire relatif notamment à la recherche sur l'embryon. Une définition biologique de l'embryon serait prévue dans ce projet.

Royaume-Uni : La loi sur la Fécondation et l'Embryologie Humaines donne quelques indications. Au terme de cette loi, un embryon est un embryon vivant à partir du moment où la fécondation est achevée.

Slovénie : Dans le projet de loi sur le traitement de la stérilité et sur la fécondation biomédicalement assistée, l'embryon non encore implanté est défini comme "l'embryon primitif". D'après cette loi, aucune distinction n'est faite entre l'embryon après implantation et le fœtus.

Suisse : Le projet de loi fédérale sur l'assistance médicale à la procréation définit l'embryon comme le fruit de la fusion des noyaux jusqu'à la fin de l'organogénèse.

Turquie : Une définition est donnée dans la pratique médicale: on parle d'embryon jusqu'à la 12^{ème} semaine, et de fœtus après.

Australie : la loi sur l'infertilité de 1984 omet de définir l'embryon.

Canada : La Cour suprême du Canada a décidé que le fœtus n'est pas une personne légale.

96. Existe-t-il des normes réglementant les activités diagnostiques :

- a) sur des embryons *in vitro* ? (o/n)
- b) sur des embryons *in vivo* ou sur des foetus ? (o/n)

97. Si oui, la nature juridique de ces normes est-elle :

- a) une loi ? (o/n). Si oui, quelle est cette loi ?
- b) des normes professionnelles ? (o/n). Veuillez préciser.

Pays	96a	96b	97a	97b	Pays	96a	96b	97a	97b
Allemagne	oui	non	oui*	oui*	Norvège	oui	oui	*	non
Autriche	oui	non	/*	non	Pays-Bas	non	*	non	oui
Belgique	non	non	/	/	Pologne	non	oui	non	non*
Bulgarie	non	non	/	/	Portugal	non	non	/	/
Chypre	non	non	/	/	R.tchèque	non	non	/	/
Danemark	oui	non*	oui**	non	Roy.Uni	oui	non	*	non
Espagne	oui	oui	oui*	/	Roumanie	non	non	/	/
Estonie	non	non	/	/	Russie	non	non	/	/
Finlande	non	non	/	/	SaintMarin	non	non	/	/
France	oui	oui	oui*	/	Slovaquie	oui	oui	*	*
Grèce	non	non	/	non	Slovénie	oui	oui	*	*
Hongrie	non	oui	non*	non	Suède	ns	oui	non	non*
Irlande	oui	non	*	*	Suisse	non	non	/	/
Islande	oui	oui	oui*	/	Turquie	non	oui	non	oui*
Italie	non	non	/	/	Ukraine	non	non	/	/
Lettonie	nr	nr	nr	nr	Australie	oui	oui	*	ns
Liechtenstein	non	non	/	/	Canada	non	non	/	ns
Lituanie	non	non	non	non	Etats-Unis	non	non	/	ns
Luxembourg	non	non	/	/	N.Zélande	non	non	/	ns
Malte	non	non	/	/					

Allemagne : Selon la loi sur la protection de l'embryon humain, le diagnostic préimplantatoire est interdit, eu égard aux cellules totipotentes. Selon la section 1 (5) du MBO (Muster-Berufsordnung für die deutschen Ärzte), les activités de diagnostic affectant l'embryon jusqu'au transfert dans l'utérus de la femme sont en principe interdites. Une exception est faite pour les activités visant à exclure les maladies sérieuses liées au sexe de l'enfant à naître.

Autriche : La section 9 (1) de la FMedG dispose que les embryons peuvent être examinés et soignés jusqu'au stade nécessaire pour mener à bien une grossesse, selon l'état de la science et de l'expérimentation médicales.

Danemark :* Il existe des codes professionnels relatifs à la loi sur les pratiques médicales.

** §7 : 1. L'examen génétique d'un ovule fécondé ne peut être effectué que dans les cas où le risque pour l'enfant d'avoir une maladie héréditaire grave est connu et très fréquent.

2. En outre, l'examen génétique peut être effectué en relation avec la procréation artificielle du fait de la stérilité en dehors du corps de la femme, lorsqu'un tel examen peut démontrer ou exclure une anomalie chromosomique majeure.

Espagne : Selon l'article 5 de la loi 42/1988, chaque acte opéré sur un embryon ou un fœtus doit avoir une finalité thérapeutique ou diagnostique.

La loi 35/1988, dans son article 12, dispose que les diagnostics prénatals sur l'embryon ou le fœtus dans l'utérus ou à l'extérieur sont illégaux sauf s'ils sont entrepris pour le bénéfice direct de l'enfant et pour favoriser son développement, ou seulement dans des cas spécialement autorisés par la loi. L'article 13 de la même loi institue le même principe pour régir les interventions thérapeutiques sur l'embryon et les fœtus.

France : L'article L 162-16 du Code de la santé publique prévoit que le diagnostic prénatal comprend les pratiques ayant pour but de déceler *in utero* chez l'embryon ou le fœtus une affection d'une particulière gravité.

Selon l'article L 162-17 du Code de la santé publique, le diagnostic préimplantatoire n'est autorisé qu'à titre exceptionnel en raison des probabilités qu'a le couple de donner naissance à un enfant atteint d'une maladie génétique incurable.

Hongrie : Il ne s'agit pas d'une loi mais du décret n°33 du 23 décembre 1992 du ministère du Bien-être social relatif aux soins prénatals, sur la base duquel se pratique le diagnostic préimplantatoire.

Irlande : Il s'agit de la Directive du Conseil Médical.

Islande : Il s'agit de la loi islandaise sur l'assistance médicale à la procréation (Loi N° 55/1996).

Norvège : Il s'agit de la loi relative à l'application de la biotechnologie en médecine, 1994.

Pays-Bas : Les activités sont réglementées de manière indirecte. Les centres pratiquant la FIV peuvent réaliser le diagnostic préimplantatoire.

Pologne : Autorisé par l'article 23b du PPC (code pénal polonais), le diagnostic prénatal sur un embryon ne peut se pratiquer que dans trois cas : maladie héréditaire des parents, crainte d'une maladie héréditaire pouvant être traitée pendant la grossesse, crainte d'atteinte grave pour l'embryon.

Royaume-Uni : Il s'agit de la loi sur la Fécondation et l'Embryologie Humaine.

Slovaquie : Comités d'Ethique du Ministère de la Santé de Slovaquie, faculté de médecine, etc.

Slovénie : Il s'agit du projet de loi sur le traitement de la stérilité et sur la fécondation biomédicalement assistée (1997), du projet de loi sur la technologie génique, et du Code de pratique sur l'AMP (1996).

Suède : Il s'agit de la Directive sur l'utilisation du diagnostic prénatal, adoptée par le Parlement suédois.

Turquie : Il s'agit des règles déontologiques.

Australie : Voir la loi de 1991 sur les techniques de reproduction humaine.

98. Existe-t-il une loi concernant :

- a) les diagnostics prénatals ? (o/n)
- b) les diagnostics préimplantatoires ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	*	*	Norvège	oui	oui
Autriche	oui	oui	Pays-Bas	non	non
Belgique	non	non	Pologne	non*	ns
Bulgarie	non	non	Portugal	non	non
Chypre	non	non	Rép.tchèque	oui	oui
Danemark	non	oui*	Roumanie	non	non
Espagne	oui	oui	Royaume-Uni	non	non
Estonie	non	non	Russie	non	non
Finlande	non	non	Saint-Marin	non	non
France	oui	oui	Slovaquie	non	non
Grèce	oui	non	Slovénie	oui	oui
Hongrie	non*	non	Suède	oui	oui
Irlande	non	non	Suisse	non	non*
Islande	oui	oui	Turquie	non	non*
Italie	non*	ns	Ukraine	non	non
Lettonie	oui	non	Australie	oui	oui
Liechtenstein	non	non	Canada	non	non
Lituanie	non	non	Etats-Unis	non	non
Luxembourg	non	non	Nouvelle-Zélande	non	non
Malte	non	non			

Allemagne : Selon la loi sur la protection de l'embryon humain, le diagnostic préimplantatoire est interdit, eu égard aux cellules totipotentes. Selon la section 1 (5) du MBO (Muster-Berufsordnung für die deutschen Ärzte), les activités de diagnostic affectant l'embryon jusqu'au transfert dans l'utérus de la femme sont en principe interdites. Une exception est faite pour les activités visant à exclure les maladies sérieuses liées au sexe de l'enfant à naître.

Danemark : 1. L'examen génétique d'un ovule fécondé ne peut être effectué que dans les cas où le risque pour l'enfant d'avoir une maladie héréditaire grave est connu et très fréquent.
2. En outre, l'examen génétique peut être effectué en relation avec la procréation artificielle du fait de la stérilité en dehors du corps de la femme, lorsqu'un tel examen peut démontrer ou exclure une anomalie chromosomique majeure.

Hongrie : Il ne s'agit pas d'une loi mais du décret n° 33 du 23 décembre 1992.

Italie : Il n'existe pas de réglementation, mais la technique est largement utilisée dans la pratique.

Pologne : Autorisé par l'article 23b du PPC (code pénal polonais), le diagnostic prénatal sur un embryon ne peut se pratiquer que dans trois cas : maladie héréditaire des parents, crainte d'une maladie héréditaire pouvant être traitée pendant la grossesse, crainte d'atteinte grave pour l'embryon.

Suisse : Le projet de loi interdit le diagnostic préimplantatoire. Cette interdiction s'accompagne d'une mesure pénale. Le diagnostic prénatal devrait être réglementé dans la loi sur l'analyse génétique humaine, actuellement en cours d'élaboration.

Turquie : Le diagnostic préimplantatoire n'est pas pratiqué.

99. Les centres pratiquant le diagnostic prénatal peuvent-ils :

a) pratiquer le diagnostic préimplantatoire sans autre condition ? (o/n)

b) pratiquer le diagnostic préimplantatoire moyennant une autorisation

spécifique

? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	non	non	Norvège	non	oui
Autriche	non	non	Pays-Bas	ns	ns
Belgique	nr	nr	Pologne	ns	ns
Bulgarie	nr	nr	Portugal	nr	nr
Chypre	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr
Danemark	oui*	non	Roumanie	nr	nr
Espagne	non	oui	Royaume-Uni	non	oui
Estonie	non	oui	Russie	nr	nr
Finlande	oui	non	Saint-Marin	nr	nr
France	non	oui	Slovaquie	non	oui
Grèce	nr	nr	Slovénie	non	oui
Hongrie	ns	ns	Suède	non	oui
Irlande	ns	ns	Suisse	nr	nr
Islande	non	ns	Turquie	nr	nr
Italie	ns	ns	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	non	oui
Liechtenstein	nr	nr	Canada	nr	nr
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	oui	/
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	nr	nr			

Danemark : En théorie, oui.

100. La loi impose-t-elle d'obtenir une autorisation spécifique pour effectuer des activités de recherche sur l'embryon ? (o/n) (Si oui, veuillez préciser).

[101. Si une autorisation est nécessaire, quelle autorité est chargée de la donner ? Veuillez préciser.]

102. Si non, existe-t-il néanmoins des conditions spécifiques à remplir pour effectuer des recherches sur l'embryon ? (o/n)

Pays	100	102	Pays	100	102
Allemagne	non*	ns	Norvège	non*	ns
Autriche	/*	/	Pays-Bas	non	non*
Belgique	nr	nr	Pologne	ns	ns
Bulgarie	nr	nr	Portugal	nr	nr
Chypre	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr
Danemark	non*	oui**	Royaume-Uni	oui*	/
Espagne	oui*		Roumanie	nr	nr
Estonie	non	oui	Russie	nr	nr
Finlande	non	non	Saint-Marin	nr	nr
France	oui*	/	Slovaquie	oui*	non
Grèce	nr	nr	Slovénie	oui*	/
Hongrie	ns	ns	Suède	non	oui*
Irlande	ns	ns	Suisse	non*	
Islande	oui*	/	Turquie	non	ns
Italie	nr*		Ukraine	nr	nr
Lettonie	non	non	Australie	oui	/
Liechtenstein	nr	nr	Canada	non*	/
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	non	oui*
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	/
Malte	nr	nr			

Allemagne : La recherche sur un embryon est interdite quand elle n'a pas pour but de protéger l'embryon concerné.

Autriche : Cf question n° 26.

Danemark : * Il n'est pas nécessaire d'obtenir une autorisation spécifique pour les activités de recherche sur l'embryon; toutefois, un contrôle est exercé par le biais des procédures générales d'approbation des activités scientifiques sur le plan éthique.

** Une loi institue un système de comité d'éthique scientifique lorsque des recherches biomédicales sont entreprises sur des humains.

Espagne : La recherche et l'expérimentation sur la vie pré-embryonnaire sont soumises à la condition suivante : obtenir le consentement écrit des personnes concernées, après explication détaillée des objectifs poursuivis par la recherche et de ses implications.

France : Les études à finalité médicale ne portant pas atteinte aux embryons, susceptibles d'être menées sur les embryons *in vitro*, ne peuvent être autorisées par le ministre chargé de la santé qu'après avis conforme de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction. En revanche, les études menées sur les embryons *in utero* relèvent de la réglementation sur les recherches biomédicales auxquelles sont susceptibles de se prêter les femmes enceintes. Ces recherches ne peuvent être entreprises qu'après avis d'un des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale, qui ont leur siège au niveau des régions.

Islande : L'autorisation est donnée par le Ministre de la Santé.

Italie : Dans un avis de 1992, le Comité national pour la bioéthique a exprimé le souhait qu'une réglementation légale puisse limiter le recours excessif à cette technique et en confier la responsabilité à des centres spécialisés.

Norvège : La recherche sur les embryons est interdite par la loi.

Pays-Bas : Il n'existe pas de législation en la matière. Néanmoins, le projet actuellement en préparation propose de requérir l'autorisation du Comité d'éthique au plan national, lequel devra approuver les protocoles de recherche.

Royaume-Uni : Une autorisation spécifique de l'Office de la fécondation et de l'embryologie humaines est nécessaire. L'approbation du Comité d'éthique pour la recherche locale doit également être obtenue.

Slovaquie : Ministère de la Santé de la République Slovaque.

Slovénie : L'autorisation est accordée par le Comité médical national d'éthique.

Suède : Les règles applicables sont les règles générales de déontologie.

Suisse : Les recherches sur l'embryon sont interdites car ne peut être développés hors du corps de la femme, jusqu'au stade d'embryon, que le nombre d'embryons humains pouvant être immédiatement implantés.

Canada : Bien qu'il n'existe pas de législation, le projet de loi C-47 contient certaines interdictions relatives à la recherche sur l'embryon.

Etats-Unis : Des conditions spécifiques s'attachent aux recherches sur l'embryon financées au niveau fédéral.

103. La législation nationale prévoit-elle des sanctions précises à la violation des principes régissant la recherche sur l'embryon ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	oui*
Autriche	oui	Pays-Bas	non*
Belgique	non	Pologne	ns
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	nr*	Russie	nr
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	oui	Slovaquie	nr
Grèce	nr	Slovénie	oui
Hongrie	ns	Suède	non
Irlande	oui*	Suisse	oui*
Islande	oui	Turquie	nr
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	non	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	non*
Lituanie	non	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr		

Estonie : Selon le projet de loi.

Irlande : Uniquement dans le cadre des sanctions du Conseil Médical.

Norvège : La loi prévoit des sanctions en cas de violation des principes gouvernant la recherche.

Pays-Bas : Le projet de loi prévoit des sanctions en cas de violation des principes régissant la recherche.

Suisse : Dans l'avant projet de loi, il est prévu que l'interdiction de produire un embryon dans un but autre que celui de l'implantation sera punie par une peine d'emprisonnement.

Canada : Le projet de loi prévoit des sanctions.

104. Existe-t-il des comités chargés de surveiller la recherche sur l'embryon ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui*	Norvège	non
Autriche	/	Pays-Bas	nr
Belgique	nr	Pologne	non
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui*	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	nr
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui*	Slovaquie	oui
Grèce	nr*	Slovénie	oui*
Hongrie	ns	Suède	nr
Irlande	ns	Suisse	non*
Islande	oui*	Turquie	oui
Italie	non	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	oui
Lituanie	non	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Allemagne : La recherche sur un embryon est interdite quand elle n'a pas pour but de protéger l'embryon concerné. La recherche sur les embryons ayant pour but de préserver ces derniers doit faire l'objet d'un examen par un comité d'éthique.

Espagne : La loi renvoie à une commission nationale multidisciplinaire et à une commission nationale pour le suivi et le contrôle. Le code d'éthique médical dispose que les projets de recherche biomédicale concernant l'être humain doivent être approuvés par la Commission d'éthique et de recherche clinique et doivent respecter les exigences éthiques requises par l'Association.

France : Il s'agit de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction, en ce qui concerne l'embryon *in vitro*, et des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale, en ce qui concerne les recherches susceptibles d'être menées sur les femmes enceintes et d'inclure à cet égard l'embryon *in utero*.

Grèce : En principe, les comités scientifiques des hôpitaux supervisent les recherches sur les embryons entreprises dans leur hôpital.

Islande : Mais pour l'instant, ces comités n'ont pas encore été désignés.

Slovénie : Il s'agit du Comité médical national d'éthique. De plus, selon la loi, toutes les activités relevant de l'AMP sont contrôlées par un Comité d'Etat sur la fécondation biomédicalement assistée.

Suisse : Le projet de loi prescrit l'institution d'une commission nationale d'éthique.

105. Ces comités sont-ils pluridisciplinaires ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	ns
Autriche	/	Pays-Bas	nr
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	nr
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui	Slovaquie	oui
Grèce	nr	Slovénie	oui
Hongrie	ns	Suède	oui
Irlande	ns	Suisse	oui
Islande	ns	Turquie	oui
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	oui	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	oui
Lituanie	/	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

106. La compétence de ces comités inclue-t-elle une dimension éthique ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	ns
Autriche	/	Pays-Bas	*
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	nr
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui	Slovaquie	oui
Grèce	nr	Slovénie	oui
Hongrie	ns	Suède	oui
Irlande	ns	Suisse	oui
Islande	ns	Turquie	oui
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	oui	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	oui
Lituanie	nr	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Pays-Bas : Il est prévu de créer un comité qui aura une dimension éthique.

107. Quel est le rôle de ces comités :

- a) définition des orientations de recherche ? (o/n)
- b) édicter des lignes de conduite (guidelines) en l'absence ou en complément de la loi ? (o/n)
- c) contrôle des activités de recherche ? (o/n)
- d) pouvoir d'agréer les établissements de recherche ? (o/n)
- e) information auprès du public (par des conseils ou une information relatives à la stérilité ou aux maladies génétiques) ? (o/n)

Pays	a	b	c	d	e	Pays	a	b	c	d	e
Allemagne	non*	non	non	non	non	Norvège	ns	ns	ns	ns	ns
Autriche	/	/	/	/	/	Pays-Bas	nr	nr	nr	nr	nr
Belgique	nr	nr	nr	ns	ns	Pologne	nr	nr	nr	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	nr	nr	Rép.tch.	nr	nr	nr	nr	nr
Danemark	n	o	o	n	ns	Roumanie	nr	nr	nr	nr	nr
Espagne	o	o	o	n	n*	Roy.-Uni	non	oui	oui	oui	oui
Estonie	o	o	o	o	n	Russie	nr	nr	nr	nr	nr
Finlande	non	non	oui	non	non	St-Marin	nr	nr	nr	nr	nr
France	non	non	oui	non	n*	Slovaquie	oui	oui	oui	oui	oui
Grèce	nr	nr	nr	nr	nr	Slovénie	n	o	o*	o**	n***
Hongrie	ns	ns	ns	ns	ns	Suède	non	non	non	oui	non
Irlande	ns	ns	ns	ns	ns	Suisse	oui	oui	ns	ns	oui
Islande	ns	ns	ns	ns	ns	Turquie	oui	oui	oui	oui	oui
Italie	nr	nr	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr
Lettonie	o	o	o	o	n	Australie	o	o	o	o	o
Liecht.	/	/	/	/	/	Canada	ns	ns	ns	ns	ns
Lituanie	ns	ns	ns	ns	ns	Etats-Unis	o*	o*	o*	o*	o*
Luxbg	nr	nr	nr	nr	nr	N-Zélande	ns	ns	ns	ns	ns
Malte	nr	nr	nr	nr	nr						

Allemagne : Ils ont un rôle consultatif et font des recommandations dans des cas individuels.

Espagne : Le droit interne assigne à la Commission Nationale de la Procréation Médicalement Assistée, entre autres comme fonction, d'informer et de conseiller les administrations sanitaires compétentes en matière de publicité scientifique et technique et de campagnes publicitaires de divulgations ou similaires que leurs centres ou services pourraient organiser sur l'assistance médicale à la procréation.

France : Quand bien même la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction n'a pas de rôle général en matière d'information du public, il lui appartient (cf article L 152-8 du Code de la santé publique) de rendre publique, chaque année, la liste des établissements où sont effectuées des recherches sur l'embryon, en précisant dans chaque cas l'objet de celles-ci.

Slovénie : *Dans certains projets, en vertu de la décision du Comité.

** Lors de l'évaluation de tout projet, les normes professionnelles de l'établissement ainsi que les qualifications médicales et scientifiques du personnel impliqué dans la recherche font l'objet d'un examen.

*** Sauf cas particulier.

Etats-Unis : Pour les recherches financées au niveau fédéral seulement.

108. Ces comités sont-ils institués :

- a) au niveau national ? (o/n)
- b) au niveau régional ? (o/n)
- c) au niveau local ? (o/n)

[109. Pouvez vous les nommer ?]

[110. Par rapport à l'autorité visée à la question n.101, ces comités :

- a) peuvent-ils se confondre avec cette autorité ? (o/n)
- b) sont-ils distincts ? (o/n)]

Pays	108 a	108 b	108 c	Pays	108 a	108 b	108 c
Allemagne	non	oui	oui	Norvège	ns	ns	ns
Autriche	/	/	/	Pays-Bas	oui	nr	nr
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	nr	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr	nr
Danemark	oui	oui	non	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui*	oui*	Royaume-Uni	oui*	non	oui
Estonie	non	non	oui*	Russie	nr	nr	nr
Finlande	oui*	non	oui**	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	non	non	Slovaquie	oui*	o*	oui*
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	oui	non	oui*
Hongrie	ns	ns	ns	Suède	non	o*	non
Irlande	ns	ns	ns	Suisse	oui	ns	ns
Islande	oui	/	/	Turquie	oui	ns	ns
Italie	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	oui*	non	oui*	Australie	oui	oui	non
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	ns
Lituanie	/	/	/	Etats-Unis	oui*	non	non
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns	ns
Malte	nr	nr	nr				

Espagne : Outre la Commission Nationale pour la Procréation Médicalement Assistée, la loi autorise la création de Commissions analogues dans les régions autonomes ainsi que dans les centres et services agréés.

Estonie : Il s'agit du Comité de bioéthique de l'Université de Tartu.

Finlande : * Il s'agit du Comité d'éthique pour la recherche de l'Académie finlandaise.

** Il s'agit des Comités d'éthique pour la recherche dans les hôpitaux.

Lettonie : Il s'agit du Comité Central d'Ethique Médicale dans le domaine de la recherche médicale, du Comité d'Ethique sur l'utilisation des animaux de laboratoire, et du Comité sur les essais cliniques.

Royaume-Uni : Il s'agit de l'Office de la fécondation et de l'embryologie humaines. Ce Comité est le même que celui qui est chargé d'autoriser le projet de recherche sur les embryons.

Slovaquie : Conseil des Sciences du Ministère de la Santé, faculté de médecine.

Slovénie : Après approbation par le Comité médical national d'éthique, le suivi de certains projets de recherche est confié à la Commission institutionnelle de révision, qui veille au respect des principes éthiques et juridiques tout au long de la recherche. Les Commissions institutionnelles de révision ne sont pas représentées au sein du Comité médical national d'éthique.

Suède : Ces comités existent dans chaque faculté de médecine.

Etats-Unis : Seulement pour les recherches financées au niveau fédéral.

111. Les équipes médicales sont-elles obligées de communiquer systématiquement au comité les résultats de leurs travaux ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	ns	Norvège	ns
Autriche	/	Pays-Bas	*
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui*
Estonie	oui	Russie	nr
Finlande	non	Saint-Marin	nr
France	ns	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	oui*
Hongrie	ns	Suède	non
Irlande	ns	Suisse	ns
Islande	ns	Turquie	oui
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	ns	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	/	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Pays-Bas : Les équipes médicales ne seront pas tenues d'informer le Comité d'éthique des résultats de leurs recherches.

Royaume-Uni : Sur instruction de l'Office de la fécondation et de l'embryologie humaines.

Slovénie : Sur demande du Comité, en général seulement dans le cas d'études considérées comme présentant des risques appréciables pour l'embryon, le fœtus ou la femme enceinte.

112. Existe-t-il des normes réglementant la recherche thérapeutique :

- a) sur des embryons *in vitro* ? (o/n)
 - b) sur des embryons *in vivo* ? (o/n)
 - c) sur des foetus ? (o/n)
- (Si oui, veuillez préciser).

[113. Si oui, quelle est la nature juridique de ces normes :

- a) concernant les embryons *in vitro* ?
- b) concernant les embryons *in vivo* ?
- c) concernant les foetus ?]

Pays	112 a	112 b	112 c	Pays	112 a	112 b	112 c
Allemagne	oui*	nr	nr	Norvège	ns	non	non
Autriche	oui*	oui	ns	Pays-Bas	*	*	*
Belgique	non	non	non	Pologne	oui*	oui	oui
Bulgarie	non	non	non	Portugal	non	non	non
Chypre	non	non	non	Rép.tchèque	non	non	non
Danemark	oui*	oui*	oui*	Roumanie	non	non	non
Espagne	oui*	oui	oui	Royaume-Uni	oui*	oui**	oui**
Estonie	non	non	non	Russie	non	non	non
Finlande	non	non	non	Saint-Marin	non	non	non
France	oui*	oui	oui	Slovaquie	oui	oui	oui
Grèce	non	non	non	Slovénie	oui*	oui*	oui*
Hongrie	non	non	non	Suède	non	non	non
Irlande	oui*	oui*	oui*	Suisse	ns	ns	ns
Islande	oui*	oui*	oui*	Turquie	nr*	nr*	nr
Italie	non	non	non	Ukraine	non	non	non
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	oui	oui
Liechtenstein	non	non	non	Canada	oui*	oui	oui
Lituanie	non	non	non	Etats-Unis	oui	oui	oui
Luxembourg	non	non	non	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	non	non	non				

Allemagne : Protection of the Human Embryo Act.

Autriche : La section 9 de la FMedG institue comme principe général que les embryons ne peuvent être utilisés dans un but autre que celui de l'assistance médicale à la procréation. Le sperme et les cellules vivantes ne peuvent être examinés et traités que dans les limites nécessaires de la médecine et de l'expérimentation la plus récente, pour aboutir à une grossesse.

Danemark : Il s'agit de la loi relative à un système de Comités d'éthique scientifique et aux expérimentations biomédicales sur l'être humain.

Espagne : La loi 35/1988, dans son article 16, interdit en principe l'expérimentation sur le pré-embryon. La loi 35/1988, dans son article 12, dispose que la recherche sur un pré-embryon *in vitro* est seulement autorisée si elle a un caractère diagnostic et des objectifs thérapeutiques ou prophylactiques et si le patrimoine génétique non pathologique demeure inchangé.

Le code d'éthique médicale dispose, dans son article 32, que les risques et les troubles découlant de la recherche sur l'être humain ne doivent pas être disproportionnés et ne pas entrer en conflit avec la morale et la dignité du patient.

La loi 42/1988 contient des dispositions autorisant la recherche sur des embryons et sur les foetus humains ou leurs structures biologiques. Ces recherches ne sont autorisées qu'à des fins diagnostiques et thérapeutiques et doivent être menées par des équipes biomédicales qualifiées, dans des centres ou services agréés et contrôlés par des autorités publiques.

France : Les normes applicables à la recherche thérapeutique ne sont pas spécifiques à celle-ci. S'agissant de l'embryon *in vitro*, la loi française distingue seulement les études à finalité médicale ne portant pas atteinte à l'embryon, susceptibles d'être autorisées, des autres catégories de recherches, qui sont interdites. Les recherches à finalité médicale peuvent être des recherches non thérapeutiques. S'agissant de l'embryon *in utero* et du foetus, la loi distingue les recherches dont on peut attendre un bénéfice individuel direct pour la personne qui s'y prête (mère), des recherches sans bénéfice individuel direct, lesquelles ne peuvent être entreprises que si elles ne présentent aucun risque sérieux prévisible pour la santé de la mère ou de l'enfant, et que si elles sont utiles à la connaissance des phénomènes de la grossesse et ne peuvent être réalisées autrement.

Irlande : Il s'agit d'une Directive du Conseil Médical.

Islande : Il s'agit de la loi islandaise sur l'assistance médicale à la procréation (Loi N° 55/1996).

Pays-Bas : Il n'y a pas de réglementation légale mais un code de conduite. Il en va de même pour la recherche sur les foetus. Dans les deux cas, les protocoles de recherche sont soumis à un comité central provisoire sur une base volontaire.

Pologne : Les recherches thérapeutiques sont autorisées par l'article 23 b du PCC (Code civil polonais).

Royaume-Uni : * Il s'agit de la loi sur la Fécondation et l'Embryologie Humaines de 1990.

**Cela serait traité par des codes de pratiques sur la recherche thérapeutique chez l'être humain.

Slovénie : Il s'agit du Code de conduite sur l'AMP, du projet de loi sur le traitement de la stérilité et sur la fécondation biomédicalement assistée, du projet de loi sur la technologie génique, ainsi que des règles du Comité médical national d'éthique (la préparation d'un projet de loi relatif aux recherches biomédicales sur les êtres humains est envisagée ; il couvrirait également la recherche sur les embryons et les foetus).

Turquie : La recherche n'est autorisée que sur les animaux.

Canada : Il existe seulement des codes de pratique. Le projet de loi C-47 devrait contenir certaines dispositions.

114. Les recherches thérapeutiques sont-elles licites sur :

a) des embryons *in vitro* ? (o/n)

b) des embryons *in vivo* ? (o/n)

c) des foetus ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	oui	oui	oui	Norvège	non	oui	oui
Autriche	oui	oui	oui	Pays-Bas	*	*	*
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	oui	oui	oui
Bulgarie	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr	nr
Danemark	oui*	oui*	oui*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui	oui	Royaume-Uni	oui*	oui	oui
Estonie	non	non	non	Russie	nr	nr	nr
Finlande	oui	oui	oui	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui*	oui*	oui*	Slovaquie	oui	oui	oui
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	oui*	oui*	oui*
Hongrie	nr	nr	nr	Suède	oui	ns	oui
Irlande	non	non	non	Suisse	non	non	non
Islande	*	*	*	Turquie	non	non	non
Italie	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	non*	non**	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui	oui	oui*
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr*	nr	nr				

Danemark : Sous réserve de l'approbation du Comité central d'éthique scientifique.

France : Les normes applicables à la recherche thérapeutique ne sont pas spécifiques à celle-ci. S'agissant de l'embryon *in vitro*, la loi française distingue seulement les études à finalité médicale ne portant pas atteinte à l'embryon, susceptibles d'être autorisées, des autres catégories de recherches, qui sont interdites. Les recherches à finalité médicale peuvent être des recherches non thérapeutiques. S'agissant de l'embryon *in utero* et du fœtus, la loi distingue les recherches dont on peut attendre un bénéfice individuel direct pour la personne qui s'y prête (mère), des recherches sans bénéfice individuel direct, lesquelles ne peuvent être entreprises que si elles ne présentent aucun risque sérieux prévisible pour la santé de la mère ou de l'enfant, et que si elles sont utiles à la connaissance des phénomènes de la grossesse et ne peuvent être réalisées autrement.

Islande : La recherche sur les embryons est en principe interdite. Mais il existe des exceptions pour:

1. La recherche qui fait partie de traitement de fécondation *in vitro*;
2. La recherche ayant pour but de diagnostiquer chez l'embryon des maladies héréditaires;
3. La recherche ayant pour but le développement dans le traitement de l'infertilité ou,
4. La recherche ayant pour but d'accroître la compréhension des raisons des maladies héréditaires ou d'une fausse-couche.

Malte : Aucune recherche n'est menée et si c'était le cas, elle serait interdite par analogie avec l'avortement.

Pays-Bas : Il n'existe pas encore de réglementation officielle en la matière. Il n'y a pas de réglementation légale mais un code de conduite. Il en va de même pour la recherche sur les fœtus. Dans les deux cas, les protocoles de recherche sont soumis à un comité central provisoire sur une base volontaire.

Royaume-Uni : A condition d'être autorisées par l'Office de la fécondation et de l'embryologie humaine.

Slovénie : La recherche *in vitro* sur les embryons surnuméraires est autorisée à condition que ces derniers ne se soient pas développés plus de 14 jours ou qu'ils n'aient pas dépassé le stade de la ligne primitive. En ce qui concerne les embryons *in vivo* ou les fœtus, une recherche n'est autorisée par la loi que si elle est potentiellement bénéfique pour leur santé.

Australie : * Dans l'Ouest de l'Australie, il est illégal de mener des recherches sur la fécondation *in vitro*.

** Dans l'Ouest de l'Australie, il est illégal de mener des recherches sur un ovule qui est fécondé ou sur un embryon, tant que l'autorisation n'a pas été délivrée par le Conseil sur les techniques de reproduction.

Etats-Unis : Certains Etats disposent de lois contrôlant la recherche sur les fœtus issus d'avortement. Par exemple, le Rhodes Island autorise la recherche thérapeutique sur le fœtus.

115. La recherche sur les embryons est-elle licite :

- a) pour tous types de maladies ? (o/n)
- b) pour certains types de maladies ? (o/n)

[116. Si oui au b), veuillez préciser.]

117. La recherche sur les foetus est-elle licite :

- a) pour tous types de maladies ? (o/n)
- b) pour certains types de maladies ? (o/n)

[118. Si oui au b), veuillez préciser.]

Pays	115a	115b	117a	117b	Pays	115a	115b	117a	117b
Allemagne	oui	non	oui	non	Norvège	nr	nr	nr	nr
Autriche	non	oui*	non	oui*	Pays-Bas	non	oui*	oui	/
Belgique	nr	nr	nr	nr	Pologne	non	oui*	non	oui*
Bulgarie	nr	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	nr	R.tchèque	ns	ns	nr	nr
Danemark	non	oui*	**	/	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Espagne	oui	/	oui	/	Roy.Uni	oui*	/	oui	/
Estonie	non	non	non	non	Russie	nr	nr	nr	nr
Finlande	oui	/	oui	/	SaintMarin	nr	nr	nr	nr
France	nr*	nr*	nr*	nr*	Slovaquie	non	oui*	non	oui*
Grèce	nr	nr	nr	nr	Slovénie	nr*	nr*	nr**	nr**
Hongrie	nr	nr	nr	nr	Suède	oui	/	oui	/
Irlande	non	non	non	non	Suisse	non	non	non	non
Islande	*	*	*	*	Turquie	nr	nr	nr	nr
Italie	nr	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	Australie	ns	ns	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr	nr
Lituanie	nr	nr	nr	nr	États-Unis	ns	ns	non	oui*
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	N.Zélande	nr	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr	nr					

Autriche : La recherche sur l'embryon et le fœtus ne peut être réalisée dans un but autre que celui de l'assistance médicale à la procréation.

Danemark : * La recherche sur les embryons est autorisée uniquement dans le but d'améliorer l'efficacité de la fécondation dans le traitement de la FIV ou d'améliorer les techniques d'investigations génétiques.

** Sous réserve de l'approbation du Comité central d'éthique scientifique.

France : La licéité d'une recherche proprement dite sur l'embryon ou le fœtus n'a pas pour critère en droit français, la prise en compte d'une catégorie de maladies. Un tel critère constitue en revanche une condition :

1°) des analyses de cytogénétique ou de biologie destinées à établir un diagnostic prénatal. Celles-ci ne peuvent en effet avoir pour but que la détection *in utero* chez l'embryon ou le fœtus d'une affection d'une particulière gravité, dont le risque chez l'enfant à naître doit avoir été médicalement établi préalablement à la mise en oeuvre du diagnostic.

2°) du diagnostic préimplantatoire. Le recours à ce dernier n'est possible que si le couple a une forte probabilité, attestée médicalement, de donner naissance à un enfant atteint d'une maladie génétique d'une particulière gravité, reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

Islande : La recherche sur les embryons est en principe interdite. Mais il existe des exceptions pour:

1. La recherche qui fait partie de traitement de fécondation *in vitro*;
2. La recherche ayant pour but de diagnostiquer sur l'embryon des maladies héréditaires;
3. La recherche ayant pour but le développement dans le traitement de l'infertilité ou,
4. La recherche ayant pour but d'accroître la compréhension des raisons des maladies héréditaires ou d'une fausse-couche.

Pays-Bas : A la condition d'accroître les connaissances en matière d'assistance médicale à la procréation, de traitement de l'infertilité et de maladies héréditaires ou congénitales. Mais il n'y a pas encore de réglementation en la matière.

Pologne : Elles sont autorisées pour les maladies héréditaires et les risques graves.

Royaume-Uni : La recherche *in vitro* sur l'embryon peut seulement être entreprise pour des raisons spécifiées par une annexe du Human Fertilisation and Embryology Act 1990. La recherche *in vivo* est régie par des codes de pratiques relatifs à la recherche.

Slovaquie : Défaut génétique et malformation congénitale.

Slovénie : *Il n'existe pas de normes spécifiques dans ce domaine. La décision sur l'acceptabilité éthique est laissée au Comité national d'éthique médical. Toute recherche entreprise sans l'accord de ce comité est illégale.

**Sur cette question également, il n'existe pas de normes spécifiques.

Etats-Unis : Certains Etats ont légiféré sur la recherche sur le fœtus.

119. La loi permet-elle des interventions génétiques visant à choisir le sexe de l'embryon ou du fœtus dans le cas de maladie liée aux chromosomes sexuels ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui*	Norvège	oui
Autriche	non	Pays-Bas	nr
Belgique	nr	Pologne	non
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	oui	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	nr
Finlande	oui	Saint-Marin	nr
France	oui	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	oui
Hongrie	nr	Suède	oui
Irlande	non	Suisse	non*
Islande	ns	Turquie	ns
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	non	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	nr*
Lituanie	nr	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr*		

Allemagne : Choisir le sexe du futur embryon en choisissant une cellule de sperme n'est pas interdit si cela a pour but d'empêcher l'enfant de contracter une dystrophie musculaire de type Duchenne ou une maladie héréditaire grave liée au sexe et si cette maladie qui menace l'enfant a été reconnue comme une maladie grave équivalente par le Bureau compétent d'après le Länder concerné.

Malte : Interdit par analogie avec l'avortement.

Suisse : Le diagnostic préimplantatoire est interdit. Cette interdiction est toutefois controversée.

Canada : Le projet de loi interdit le recours à toute pratique médicale ayant pour but d'assurer ou d'augmenter la probabilité qu'un zygote ou qu'un embryon soit d'un sexe particulier, à l'exception des raisons relatives à la santé du zygote ou de l'embryon.

120. Des interventions thérapeutiques sur la lignée germinale sont-elles :

- a) licites de manière générale ? (o/n)
 - b) interdites de manière générale ? (o/n)
 - c) exceptionnellement licites ? (o/n)
- (Si oui, dans quels cas ?)

[121. Si oui au c), veuillez préciser.]

Pays	120 a	120 b	120 c	Pays	120 a	120 b	120 c
Allemagne	non	oui	non	Norvège	non	oui	non
Autriche	non	oui	non	Pays-Bas	non	*	*
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	non	oui	non
Bulgarie	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr	nr
Danemark	oui*	non	non*	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	non	oui	oui*	Royaume-Uni	non*	non*	ns
Estonie	non	non	non	Russie	nr	nr	nr
Finlande	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	non	oui	oui*	Slovaquie	oui	non	non
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	non	oui	non*
Hongrie	nr	nr	nr	Suède	non	oui	ns
Irlande	non	oui	non	Suisse	non	oui	non*
Islande	ns	ns	ns	Turquie	nr*	nr	nr
Italie	nr*	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	non	non	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr
Lituanie	nr	nr	nr	Etats-Unis	nr	nr	nr
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	non	non	non				

Danemark : Il est illicite d'utiliser de nouvelles méthodes de traitement et de diagnostic etc... relatives à la procréation artificielle si le Ministre de la Santé n'a pas approuvé cela au regard de considérations éthiques et médicales. Au Danemark, aucune intervention thérapeutique sur la lignée germinale n'a encore été effectuée.

Espagne : Les interventions visant à établir un diagnostic ou un traitement des maladies sont autorisées à condition que le patrimoine génétique non pathologique ne soit pas modifié.

France : Sont autorisées les recherches qui tendent à la prévention et au traitement des maladies. Aucune transformation ne peut être apportée aux caractéristiques génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne.

Italie : L'article 3 al. 1 du projet interdit toute intervention sur l'embryon n'ayant pas de finalités diagnostiques ou thérapeutiques.

Pays-Bas : Il est prévu de l'interdire expressément.

Royaume-Uni : Une telle recherche *in vitro* sur les embryons est prohibée par le HFE Act 1990 (annexe 2). Il existe une abstention volontaire pour de telles interventions *in vivo* dans les situations non régies par le HFE Act.

Slovénie : Cependant, le projet de loi sur la technologie génique contient une disposition selon laquelle les thérapies sur la lignée germinale sont interdites jusqu'au jour où les nouveaux développements des sciences médicales permettront des interventions sûres, sans risque d'introduction de modifications inopportunes dans les caractères transmissibles. En principe, la thérapie génique somatique n'est autorisée que s'il n'y a aucun risque d'introduire une modification génétique dans la descendance du patient.

Suisse : Ne tombent pas sous le coup de cette interdiction les cas dans lesquels le patrimoine germinal a été modifié incidemment à la suite d'un traitement médical.

Turquie : Elles sont pratiquées sur les animaux.

122. Existe-t-il des normes réglementant la recherche non thérapeutique :

- a) sur des embryons *in vitro* ? (o/n)
 - b) sur des embryons *in vivo* ? (o/n)
 - c) sur des foetus ? (o/n)
- (Si oui, veuillez préciser)

[123. Si oui, quelle est la nature juridique de ces normes :

- a) concernant les embryons *in vitro* ?
- b) concernant les embryons *in vivo* ?
- c) concernant les foetus ?]

Pays	122a	122b	122c	Pays	122a	122b	122c
Allemagne	oui*	nr	nr	Norvège	*	nr	nr
Autriche	non	non	non	Pays-Bas	nr	nr*	nr*
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	ns	ns	ns
Bulgarie	nr	nr	nr	Portugal	non	non	non
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr	nr
Danemark	oui	oui	oui	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	oui	oui	oui*	Royaume-Uni	oui*	oui**	oui**
Estonie	non	non	non	Russie	nr	nr	nr
Finlande	non	non	non	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui	oui	oui*	Slovaquie	non	non	non
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	oui*	non*	non*
Hongrie	nr	nr	nr	Suède	oui	oui	oui
Irlande	ns	ns	ns	Suisse	nr	nr	nr
Islande	non	non	non	Turquie	nr	nr	nr
Italie	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	Australie	oui	oui	oui
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	nr*	nr	nr
Lituanie	non	non	non	Etats-Unis	oui	oui	oui
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

Allemagne : Protection of the Human Embryo Act.

Espagne : La loi 35/1988 qualifie de sérieuse infraction administrative, l'utilisation industrielle non thérapeutique et non diagnostique du pré-embryon ou de ses cellules, et d'une manière générale, la conduite de recherches en non conformité avec les dispositions de la loi.

Il en est de même pour les recherches sur les foetus.

France : Les normes applicables à la recherche thérapeutique ne sont pas spécifiques à celle-ci. S'agissant de l'embryon *in vitro*, la loi française distingue seulement les études à finalité médicale ne portant pas atteinte à l'embryon, susceptibles d'être autorisées, des autres catégories de recherches, qui sont interdites. Les recherches à finalité médicale peuvent être des recherches non thérapeutiques. S'agissant de l'embryon *in utero* et du foetus, la loi distingue les recherches dont on peut attendre un bénéfice individuel direct pour la personne qui s'y prête (mère), des recherches sans bénéfice individuel direct, lesquelles ne peuvent être entreprises que si elles ne présentent aucun risque sérieux prévisible pour la santé de la mère ou de l'enfant, et que si elles sont utiles à la connaissance des phénomènes de la grossesse et ne peuvent être réalisées autrement. Les normes applicables figurent aux articles L 152-8 (recherches sur l'embryon *in vitro*) et L 209-4 du code de la santé publique (recherches auxquelles se prêtent des femmes enceintes).

Norvège : La recherche sur les embryons *in vitro* est interdite.

Pays-Bas : La recherche non thérapeutique sur les embryons/foetus *in vivo* n'est pas réglementée par la loi et n'est pas admissible en pratique.

Royaume-Uni : *Un contrôle est effectué par l'Office de la fécondation et de l'embryologie humaines.

** La recherche non thérapeutique sur les embryons *in vivo* et sur les foetus est en général jugée inacceptable par les codes de pratique.

Slovénie : Les principes généraux concernant l'acceptabilité éthique des recherches biomédicales sur les êtres humains sont applicables. En pratique, les recherches non thérapeutiques présentant un risque pour les embryons ou foetus viables seraient interdites, sauf dans le cas des embryons surnuméraires de moins de 14 jours. Il s'agit du Code de conduite sur l'AMP, du projet de loi sur le traitement de la stérilité et sur la fécondation biomédicalement assistée, du projet de loi sur la technologie génique, ainsi que des règles du Comité médical national d'éthique (la préparation d'un projet de loi relatif aux recherches biomédicales sur les êtres humains est envisagée ; il couvrirait également la recherche sur les embryons et les foetus).

Canada : La Commission des lois du Canada a publié un document de travail en 1989, intitulé "expérimentation biomédicale impliquant les sujets humains" traitant des questions de recherche.

124. La recherche non thérapeutique est-elle licite :

- a) sur des embryons *in vitro* viables ? (o/n)
- b) sur des embryons *in vivo* ou foetus viables ? (o/n)
- c) sur des embryons *in vitro* non viables ? (o/n)
- d) sur des embryons *in vivo* ou des foetus non viables ? (o/n)
- e) sur des embryons *in vivo* résultant d'une F.I.V. ? (o/n)

[125. Le cas échéant, quels sont les critères de non viabilité :

- a) d'un embryon ?
- b) d'un foetus ?]

Pays	124a	b	c	d	e	Pays	124a	b	c	d	e
Allemagne	n*	nr**	n	nr**	nr**	Norvège	n	n	n	n	n
Autriche	n	n	n	n	n	Pays-Bas	nr*	nr*	nr*	nr*	nr*
Belgique	nr	nr	nr	nr	nr	Pologne	n	n	n	n	n
Bulgarie	nr	nr	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr	nr	nr	nr
Danemark	o*	o	o	o	o	Roumanie	nr	nr	nr	nr	nr
Espagne	n	n	o*	o*	n	Royaume-Uni	o	o	o*	o*	o
Estonie	o	n	o*	n	o	Russie	nr	nr	nr	nr	nr
Finlande	ns	ns	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr	nr
France	o*	o*	nr	nr	o	Slovaquie	n	n	n	n	n
Grèce	nr	nr	nr	nr	nr	Slovénie	n	n	o*	n*	n
Hongrie	nr	nr	nr	nr	nr	Suède	o	o	o*	o*	o
Irlande	ns	ns	ns	ns	ns	Suisse	n	n	n	n	n
Islande	n	n	n	n	n	Turquie	nr	nr	nr	nr	nr
Italie	nr	nr	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr*	nr	Australie	ns*	ns	ns	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	nr	Canada	nr*	nr	nr	nr	nr
Lituanie	nr	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	n*	n*	o	o	n*
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	*	nr	nr						

Allemagne : * Selon le "Protection of the Human Embryo Act", est punie d'une peine d'emprisonnement, allant jusqu'à 3 ans, toute personne qui vend un embryon humain créé *in vitro* ou prélevé chez une femme avant sa nidation complète dans l'utérus, ou toute personne qui donne, acquiert ou utilise un tel embryon dans un but autre que celui de sa conservation. Les mêmes peines s'appliquent pour la personne qui développe un embryon *in vitro*, dans un but autre que de permettre une grossesse.

** Le Code professionnel modèle interdit la recherche sur l'embryon humain.

Danemark : Sous réserve de l'approbation du Comité d'éthique scientifique et compte tenu des restrictions légales. Ce domaine relève en outre de la responsabilité du médecin en vertu de la loi sur les pratiques médicales.

Espagne : La recherche, non conforme à la loi, sur des embryons ou des foetus vivants, viables ou non, constitue une infraction très grave, sauf lorsqu'il s'agit d'embryons ou foetus non viables, en dehors de l'utérus selon un projet de recherche approuvé par les autorités publiques ou, le cas échéant, par la Commission Nationale de suivi et de contrôle.

Estonie : Le critère de non-viabilité est celui de la destruction des cellules.

France : Les normes applicables à la recherche thérapeutique ne sont pas spécifiques à celle-ci. S'agissant de l'embryon *in vitro*, la loi française distingue seulement les études à finalité médicale ne portant pas atteinte à l'embryon, susceptibles d'être autorisées, des autres catégories de recherches, qui sont interdites. Les recherches à finalité médicale peuvent être des recherches non thérapeutiques. S'agissant de l'embryon *in utero* et du foetus, la loi distingue les recherches dont on peut attendre un bénéfice individuel direct pour la personne qui s'y prête (mère), des recherches sans bénéfice individuel direct, lesquelles ne peuvent être entreprises que si elles ne présentent aucun risque sérieux prévisible pour la santé de la mère ou de l'enfant, et que si elles sont utiles à la connaissance des phénomènes de la grossesse et ne peuvent être réalisées autrement.

Lettonie : Pour l'embryon, le critère de non viabilité est l'absence de clivage. Pour le foetus, c'est l'absence de battements du coeur.

Malte : Pour l'heure pas de recherche, mais celle-ci pourrait être autorisée par la loi en cas de recherche non thérapeutique sur l'embryon non viable.

Pays-Bas : La recherche non thérapeutique sur les embryons/foetus *in vivo* n'est pas réglementée par la loi et n'est pas admissible en pratique. Le projet de loi déjà mentionné prévoit de réglementer la recherche non thérapeutique sur des embryons *in vitro* selon de strictes conditions.

Royaume-Uni : Le critère de non-viabilité n'est cependant pas défini.

Slovénie : Le critère est celui d'un embryon anormal incapable de continuer son développement.

Suède : Le critère de non-viabilité est celui de l'absence d'activité cardiaque.

Australie : La loi de 1987 sur l'infertilité autorise la recherche qui peut vraisemblablement donner des informations ou découvrir les procédures (incluant les techniques de fécondation) qui pourraient être entreprises dans le but de permettre une grossesse à une femme qui a subi des examens ou des traitements.

Canada : Les recommandations de la Commission des lois autorisent l'expérimentation non thérapeutique si certaines conditions sont réunies.

Etats-Unis: Huit Etats interdisent l'expérimentation sur des foetus issus d'avortements. D'autres règles s'appliquent seulement aux foetus et aux embryons "vivants" ou "viables".

En revanche, une distinction peut être faite entre les embryons pré-implantés tôt ou tard. C'est la raison pour laquelle seuls le Minnesota et le Nouveau Mexique définissent le foetus à partir de l'embryon pré-implanté.

126. Une autorisation spécifique est-elle nécessaire pour effectuer des recherches :

- a) sur des embryons *in vitro* viables ? (o/n)
- b) sur des embryons *in vitro* non viables ? (o/n)
- c) sur des embryons *in vivo* ou des foetus viables ? (o/n)
- d) sur des embryons *in vivo* ou des foetus non viables ? (o/n)

Pays	a	b	c	d	Pays	a	b	c	d
Allemagne	/	/	/	/	Norvège	nr	nr	nr	/
Autriche	/	/	/	/	Pays-Bas	nr	nr	nr	nr
Belgique	nr	nr	nr	nr	Pologne	nr	nr	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	nr	R.tchèque	nr	nr	nr	nr
Danemark	non	non	non	non	Roy.Uni	oui	non	oui	oui
Espagne	oui	oui	oui	oui	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Estonie	oui	oui	oui	oui	Russie	nr	nr	nr	nr
Finlande	non	non	non	non	SaintMarin	nr	nr	nr	nr
France	oui	oui	oui	oui	Slovaquie	oui	oui	oui	oui
Grèce	nr	nr	nr	nr	Slovénie	oui	oui	oui	oui
Hongrie	nr	nr	nr	nr	Suède	non	non	non	non
Irlande	ns	ns	ns	ns	Suisse	nr	nr	nr	nr
Islande	/	/	/	/	Turquie	nr	nr	nr	nr
Italie	nr	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	Australie	oui*	oui*	oui*	oui*
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	oui*	ns	ns	ns
Lituanie	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	oui*	oui*	oui*	oui*
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	N.Zélande	nr	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr	nr					

Australie : La loi sur l'infertilité de 1984 (Victoria) dispose que les protocoles d'expérimentation doivent être autorisés par le Standing Review and Advisory Committee. Aucune distinction n'est faite, dans la législation, entre l'embryon non viable et viable.

Canada : Selon le projet de loi, l'expérimentation devrait recevoir l'autorisation préalable d'un comité d'éthique multidisciplinaire, tenu de vérifier les caractères de sérieux scientifique et d'éthique de la recherche. Ce comité aurait le pouvoir de mener et de contrôler la recherche.

Etats-Unis : Les dispositions s'appliquent seulement aux chercheurs qui perçoivent des fonds fédéraux ou qui sont affiliés à une institution qui a signé un accord avec le Département de la Santé et des Services Sociaux.

127. Est-il nécessaire, pour effectuer des recherches sur des embryons ou foetus morts, d'obtenir:

- a) le seul consentement de la mère ? (o/n)
- b) le consentement des deux parents ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	ns	ns	Norvège	ns	ns
Autriche	ns	ns	Pays-Bas	nr	nr
Belgique	nr	nr	Pologne	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	Portugal	nr	nr
Chypre	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr
Danemark	non	oui	Roumanie	nr	nr
Espagne		oui	Royaume-Uni	oui	non
Estonie	ns	ns	Russie	nr	nr
Finlande	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr
France	ns	ns	Slovaquie	non	non
Grèce	nr	nr	Slovénie	oui	nr*
Hongrie	ns	ns	Suède	ns	ns
Irlande	ns	ns	Suisse	nr	nr
Islande	/	/	Turquie	nr	nr
Italie	nr	nr	Ukraine	nr	nr
Lettonie	non	oui	Australie	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	Canada	non	oui
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	oui	non
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	nr	nr			

Slovénie : L'obtention du consentement du père est recommandé par les comités d'éthique.

128. Si des recherches sur l'embryon sont autorisées, jusqu'à quel stade de développement de l'embryon sont-elles autorisées :

- a) sans limitation ? (o/n)
- b) jusqu'à 14 jours ? (o/n)⁷
- c) autre ? (o/n)

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Allemagne	/	/	/	Norvège	ns	ns	ns
Autriche	/	/	/	Pays-Bas	nr	nr*	nr
Belgique	nr	nr	nr	Pologne	nr	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr	nr
Danemark	non	oui	non	Roumanie	nr	nr	nr
Espagne	non	oui	non	Royaume-Uni	non	oui	non
Estonie	non	oui	/	Russie	nr	nr	nr
Finlande	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr
France	oui*	non	/	Slovaquie	/	ns	ns
Grèce	nr	nr	nr	Slovénie	non	oui	non
Hongrie	nr	nr	nr	Suède	non	oui	non
Irlande	ns	ns	ns	Suisse	nr	nr	nr
Islande	non	*	ns	Turquie	nr	nr	nr
Italie	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr
Lettonie	ns	ns	ns	Australie	non	oui*	non
Liechtenstein	nr	nr	nr	Canada	non	oui*	non
Lituanie	nr	/	/	Etats-Unis	o*	non	non
Luxembourg	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr	nr
Malte	nr	nr	nr				

⁷ Cette période se réfère à celle de l'apparition de la ligne primitive.

France : La limitation édictée par la législation française tient à ce que les études qu'il est possible de mener sur l'embryon *in vitro* ne doivent pas porter atteinte à celui-ci, et ne tient pas au critère de développement de l'embryon.

Islande : Il est interdit de garder un embryon en dehors du corps plus de 14 jours.

Pays-Bas : La future loi autoriserait des recherches sur l'embryon jusqu'au 14^{ième} jour.

Australie : La loi sur les techniques de reproduction humaine de 1991(WA) interdit de conserver un embryon plus de 14 jours (à l'exclusion des périodes de conservation) après la fécondation de l'ovule.

Canada : Depuis juin 1996, le Ministère canadien de la santé a introduit une législation qui interdit la recherche sur des embryons de plus de 14 jours après la fécondation.

Etats-Unis : La liste de recherche de la NIH en 1994 a recommandé qu'aucune recherche ne soit entreprise après que le tube neural ne se soit fermé, soit la 4^{ième} semaine après fécondation.

129. Est-il licite de créer des embryons aux seules fins de recherche ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	non	Norvège	non
Autriche	non	Pays-Bas	nr
Belgique	nr	Pologne	non
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	non	Royaume-Uni	oui
Estonie	non	Russie	nr
Finlande	ns	Saint-Marin	nr
France	non*	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	non
Hongrie	nr	Suède	ns
Irlande	ns	Suisse	non
Islande	non	Turquie	nr
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	non
Liechtenstein	nr	Canada	nr*
Lituanie	nr	Etats-Unis	non
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr*		

France : Au terme de l'article L 152-8 al 1 du Code de la santé publique, la conception *in vitro* d'embryons humains à des fins d'étude, de recherche ou d'expérimentation est interdite.

Malte : La création d'embryons aux seules fins de recherche pourrait être autorisée par la loi mais ne se fait pas dans la pratique.

Canada : Des recommandations disposent que la création d'embryons aux seules fins de recherches scientifiques devraient être interdites.

130. Les gamètes humains utilisés dans la recherche peuvent-ils servir à créer des embryons *in vitro* à des fins de procréation ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	*	Norvège	non
Autriche	ns	Pays-Bas	non
Belgique	nr	Pologne	ns
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	*	Roumanie	nr
Espagne	non	Royaume-Uni	non
Estonie	non	Russie	nr
Finlande	ns	Saint-Marin	nr
France	nr*	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	nr
Hongrie	nr	Suède	non
Irlande	ns	Suisse	non
Islande	non	Turquie	ns
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr		

Allemagne : Selon le "Protection of the Human Embryo Act", quiconque utilise des gamètes humains avec une information génétique modifiée artificiellement dans un but de fécondation, encourt une peine pouvant aller jusqu'à 5 ans d'emprisonnement.

Danemark : Cette utilisation est illégale si le risque de transmettre une tare ou une maladie à la descendance ne peut être exclu.

France : Il n'est pas exclu que les membres d'un couple appelé à bénéficier d'une FIV se prêtent d'une manière concomitante à un protocole de recherche incluant les gamètes prélevés à des fins d'assistance médicale à la procréation.

131. Est-il légalement possible de modifier les caractères héréditaires non pathologiques ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	non*	Norvège	non
Autriche	non	Pays-Bas	ns
Belgique	nr	Pologne	non
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	non	Royaume-Uni	non
Estonie	non	Russie	nr
Finlande	ns	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	non
Hongrie	nr	Suède	non
Irlande	ns	Suisse	non
Islande	ns	Turquie	nr
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	non
Liechtenstein	nr	Canada	non*
Lituanie	nr	Etats-Unis	nr
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	non*		

Allemagne : Le "Protection of the Human Embryo Act" interdit la modification artificielle des gamètes humains.

Malte : Toute forme de modification est interdite par analogie avec l'avortement.

Canada : Le projet de loi C-47 interdit la modification de la structure génétique de l'ovule et du sperme, du zygote et de l'embryon, quand celle-ci peut être transmise aux générations suivantes.

132. Les interventions génétiques suivantes sont-elles interdites :⁸

- a) sélection du sexe ? (o/n)
- b) sélection de la race ? (o/n)
- c) création de chimères ? (o/n)
- d) ectogénèse (production d'un être humain en laboratoire) ? (o/n)
- e) interventions génétiques sur embryons humains viables ? (o/n)
- f) interventions génétiques sur embryons humains non viables ? (o/n)
- g) création de jumeaux identiques ? (o/n)

Pays	a	b	c	d	e	f	g	Pays	a	b	c	d	e	f	g
Allemagne	o	o	o	n	o	o	o	Norvège	o	o	o	o	o	o	o
Autriche	o	o	o	o	o	o	o	Pays-Bas	nr*	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Belgique	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Pologne	o	o	o	o	o	o	o
Bulgarie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	R.tchèque	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Danemark	o*	o	o	o	o	ns	o	Roumanie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Espagne	o	o	o	o	o	n*	o	R-Uni	n*	*	o	o	o	n	o
Estonie	o	o	o	o	o	o	o	Russie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Finlande	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	St Marin	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
France	o*	o*	o*	nr*	ns	ns	nr*	Slovaquie	o	o	o	o	o	o	nr
Grèce	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Slovénie	o*	o	o	o	o	o	o
Hongrie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Suède	o	o	o	o	o	n	o
Irlande	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	Suisse	o	o	o	o	o	n	o
Islande	o	o	o	o	o	o	o	Turquie	o	o	o	o			o
Italie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Australie	o*	ns*	n	o	n**	ns	n***
Liechtenst.	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Canada	n*	ns	n	n	ns	ns	ns
Lituanie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	nr*	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Luxembg	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	NZélande	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Malte	o*	o	o	o	o	o	o								

⁸ Il s'agit en l'occurrence d'interventions génétiques dans le cadre de *recherches non thérapeutiques*

Danemark : La sélection du sexe n'est autorisée que dans le but d'exclure la transmission d'une maladie grave liée au sexe.

Espagne : Tout projet de recherche sur des pré-embryons non viables *in vitro* devra être dûment documenté sur le matériel embryologique qui sera utilisé ainsi que sur son origine, les délais de réalisation et les objectifs poursuivis. Une fois le projet achevé, les résultats seront communiqués à l'organe qui a octroyé l'autorisation.

France : **L'interdiction de la sélection du sexe** en tant que telle, résulte de l'encadrement des finalités de l'assistance médicale à la procréation par l'article L 152-2 du Code de la santé publique. Cette interdiction ne fait pas obstacle à l'utilisation des techniques d'assistance médicale à la procréation en vue d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité liée au sexe. Dans une telle hypothèse, le choix du sexe n'est pas privilégié en lui-même ou pour un quelconque motif de convenance, mais seulement parce qu'un choix contraire exposerait la grossesse à une forte probabilité de donner naissance à un enfant atteint d'une maladie grave.

Les conditions légales des recherches susceptibles d'être autorisées sur l'embryon *in vitro*, notamment la finalité médicale à laquelle celles-ci doivent répondre et l'exigence d'une absence d'atteinte à l'embryon, excluent que puissent être autorisées des **recherches tendant à la sélection de la race, la création de chimères, l'ectogénèse ou la création de jumeaux identiques**. Il a cependant été répondu "non réglementé" aux questions relatives à l'ectogénèse et à la création de jumeaux identiques, en l'absence de dispositions visant spécifiquement de telles hypothèses.

S'agissant de la création de chimères et de la sélection de la race, l'on peut penser en revanche, sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, que de telles interventions, si elles venaient à être réalisées nonobstant l'impossibilité de les autoriser au titre d'une recherche, tomberaient sous le coup des dispositions édictées par les alinéas 1 et 2 de l'article 16-4 du code civil, au terme desquels "nul ne peut porter atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine" et "toute pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personnes est interdite."

S'agissant des deux questions relatives aux interventions génétiques sur les embryons, le caractère très extensif de la notion d'"interventions génétiques" eu égard au caractère plus ou moins invasif des démarches qu'elle recouvre, ne permet pas d'y apporter une réponse générale. Là encore, les critères de l'existence d'une finalité médicale et de l'absence d'atteinte à l'embryon constituent les conditions des recherches susceptibles d'être autorisées sur l'embryon *in vitro*. Par ailleurs, est applicable à l'embryon l'alinéa 3 de l'article 16-4 du code civil selon lequel "Sans préjudice des recherches tendant à la prévention et au traitement des maladies génétiques, aucune transformation ne peut être apportée aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne."

S'agissant enfin de la **création de jumeaux identiques** et si une telle hypothèse vise bien le **clonage d'embryons**, il convient d'observer que la loi française n'interdit pas expressément le clonage, mais comporte néanmoins un ensemble de garanties ayant pour effet d'instaurer autant de verrous excluant la licéité d'une application à l'homme des techniques de clonage. Il convient de mentionner à cet égard pour mémoire:

- l'interdiction, assortie de sanctions pénales, de toute conception d'un embryon *in vitro* en dehors du cadre de l'assistance médicale à la procréation (art. L 152-7 et L 152-8 du Code de la santé publique; art. 511-17 et 511-18 du code pénal);

- l'encadrement des finalités de la conception *in vitro* de l'embryon dans le cadre de l'assistance

médicale à la procréation (art. L 152-2 et L 152-3 du Code de la santé publique);

- le système, pénalement sanctionné, d'autorisations par le Ministre chargé de la santé, après avis de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction, des centres pratiquant les activités d'assistance médicale à la procréation (art. L 152-9 et L 184-7 du Code de la santé publique);

- l'interdiction, pénalement sanctionnée, des pratiques eugéniques tendant à l'organisation de la sélection des personnes, ainsi que l'interdiction de toute transformation apportée aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance d'une personne (art. 16-4 du Code civil et 511-1 du Code pénal).

Malte : Toute intervention génétique est présumée interdite par analogie avec l'avortement.

Pays-Bas : Il n'y a pas de règles légales, mais la plupart des interventions génétiques non thérapeutiques sont interdites.

Royaume-Uni : Les interventions ne sont pas interdites mais elles sont réglementées par un code de pratique.

Slovénie : Une exception est prévue lorsqu'il s'agit de prévenir la transmission d'une maladie liée au sexe.

Australie : * Le choix du sexe est permis pour identifier les maladies génétiques transmissibles par le sexe [Infertility (Medical Procedures) Act 1984].

** Une expérimentation sur l'embryon qui pourrait lui nuire est interdite (Victoria).

*** Bien que la création de jumeaux identiques ne soit pas spécifiée, le clonage est interdit.

Canada : Le projet de loi C-47 interdit le choix du sexe et la création d'animaux humains hybrides.

Etats-Unis : L'Illinois et la Pennsylvanie ont des statuts interdisant la sélection du sexe.

133. Existe-t-il des normes réglementant :

- a) l'utilisation des tissus embryonnaires *in vivo* ? (o/n)
- b) l'utilisation des tissus embryonnaires *in vitro* ? (o/n)
- c) l'utilisation des tissus foetaux *in vivo* ? (o/n)
- d) l'utilisation des tissus foetaux *in vitro* ? (o/n)

[134. Si oui, quelle est la nature juridique de ces normes :

- a) concernant les tissus embryonnaires ?
- b) concernant les tissus foetaux ?]

Pays	133a	b	c	d	Pays	133a	b	c	d
Allemagne	o*	o*	o**	o**	Norvège	*		*	
Autriche	/*	/	/*	/	Pays-Bas	nr	nr	nr	nr
Belgique	n	n	n	n	Pologne	ns	ns	ns	ns
Bulgarie	nr	nr	nr	nr	Portugal	nr	nr	nr	nr
Chypre	nr	nr	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr	nr	nr
Danemark	o	o	o	o	Roumanie	nr	nr	nr	nr
Espagne	o	o	o	o	Royaume-Uni	o	o	o	o
Estonie	n	n	n	n	Russie	nr	nr	nr	nr
Finlande	ns	ns	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr	nr	nr
France	o*	o	o	o	Slovaquie	o*	o*	o*	o*
Grèce	nr	nr	nr	nr	Slovénie	n	n	n*	o*
Hongrie	nr	nr	nr	nr	Suède	o	n	o	n
Irlande	n	n*	n*	n*	Suisse	nr	nr	nr	nr
Islande	ns	ns	ns	ns	Turquie	nr	nr	nr	nr
Italie	nr	nr	nr	nr	Ukraine	nr	nr	nr	nr
Lettonie	nr	nr	nr	nr	Australie	ns	ns	ns	ns
Liechtenstein	nr	nr	nr	nr	Canada	ns	ns	ns	ns
Lituanie	nr	nr	nr	nr	Etats-Unis	o	o	o	o
Luxembourg	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande	ns	ns	ns	ns
Malte	nr	nr	nr	nr					

Allemagne : * Le "Protection of the Human Embryo Act" et le Code Professionnel Modèle.
** Normes professionnelles.

Autriche : Ils ne doivent pas être utilisés pour des produits cosmétiques (loi BGBC 1996/167).

Danemark : Il existe une loi sur l'inspection des personnes décédées, les examens post-mortem et les transplantations.

France : L'interprétation du contenu de détail de cette question, comme du reste celle des deux suivantes (n° 135 et 136), est rendue incertaine dans la mesure où il n'est pas précisé si les termes *in vivo* et *in vitro* caractérisent les tissus embryonnaires quant à leur origine ou s'ils caractérisent les utilisations qui pourraient en être faites.

Du point de vue de la législation française, l'utilisation de tissus embryonnaires ou foetaux fait l'objet de normes en ce que leur sont applicables le principe de non patrimonialité du corps humain, de ses éléments et produits, édicté par l'article 16-1 du code civil, ainsi que certaines des dispositions pénales figurant aux articles 511-4, 511-15 et 511-17 du code pénal.

Irlande : Cette interdiction pourrait relever de la Constitution.

Norvège : Le gouvernement a présenté, en décembre 1995, un rapport parlementaire traitant des tissus foetaux.

Slovaquie : Loi 277/94.

Slovénie : Le projet de loi sur la transplantation permet, dans des cas exceptionnels, l'utilisation aux fins de transplantation de tissus de foetus avortés. Le Comité médical national d'éthique doit donner son accord. La décision de transplantation ne doit avoir aucune influence sur la décision d'avorter, la date, la méthode ou sur toute autre circonstance de l'avortement. L'équipe le médecin qui pratique l'avortement ne doit être en relation ni avec l'équipe qui pratique la transplantation ni avec le médecin du patient qui reçoit le tissu.

135. L'utilisation des tissus embryonnaires est-elle licite :

a) *in vivo* ? (o/n)

b) *in vitro* ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	*	*	Norvège	*	
Autriche	non	non	Pays-Bas	nr	nr
Belgique	nr	nr	Pologne	non	non
Bulgarie	nr	nr	Portugal	nr	nr
Chypre	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr
Danemark	oui	oui	Roumanie	nr	nr
Espagne	oui	oui	Royaume-Uni	oui	oui
Estonie	non	non	Russie	nr	nr
Finlande	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr
France	oui*	oui*	Slovaquie	oui	oui
Grèce	nr	nr	Slovénie	oui*	oui*
Hongrie	nr	nr	Suède	nr	nr
Irlande	*	*	Suisse	non	non
Islande	ns	ns	Turquie	nr	nr
Italie	nr	nr	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie		
Liechtenstein	nr	nr	Canada	nr	nr
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	oui*	oui*
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	nr*	nr*			

Allemagne : Il n'est pas possible de répondre à cette question, qui est trop générale.

France : Cette question n'a pas fait l'objet d'une réglementation spécifique dans le cadre de la législation bioéthique du 29 juillet 1994. Il convient de signaler que, par un avis sur les prélèvements de tissus, d'embryons et de foetus humains morts à des fins thérapeutique, diagnostique et scientifique rendu le 22 mai 1984, le Comité Consultatif National d'Ethique Français a conclu à l'admissibilité de tels prélèvements eu égard à une finalité diagnostique (recherche des causes d'une interruption spontanée de grossesse, confirmation des résultats des examens ayant motivé l'avortement thérapeutique) ou, à titre exceptionnel, eu égard à une finalité thérapeutique (par exemple traitement d'enfants immunodéficients par greffe de tissus embryonnaires).

Irlande : L'utilisation de tissus autres que le placenta pourrait soulever des questions relevant de la Constitution.

Malte : L'utilisation de tissus embryonnaires non viables pourrait être autorisée par la loi mais pour l'heure, elle n'est pas pratiquée.

Norvège : Le gouvernement a présenté, en décembre 1995, un rapport parlementaire traitant des tissus foetaux.

Slovénie : Les deux hypothèses sont soumises à l'approbation du Comité Médical National d'Ethique.

Etats-Unis : Les interdictions existant traditionnellement à l'échelle nationale visent les tissus foetaux et non les tissus embryonnaires.

136. L'utilisation des tissus foetaux est-elle licite :

a) *in vivo* ? (o/n)

b) *in vitro* ? (o/n)

Pays	a	b	Pays	a	b
Allemagne	*	*	Norvège	*	
Autriche	non	non	Pays-Bas	nr	nr
Belgique	nr	nr	Pologne	non	non
Bulgarie	nr	nr	Portugal	nr	nr
Chypre	nr	nr	Rép.tchèque	nr	nr
Danemark	non	non	Roumanie	nr	nr
Espagne	oui	oui	Royaume-Uni	oui	oui
Estonie	non	non	Russie	nr	nr
Finlande	ns	ns	Saint-Marin	nr	nr
France	oui*	oui*	Slovaquie	oui	oui
Grèce	nr	nr	Slovénie	oui*	oui*
Hongrie	nr	nr	Suède	oui	oui
Irlande	*		Suisse	non	non
Islande	ns	ns	Turquie	nr	nr
Italie	nr	nr	Ukraine	nr	nr
Lettonie	nr	nr	Australie	oui	ns
Liechtenstein	nr	nr	Canada	nr	nr
Lituanie	nr	nr	Etats-Unis	oui*	oui*
Luxembourg	nr	nr	Nouvelle-Zélande	nr	nr
Malte	nr*	nr			

Allemagne : Il n'est pas possible de répondre à cette question, qui est trop générale.

France : Cette question n'a pas fait l'objet d'une réglementation spécifique dans le cadre de la législation bioéthique du 29 juillet 1994. Il convient de signaler que, par un avis sur les prélèvements de tissus, d'embryons et de foetus humains morts à des fins thérapeutique, diagnostique et scientifique rendu le 22 mai 1984, le Comité Consultatif National d'Ethique Français a conclu à l'admissibilité de tels prélèvements eu égard à une finalité diagnostique (recherche des causes d'une interruption spontanée de grossesse, confirmation des résultats des examens ayant motivé l'avortement thérapeutique) ou, à titre exceptionnel, eu égard à une finalité thérapeutique (par exemple traitement d'enfants immunodéficients par greffe de tissus embryonnaires).

Irlande : L'utilisation de tissus autres que le placenta pourrait soulever des questions relevant de la Constitution.

Malte : Non pratiquée, mais l'utilisation de tissus de foetus morts pourrait être autorisée par la loi.

Norvège : Le gouvernement a présenté, en décembre 1995, un rapport parlementaire traitant des tissus foetaux.

Slovénie : Les deux hypothèses sont soumises à l'approbation du Comité Médical National d'Ethique.

Etats-Unis : La recherche sur la transplantation de tissus foetaux peut être conduite dans un but thérapeutique. 19 Etats interdisent la recherche non thérapeutique sur des foetus vivants, et les autres Etats appliquent les règles fédérales qui interdisent la recherche sur les foetus vivants non viables ex utéro, à moins que le traitement ne soit thérapeutique.

137. L'utilisation des tissus embryonnaires ou foetaux doit-elle faire l'objet d'une autorisation spécifique ?
(o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui*	Norvège	nr
Autriche	/	Pays-Bas	nr
Belgique	nr	Pologne	nr
Bulgarie	nr	Portugal	nr
Chypre	nr	Rép.tchèque	nr
Danemark	non	Roumanie	nr
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	nr
Finlande	ns	Saint-Marin	nr
France	non	Slovaquie	oui
Grèce	nr	Slovénie	oui
Hongrie	nr	Suède	non
Irlande	nr	Suisse	ns
Islande	ns	Turquie	nr
Italie	nr	Ukraine	nr
Lettonie	nr	Australie	oui
Liechtenstein	nr	Canada	nr
Lituanie	nr	Etats-Unis	oui*
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	nr		

Allemagne : Cela doit être soumis au Comité d'éthique pour évaluation. Ce dernier doit s'assurer que les recherches envisagées sont conformes au niveau scientifique le plus élevé, que les résultats escomptés ne peuvent pas être obtenus par un autre moyen, que le chercheur a reçu une formation appropriée et qu'il dispose de l'équipement scientifique et technique adéquat.

Etats-Unis : Les lois fédérales ne s'appliquent qu'aux chercheurs qui reçoivent des fonds fédéraux ou qui sont affiliés à une institution qui a signé un accord avec le Département de la Santé et des Services Sociaux.

138. L'interruption volontaire de grossesse (I.V.G) est-elle interdite ? (o/n)
(si la réponse est oui, veuillez passer à la question n.142)

139. Si non, l'avortement est-il possible en cas de détection d'une malformation ou d'un handicap de l'embryon ou du fœtus ? (o/n)

Pays	138	139	Pays	138	139
Allemagne	*	**	Norvège	non	oui
Autriche	oui*	*	Pays-Bas	non	oui
Belgique	non	oui	Pologne	non	ns
Bulgarie	ns	ns	Portugal	non	oui*
Chypre	non	oui	Rép.tchèque	non*	ns
Danemark	non	oui	Roumanie	ns	ns
Espagne	non	oui	Royaume-Uni	non	ns
Estonie	oui	oui	Russie	ns	ns
Finlande	non	ns	Saint-Marin	ns	ns
France	non	oui*	Slovaquie	non	oui
Grèce	non	oui	Slovénie	non	oui
Hongrie	ns	ns	Suède	non	ns
Irlande	*		Suisse	non	ns
Islande	non	oui	Turquie	non	ns
Italie	non	ns	Ukraine	ns	ns
Lettonie	non	oui	Australie	non	ns
Liechtenstein	ns	ns	Canada	non	ns
Lituanie	non	oui	Etats-Unis	non	oui*
Luxembourg	non	oui	Nouvelle-Zélande	non	oui
Malte	oui	ns			

Allemagne: * Le code pénal prévoit en principe que toute personne impliquée dans l'avortement encourt des poursuites pénales. Il existe cependant des exceptions dont les principales sont les suivantes :

La commission de l'infraction d'avortement est autorisée sous certaines conditions si, conformément à la "Pregnancy Conflict Act", la femme enceinte a reçu un conseil et que moins de 12 semaines se sont écoulées depuis la conception.

L'illégalité de l'avortement est écartée dans les conditions suivantes :

- dans le cas d'une "indication médicale", par exemple; quand l'avortement est nécessaire, compte tenu des circonstances de la vie de la femme enceinte présentes ou futures, dans le but d'éviter un danger pour sa vie, ou un risque d'atteinte à sa santé physique ou mentale, sans aucune limitation de temps;
- dans le cas d'une "indication criminologique", par exemple, quand il existe de sérieuses raisons de supposer que la grossesse résulte d'une atteinte sexuelle (abus sexuel d'enfant, viol, abus sexuel et coercition sexuelle sur des personnes incapables de résister), jusqu'à 12 semaines après la conception.

** Depuis le 1 octobre 1995, les dispositions pertinentes du code pénal ne sont plus applicables pour une "indication embryopathique" c'est à dire lorsque la poursuite de la grossesse ne peut raisonnablement être espérée en raison du risque de grave atteinte à la santé de l'enfant. Cependant, selon la nouvelle loi, l'indication médicale (voir la réponse à la question 138) peut exister dans de tels cas si, compte tenu des circonstances de la vie de la femme enceinte présentes ou futures, un grave danger existe pour la santé physique ou mentale de la mère.

Autriche : L'avortement est interdit par la loi à moins qu'il ne soit réalisé par un médecin pendant les trois premiers mois de grossesse après que la femme ait consulté un médecin, ou qu'il s'avère nécessaire d'éviter un danger sérieux et inévitable pour la vie ou une atteinte sérieuse à la santé physique ou mentale de la femme enceinte ou s'il existe un risque sérieux que l'enfant soit gravement handicapé mentalement ou physiquement, ou si la mère était mineure au moment où elle est tombée enceinte et si, dans tous les cas, l'avortement est pratiqué par un médecin.

France : Une interruption volontaire de grossesse ne peut être pratiquée pour un motif tenant à l'état de santé de l'enfant à naître que s'il existe une forte probabilité, attestée par deux médecins, que l'enfant à naître est atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

Irlande : La Constitution garantit un droit égal à la vie pour la mère et l'enfant. La Cour suprême a interprété cette disposition comme autorisant une IVG si la poursuite de la grossesse met la vie de la mère en danger. Une législation spécifique est à l'étude.

Portugal : Seulement dans les cas où, pendant les premières 24 semaines de grossesse, il y a des motifs sérieux de croire que l'embryon ou le fœtus sera atteint d'une maladie grave incurable ou d'une malformation congénitale. Dans les cas où le fœtus n'est pas viable, l'avortement peut avoir lieu sans limite de temps.

République Tchèque : L'avortement ne peut être pratiqué sur des non résidentes sous peine, pour le médecin, de perdre son autorisation.

Etats-Unis : Dans la plupart des Etats américains, ceci n'est pas interdit.

140. La décision et les conditions des interruptions volontaires de grossesse peuvent-elles être influencées par l'utilisation thérapeutique ultérieure de l'embryon ou du foetus ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	non	Norvège	non
Autriche	non	Pays-Bas	non
Belgique	ns	Pologne	ns
Bulgarie	ns	Portugal	non
Chypre	ns	Rép.tchèque	ns
Danemark	non	Roumanie	ns
Espagne	non	Royaume-Uni	non
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	non	Saint-Marin	ns
France	non	Slovaquie	non
Grèce	ns	Slovénie	non
Hongrie	ns	Suède	non
Irlande	ns	Suisse	ns
Islande	non	Turquie	ns
Italie	ns	Ukraine	ns
Lettonie	non	Australie	non*
Liechtenstein	ns	Canada	nr
Lituanie	nr	Etats-Unis	non*
Luxembourg	non	Nouvelle-Zélande	nr
Malte	ns		

Australie : selon le rapport du Comité sur la révision du guide sur la recherche, l'utilisation de fœtus et de matériel foetal, "la décision de la mère de mettre un terme à sa grossesse, ainsi que la méthode et le moment de l'avortement ne doivent pas être influencés par la considération d'une utilisation probable des tissus."

Etats-Unis : Le Département de la Santé et des services sociaux indique qu'il ne faut pas encourager la femme de manière à l'influencer dans sa volonté de mettre un terme à sa grossesse.

141. Y a-t-il des normes déterminant les attributions des équipes médicales pratiquant les I.V.G. ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	*	Norvège	non
Autriche	oui	Pays-Bas	ns
Belgique	ns	Pologne	ns
Bulgarie	ns	Portugal	ns
Chypre	ns	Rép.tchèque	ns
Danemark	non	Roumanie	ns
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	oui	Saint-Marin	ns
France	oui	Slovaquie	non
Grèce	oui	Slovénie	oui
Hongrie	ns	Suède	oui
Irlande	ns	Suisse	ns
Islande	ns	Turquie	ns
Italie	ns	Ukraine	ns
Lettonie	oui	Australie	ns
Liechtenstein	ns	Canada	ns
Lituanie	oui	Etats-Unis	non
Luxembourg	ns	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	ns		

Allemagne : Le code pénal prévoit en principe que toute personne impliquée dans l'avortement encourt des poursuites pénales. Il existe cependant des exceptions dont les principales sont les suivantes :

La commission de l'infraction d'avortement est autorisée sous certaines conditions si, conformément à la "Pregnancy Conflict Act", la femme enceinte a reçu un conseil et que moins de 12 semaines se sont écoulées depuis la conception.

L'illégalité de l'avortement est écartée dans les conditions suivantes :

- dans le cas d'une "indication médicale", par exemple; quand l'avortement est nécessaire, compte tenu des circonstances de la vie de la femme enceinte présentes ou futures, dans le but d'éviter un danger pour sa vie, ou un risque d'atteinte à sa santé physique ou mentale, sans aucune limitation de temps;
- dans le cas d'une "indication criminologique", par exemple, quand il existe de sérieuses raisons de supposer que la grossesse résulte d'une atteinte sexuelle (abus sexuel d'enfant, viol, abus sexuel et coercition sexuelle sur des personnes incapables de résister), jusqu'à 12 semaines après la conception.

Le médecin pratiquant l'avortement doit, de plus, exécuter les tâches suivantes sous peine d'engager sa responsabilité pénale :

- Il doit donner à la femme enceinte l'opportunité d'expliquer les raisons qui motivent sa décision d'avorter;
- Il doit fournir à la femme enceinte, un conseil médical sur la signification de l'opération, et en particulier; son déroulement, les conséquences, les risques et les éventuels effets physiques et mentaux;
- dans les cas de conseils et d'indication criminologique, il doit s'assurer lui même de l'avancement de la grossesse par un examen médicale (e.g. échographie).

Le médecin praticien fournissant à la femme enceinte le conseil, doit être différent de celui qui pratique l'avortement.

142. Le maintien en survie artificielle des embryons ou fœtus avant prélèvement est-il licite ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	non	Norvège	non
Autriche	ns	Pays-Bas	ns
Belgique	ns	Pologne	non
Bulgarie	ns	Portugal	ns
Chypre	ns	Rép.tchèque	ns
Danemark	non	Roumanie	ns
Espagne	non	Royaume-Uni	oui
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	ns	Saint-Marin	ns
France	ns	Slovaquie	non
Grèce	nr	Slovénie	non
Hongrie	ns	Suède	nr
Irlande	ns	Suisse	ns
Islande	non	Turquie	ns
Italie	ns	Ukraine	ns
Lettonie	non	Australie	ns
Liechtenstein	nr	Canada	ns
Lituanie	nr	Etats-Unis	ns
Luxembourg	ns	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr*		

Malte : Il pourrait être autorisé par la loi.

143. Une information concernant le prélèvement, son but et ses risques est-elle assurée auprès de la femme ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	oui
Autriche	oui	Pays-Bas	ns
Belgique	ns	Pologne	oui
Bulgarie	ns	Portugal	ns
Chypre	ns	Rép.tchèque	ns
Danemark	oui	Roumanie	ns
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	ns	Saint-Marin	ns
France	ns	Slovaquie	*
Grèce	ns	Slovénie	oui
Hongrie	ns	Suède	oui
Irlande	ns	Suisse	oui
Islande	oui	Turquie	oui
Italie	ns	Ukraine	ns
Lettonie	oui	Australie	oui*
Liechtenstein	ns	Canada	oui*
Lituanie	nr	Etats-Unis	ns
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Slovaquie : Dans des cas raisonnables.

Australie : A Victoria, les donneurs de gamètes doivent recevoir un conseil. On peut présumer que ceci s'applique aussi aux femmes enceintes qui ont choisi de faire don des tissus embryonnaires et foetaux.

Canada : Le projet de loi impose de recueillir le consentement de la femme à laquelle on retire l'embryon.

144. Le consentement de la femme est-il exigé pour le prélèvement du matériel embryonnaire ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	oui	Norvège	oui
Autriche	oui	Pays-Bas	ns
Belgique	ns	Pologne	oui
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	ns	Rép.tchèque	ns
Danemark	oui	Roumanie	ns
Espagne	oui	Royaume-Uni	oui
Estonie	oui	Russie	ns
Finlande	ns	Saint-Marin	ns
France	ns	Slovaquie	non
Grèce	ns	Slovénie	oui
Hongrie	ns	Suède	oui
Irlande	ns	Suisse	oui
Islande	oui	Turquie	oui
Italie	ns	Ukraine	ns
Lettonie	oui	Australie	oui
Liechtenstein	ns	Canada	oui*
Lituanie	nr	Etats-Unis	oui
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

Canada :

Dans le projet de loi c-47.

145. Les tissus embryonnaires destinés à être utilisés à des fins thérapeutiques sont-ils susceptibles de commercialisation ? (o/n)

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Allemagne	non	Norvège	non
Autriche	ns	Pays-Bas	non
Belgique	ns	Pologne	non
Bulgarie	ns	Portugal	nr
Chypre	ns	Rép.tchèque	ns
Danemark	non	Roumanie	ns
Espagne	non	Royaume-Uni	non
Estonie	non	Russie	ns
Finlande	ns	Saint-Marin	ns
France	non*	Slovaquie	non
Grèce	non	Slovénie	non*
Hongrie	ns	Suède	non
Irlande	ns	Suisse	non*
Islande	non	Turquie	non
Italie	ns*	Ukraine	ns
Lettonie	non	Australie	non*
Liechtenstein	ns	Canada	non*
Lituanie	nr	Etats-Unis	non
Luxembourg	nr	Nouvelle-Zélande	ns
Malte	nr		

France : Selon l'article 16-1 du Code civil, le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial. L'article 511-4 du code pénal sanctionne de peines d'emprisonnement et d'amende le fait de s'entremettre pour favoriser l'obtention de tissus, de cellules ou de produits humains contre un paiement. Par ailleurs, la conception et l'utilisation d'embryons humains à des fins commerciales est interdite, sous peine d'emprisonnement et d'amende, par l'article 511-17 du code pénal.

Italie : L'article 3 al. 3 du projet de loi interdit toute forme d'utilisation commerciale ou industrielle des tissus embryonnaires et foetaux. La conception et l'utilisation des embryons à des fins commerciales est interdite par la loi sous peine d'emprisonnement et d'amende.

Slovénie : Le placenta ne peut être collecté qu'aux fins de production de substances médicamenteuses, de façon désintéressée et après autorisation du Comité Médical National d'Ethique.

Suisse : La commercialisation est interdite par la Constitution. Est punissable quiconque aliène ou acquiert à titre onéreux du matériel germinal humain et des produits résultant d'embryons et foetus.

Australie : Ceci est interdit dans l'Australie de l'Ouest et à Victoria.

Canada : Le projet de loi c-47 interdirait la vente commerciale.

III - CLONAGE

146. Est-il interdit légalement de créer des clones humains (embryon ayant le même caryotype qu'un autre embryon ou qu'une personne, vivante ou décédée) ?

Pays	Rép.	Pays	Rép.
Albanie		Luxembourg	nr*
Allemagne	oui*	Malte	nr
Andorre		Moldova	
Autriche	oui*	Norvège	non*
Belgique	nr	Pays-Bas	nr*
Bulgarie	nr	Pologne	
Chypre		Portugal	nr*
Croatie	non*	Rép.tchèque	
Danemark	oui*	Roumanie	
Espagne	oui*	Royaume-Uni	oui*
Estonie	nr*	Russie	
FYROM ⁹		Saint-Marin	nr
Finlande	nr*	Slovaquie	oui
France	non*	Slovénie	oui*
Grèce	nr*	Suède	oui*
Hongrie		Suisse	
Irlande	non*	Turquie	oui
Islande	oui*	Ukraine	non*
Italie		Australie	
Lettonie	nr	Canada	nr*
Liechtenstein		Etats-Unis	
Lituanie	nr*	Nouvelle-Zélande	

⁹ L'ex-République yougoslave de Macédoine.

Allemagne : La loi sur la protection de l'embryon (Gesetz zum Schutz von Embryonen - Embryonenschutzgesetz - ESchG), datée du 13 décembre 1990, est entrée en vigueur le 1er janvier 1991.

Autriche : Paragraphe 9 No. 1 "Fortpflanzungsmedizingesetz - FMedG".

Croatie : Une loi sur la procréation médicalement assistée est actuellement en préparation, et contiendra en principe des dispositions concernant le clonage humain.

Danemark : Selon la loi sur la procréation artificielle, il est interdit de créer des clones humains soit dans le cadre de la recherche, soit dans le cadre du traitement.

Espagne : Selon la loi sur le don et l'utilisation des embryons et foetus humains, y compris leurs tissus, cellules et organes (Loi n° 42/1988), "Sont considérés comme des infractions graves :

k) Créer des êtres humains identiques, par clonage ou d'autres procédés ayant pour but la sélection de la race.

l) Créer des êtres humains par clonage (quelqu'en soit la variante) ou quelque autre procédé susceptible de donner lieu à des êtres humains".

L'interdiction apparaît dans les mêmes termes dans la loi 35/1988 sur les techniques de procréation médicalement assistée et dans le Code pénal de 1995 qui punit d'une manière générale la manipulation génétique n'ayant pas une finalité diagnostique ou thérapeutique, et en particulier la création d'êtres humains identiques par clonage.

Estonie : Il n'existe pas pour l'instant de législation sur la procréation artificielle et la protection de l'embryon humain mais un projet de loi est actuellement en commission parlementaire et sera discuté dans un futur proche. L'interdiction du clonage est prévue dans l'article 35 (2) du projet de loi ("Est interdit : (...) La création d'embryons fertilisés identiques avec les mêmes informations génétiques en changeant le noyau des embryons avec un autre noyau d'un embryon, d'un foetus ou de cellules somatiques humaines vivantes ou mortes.").

Finlande : Pas encore. De telles dispositions seront prises dans la loi sur la recherche médicale. Le projet de loi devrait être présenté au Parlement au courant de cette année. L'interdiction sera générale.

France : La législation française ne comporte pas d'interdiction expresse d'une application à l'homme des techniques de clonage. Cette absence d'une prohibition explicite ne saurait toutefois être interprétée ni comme la marque d'un vide juridique, ni comme celle d'une autorisation du clonage. Le rapport daté du 22 avril 1997, élaboré sur cette question par le comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, a estimé qu'il n'est pas nécessaire, pour obtenir un résultat conforme à sa propre condamnation du clonage humain sur un plan éthique, de modifier les dispositions actuellement en vigueur du code civil français, ou du code de la santé publique. Cette prise de position peut se justifier au regard des éléments suivants :

1°) *Eventualité de la constitution de clones humains dans un but de recherche, ou comme source éventuelle de matériel biologique utilisable à des fins thérapeutiques* : sa licéité se trouve exclue par les dispositions de caractère général figurant aux articles L 152-3 et L 152-8 du code de la santé publique. En effet, les principes édictés par les articles interdisant la création d'embryons humains *in vitro* pour des finalités autres que celles d'une assistance médicale à la procréation (article L 152-3 susvisé) et, plus particulièrement, leur création à des fins d'étude, de recherche ou d'expérimentation (Article L 152-8). Il est à noter que l'absence de toute définition de l'embryon dans la législation française permet d'englober sous ce terme le processus de développement, susceptible de conduire à une naissance en cas d'implantation de l'embryon, qui résulte d'une opération de clonage.

2°) *Eventualité de l'utilisation des techniques de clonage dans le domaine de l'assistance médicale à la procréation (réponse à un problème de stérilité absolue ou au risque de transmission à l'enfant à naître d'une maladie héréditaire):* en droit français, sous réserve de l'appréciation souveraine des juridictions, font obstacle à la licéité de telles applications les dispositions suivantes:

- article 16 du Code civil, au terme duquel "la loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie". Il importe de souligner la valeur constitutionnelle du principe de sauvegarde de la dignité de la personne humaine à la suite de la décision rendue sur les lois bioéthiques par le Conseil constitutionnel le 27 juillet 1994. Il est permis de penser que la prohibition des atteintes à la dignité édictée par la législation française trouve application quand bien même la personne ne serait, au moment où se réalise l'opération du clonage, que la personne future appelée à naître de l'implantation de l'embryon ainsi obtenu. L'avis rendu récemment par le Comité national d'éthique français confirme le bien fondé d'une telle interprétation, en considérant que, quelle qu'en soit la finalité et quelle que soit la technique employée, toute forme de clonage, dès lors qu'elle consiste à introduire une reproduction asexuée dans l'espèce humaine, constitue une mise en cause radicale de la dignité de la personne.

- article 16-4 alinéa 3 du Code civil, au terme de l'alinéa premier duquel "nul ne peut porter atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine", l'alinéa 3 du même article prohibant les transformations apportées aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne. L'interdiction posée par ces dispositions paraît toutefois se limiter à certaines techniques de clonage (transfert du noyau d'une cellule embryonnaire ou somatique, mais non division artificielle d'un embryon), voire à certaines finalités du clonage.

- articles L 152-2 et L 152-3 du Code de la santé publique: les termes de ces dispositions, qui limitent les possibilités de conception *in vitro* de l'embryon au cadre et aux finalités d'une assistance médicale à la procréation, ne sont pas sans incidence sur le mode de reproduction asexuée dont le clonage ouvre la possibilité. Les dispositions d'application figurant dans la partie réglementaire du code de la santé publique ne mentionnant pas d'autres techniques que celles qui permettent la constitution d'un embryon par la reproduction sexuée, il apparaît que le législateur français n'a entendu autoriser que les seules formes d'assistance à la reproduction humaine qui reposent sur la fusion assistée des gamètes dans le cadre d'un projet parental. Par ailleurs, le caractère limitatif des activités d'assistance médicale à la procréation rendues licites par le législateur national est renforcé dans la pratique compte tenu du système français, pénalement sanctionné, d'autorisations par le ministre chargé de la santé, après avis de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction, des centres pratiquant de telles activités. Ces autorisations sont délivrées eu égard à la nature biologique des techniques d'assistance à la procréation mises en oeuvre par chaque centre.

Grèce : Le clonage serait cependant illégal en vertu de la législation générale et de la constitution.

Irlande : La constitution irlandaise interdit néanmoins de telles recherches. Le clonage serait identifié comme une recherche et, même s'il n'existe pas de législation spécifique concernant le clonage, la protection de l'individu dès le moment de la conception l'interdirait. De plus, les règles du Conseil médical (Medical Council Guidelines) qui réglemente l'activité de la profession médicale ne permettrait pas le clonage, quelque soient les circonstances.

Islande : Loi islandaise sur l'assistance médicale à la procréation (N° 55/1996, article 12).

Lituanie : Deux projets de loi traiteront du clonage humain : l'un concernant la santé familiale, l'autre

concernant la recherche biomédicale.

Luxembourg : La Commission pour la Santé du Parlement a néanmoins déjà pris en considération la question du clonage humain.

Norvège : Un projet de loi a été envoyé au Parlement en mai 1997.

Pays-Bas : Une loi en la matière est actuellement en préparation . L'interdiction sera générale : toute technique créant des clones humains sera interdite et ne sera autorisée à aucune fin. Un projet sera soumis au Parlement début 1998.

Portugal : Le Comité National d'Ethique a rendu un avis sur une proposition de loi du Ministère de la Santé. L'Assemblée Nationale a également demandé l'avis du Comité National d'Ethique sur le clonage humain.

Royaume-Uni : Aucun embryon ne peut être créé sans autorisation.

Slovénie : Le projet de loi sur le traitement de la stérilité et la fécondation biomédicalement assistée contient une disposition interdisant explicitement la création d'embryons génétiquement identiques ou d'embryons génétiquement identiques à un autre être humain vivant ou mort.

Suède : L'interdiction est implicite selon l' "Act concerning measures for purposes of research or treatment involving fertilised human ova" (Loi n°115, 14 mars 1991) : "Si un ovule fécondé a été l'objet d'une expérimentation à des fins de recherche ou de traitement, il ne doit pas être implanté dans le corps de la femme. Le même principe s'applique si l'ovule, avant fécondation, ou les cellules du sperme utilisés pour la fécondation ont fait l'objet d'une expérimentation."

Ukraine : Le problème du clonage humain ne s'est jamais posé.

Canada : Un projet de loi intitulé "Loi sur les technologies de la reproduction humaine et de la génétique" (Bill C-47) a été présenté au Parlement en juin 1996 et en est actuellement à la 3ème lecture (Avril 1997). L'intention du Ministère de la Santé est de réintroduire un tel texte lors de la prochaine session du Parlement mais cela dépend du prochain Ministre de la Santé, après les élections du 2 juin. Cette loi prévoit une disposition spécifique visant à interdire le clonage humain :

"4. (1) Nul ne peut sciemment :

(a) manipuler une cellule humaine, un zygote ou un embryon en vue d'obtenir un zygote ou un embryon ayant un patrimoine génétique identique à celui d'un zygote, d'un embryon, d'un fœtus, ou d'un être humain - vivant ou non -, ou planter un zygote ou un embryon ainsi obtenu dans le corps d'une femme."

L'interdiction prévue sera générale, c'est-à-dire interdira toute forme de clonage.

147. Si oui, l'interdiction est-elle:

- a. globale (pour toute finalité et au moyen de toute technique) ?
- b. seulement en ce qui concerne certaines finalités (voir question n° 148) ?
- c. seulement en ce qui concerne certaines techniques (voir question n° 149) ?

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Albanie				Luxembourg	nr	nr	nr
Allemagne	oui	non	non	Malte	nr	nr	nr
Andorre				Moldova			
Autriche	oui	non	non	Norvège	oui		
Belgique	nr	nr	nr	Pays Bas	nr	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	nr	Pologne			
Chypre				Portugal	nr	nr	nr
Croatie	nr	nr	nr	Rép.tchèque			
Danemark	oui	non	non	Roumanie			
Espagne	oui	non	non	Royaume-Uni	non	non	non
Estonie	nr	nr	nr	Russie			
FYROM ¹⁰				Saint-Marin	nr	nr	nr
Finlande	nr	nr	nr	Slovaquie	oui	non	oui
France	nr	nr	nr	Slovénie	oui	non	non
Grèce	nr	nr	nr	Suède	oui	non	non
Hongrie				Suisse			
Irlande	nr	nr	nr	Turquie	oui	non	non
Islande	oui	non	non	Ukraine	nr	nr	nr
Italie				Australie			
Lettonie	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr
Liechtenstein				Etats-Unis			
Lituanie	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande			

¹⁰ L'ex-République yougoslave de Macédoine.

148. Si l'interdiction ne concerne que certaines finalités, est-il permis de créer des clones humains:
- dans un but de recherche ?
 - comme source éventuelle de matériel biologique utilisable à des fins thérapeutiques (en particulier des tissus) ?
 - en vue d'éviter la transmission à l'enfant à naître d'une maladie héréditaire (exemple: maladie mitochondriale) ?
 - en vue de répondre à un problème de stérilité absolue (clonage d'une personne stérile par transfert du noyau d'une cellule somatique) ?
 - en vue de répondre à un problème d'infécondité et de multiplier les chances de grossesse (création artificielle de jumeaux) ?
 - autre finalité ?

Pays	a	b	c	d	e	f	pays	a	b	c	d	e	f
Albanie							Luxembourg	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Allemagne	/	/	/	/	/	/	Malte	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Andorre							Moldova						
Autriche	/	/	/	/	/	/	Norvège	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Belgique	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Pays-Bas	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Pologne						
Chypre							Portugal	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Croatie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Rép.tchèque						
Danemark	/	/	/	/	/	/	Roumanie						
Espagne	/	/	/	/	/	/	Royaume-Uni	n*	n*	*	*	n*	n
Estonie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Russie						
ex-rép. Youg-oslave de Macédoine							Saint-Marin	nr*	nr	nr	nr	nr	nr
Finlande	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Slovaquie	n	n	n	n	n	n
France	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Slovénie	/	/	/	/	/	/
Grèce	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Suède	/	/	/	/	/	/
Hongrie							Suisse						
Irlande	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Turquie	/	/	/	/	/	/
Islande	/	/	/	/	/	/	Ukraine	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Italie							Australie						
Lettonie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr	nr	nr	nr
Liechtenstein							Etats-Unis						
Lituanie	nr	nr	nr	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande						

Royaume-Uni : a) Non en pratique. Des embryons ne peuvent être créés à des fins de recherche que sur autorisation délivrée par la "Human Fertilisation and Embryology Authority", qui ne délivrerait pas l'autorisation pour une telle fin.

b) Le "Human Fertilisation and Embryology Act" ne permet pas que des embryons soient créés pour une telle fin.

c) Il ne peut être répondu à cette question par oui ou par non. Le "Human Fertilisation and Embryology Act" de 1990 interdit expressément le clonage par remplacement du noyau d'une cellule d'un embryon par un noyau pris d'une cellule de toute personne, embryon ou développement pouvant aboutir à un embryon. La production d'un embryon par une autre méthode de clonage devrait être soumise à autorisation de la "Human Fertilisation and Embryology Authority".

d) Il ne peut être répondu à cette question par oui ou par non. Le "Human Fertilisation and Embryology Act" de 1990 interdit expressément le clonage par remplacement du noyau d'une cellule d'un embryon par un noyau pris d'une cellule de toute personne, embryon ou développement pouvant aboutir à un embryon. La production d'un embryon par une autre méthode de clonage devrait être soumise à autorisation de la "Human Fertilisation and Embryology Authority".

e) La "Human Fertilisation and Embryology Authority" a annoncé qu'il n'y aurait pas d'autorisation pour le clonage par division d'un embryon destiné à créer des jumeaux.

Saint-Marin : Théoriquement, cela pourrait exister à des fins de recherche, mais seulement après une résolution explicite du Congrès de l'Etat (Gouvernement).

149. Si l'interdiction ne concerne que certaines techniques, les techniques suivantes sont-elles interdites:

- a. division artificielle d'un embryon (création de jumeaux identiques) ?
- b. transfert du noyau d'une cellule embryonnaire ?
- c. transfert du noyau d'une cellule somatique ?

Pays	a	b	c	Pays	a	b	c
Albanie				Luxembourg	nr	nr	nr
Allemagne	/	/	/	Malte	nr	nr	nr
Andorre				Moldova			
Autriche	/	/	/	Norvège	nr	nr	nr
Belgique	nr	nr	nr	Pays Bas	nr	nr	nr
Bulgarie	nr	nr	nr	Pologne			
Chypre				Portugal	nr	nr	nr
Croatie	nr	nr	nr	Rép.tchèque			
Danemark	/	/	/	Roumanie			
Espagne	/	/	/	Royaume-Uni	oui*	oui	oui*
Estonie	nr	nr	nr	Russie			
FYROM ¹¹				Saint-Marin	nr	nr	nr
Finlande	nr	nr	nr	Slovaquie	oui	oui	oui
France	nr	nr	nr	Slovénie	oui	oui	oui
Grèce	nr	nr	nr	Suède	/	/	/
Hongrie				Suisse			
Irlande	nr	nr	nr	Turquie	oui	oui	oui
Islande	/	/	/	Ukraine	nr	nr	nr
Italie				Australie			
Lettonie	nr	nr	nr	Canada	nr	nr	nr
Liechtenstein				Etats-Unis			
Lituanie	nr	nr	nr	Nouvelle-Zélande			

¹¹ L'ex-République yougoslave de Macédoine.

Royaume-Uni : a) La "Human Fertilisation and Embryology Authority" a annoncé que de telles techniques ne seraient pas autorisées.

c) Le "Human Fertilisation and Embryology Act" de 1990 interdit expressément le clonage par remplacement du noyau d'une cellule d'un embryon par un noyau pris d'une cellule de toute personne, embryon ou développement pouvant aboutir à un embryon. La production d'un embryon par une autre méthode de clonage devrait être soumise à autorisation de la "Human Fertilisation and Embryology Authority".