



Novembre 2011

Cette fiche ne lie pas la Cour et n'est pas exhaustive

# Droits en matière de procréation

## Procréation médicalement assistée

### **Evans c. Royaume-Uni (requête n° 6339/05)**

10.4.2007

Natallie Evans, atteinte d'un cancer aux ovaires, effectua une fécondation in vitro (FIV) avec son partenaire d'alors, J., avant de subir une ablation des ovaires. Six embryons furent créés et mis en conservation. A la séparation du couple, J. retira son consentement à l'utilisation des embryons, refusant d'être le père génétique des enfants de M<sup>me</sup> Evans. Dans une telle situation, le droit national exigeait que les embryons soient détruits, empêchant ainsi à tout jamais M<sup>me</sup> Evans d'avoir un enfant de son sang.

Tout en exprimant de la sympathie pour la situation de M<sup>me</sup> Evans, la Cour conclut à la non-violation des articles 2 (droit à la vie), 8 (droit au respect de la vie privée) ou 14 (interdiction de la discrimination) de la Convention européenne des droits de l'homme : les embryons créés ne peuvent se prévaloir d'un droit à la vie, et, quant à l'article 8, il n'y a pas de consensus sur la question au niveau européen. De plus, les règles du droit national sur le consentement étaient claires, ont été portées à l'attention de M<sup>me</sup> Evans avant la FIV et ont ménagé un juste équilibre entre les intérêts en présence.

### **Dickson c. Royaume-Uni (n° 44362/04)**

4.12.2007

Kirk Dickson, un détenu frappé d'une peine pour meurtre de 15 ans minimum, se vit refuser l'accès à la possibilité d'avoir une insémination artificielle en vue de lui permettre d'avoir un enfant avec son épouse Lorraine qui, née en 1972, avait peu de chance de concevoir un enfant après la libération de son mari.

La Cour dit, par douze voix contre cinq, qu'il y a eu violation de l'article 8 de la Convention, un juste équilibre n'ayant pas été ménagé entre les intérêts privés et publics concurrents.

Mesures prises à la suite de l'arrêt : M. Dickson se trouve à présent dans un établissement ouvert et bénéficie de permissions, et une nouvelle politique concernant l'accès des détenus aux possibilités de procréation assistée a été introduite.

### **S.H. et autres c. Autriche (n° 57813/00)**

3.11.2011

L'affaire concernait deux couples autrichiens qui souhaitaient concevoir un enfant par le biais d'une FIV. L'un des couples avait besoin d'un don de sperme et l'autre d'un don d'ovules. Or, le droit autrichien interdit le don de sperme dans le cadre d'une FIV et prohibe le don d'ovules en général.

La Cour relève que, si les Etats européens ont aujourd'hui clairement tendance à autoriser le don de gamètes à des fins de fécondation in vitro, le consensus qui se dessine est encore en pleine évolution et ne repose pas sur des principes établis de longue date. Le législateur autrichien a notamment essayé de faire en sorte que deux femmes ne puissent se disputer la maternité biologique d'un même enfant. Il a abordé avec circonspection un sujet controversé soulevant des questions éthiques complexes, et n'a pas empêché les personnes concernées de se rendre à l'étranger pour y subir des traitements contre la stérilité interdits en Autriche. La Cour conclut qu'il n'y a pas eu

violation des dispositions de la Convention. Elle souligne toutefois que les évolutions scientifiques et juridiques rapides dans le domaine de la procréation artificielle appellent un examen permanent de la part des Etats contractants.

### Affaire pendante

#### **Daniela Knecht c. Roumanie (n° 10048/10)**

La requérante ne réussit plus à accéder à ses embryons congelés après que ceux-ci, dans le cadre d'une enquête pénale, eurent été transférés de la clinique où ils étaient conservés à l'Institut de médecine légale. La situation juridique et médicale des embryons est incertaine. La Cour européenne des droits de l'homme a indiqué au gouvernement roumain que, conformément à l'article 39 de son règlement, les embryons ne doivent pas être détruits tant que l'affaire est pendante devant elle. La requérante invoque les articles 2 et 8.

## Examens médicaux prénataux

### **Vo c. France (n° 53924/00)**

8.7.2004

A la suite d'une confusion résultant de l'homonymie entre deux patientes, un médecin procéda à un examen de la requérante, enceinte, et provoqua une rupture de la poche des eaux, rendant nécessaire un avortement thérapeutique. L'intéressée dénonçait le refus des autorités de qualifier d'homicide involontaire l'atteinte à la vie de l'enfant à naître qu'elle portait.

La Cour conclut à la non-violation de l'article 2, estimant qu'il n'est ni souhaitable ni même possible actuellement de répondre dans l'abstrait à la question de savoir si l'enfant à naître est une « personne » au sens de l'article 2 de la Convention. En outre, des poursuites pénales ne s'imposaient pas, puisqu'il existait déjà un recours qui aurait permis à la requérante de démontrer l'existence d'une faute médicale et de demander réparation.

### **Draon c. France (n° 1513/03)**

### **Draon et Maurice c. France (n° 11810/03)**

16.10.2005

Les requérants sont les parents d'enfants atteints de graves handicaps congénitaux qui, en raison d'une erreur médicale, ne furent pas décelés lors d'un examen prénatal. Ils intentèrent une procédure contre l'établissement de santé concerné. Cependant, du fait de l'application aux affaires en cours d'une loi du 4 mars 2002, entrée en vigueur alors que leurs recours étaient pendants, les requérants obtinrent la condamnation de l'établissement à réparer leur seul préjudice moral et les troubles dans leurs conditions d'existence, et non les « charges particulières » découlant du handicap de l'enfant. L'indemnisation qui leur fut accordée ne couvrait donc pas ces « charges particulières ».

La Cour estime que la loi en question enfreint l'article 1 du Protocole n° 1 (protection de la propriété) à la Convention quant aux procédures pendantes à l'entrée en vigueur de la loi. Mesures prises à la suite de l'arrêt.

### **R.R. c. Pologne (n° 27617/04)**

26.5.2011

L'affaire concernait le refus délibéré de médecins opposés à l'avortement de pratiquer en temps utile sur une mère enceinte de son troisième enfant, dont on craignait qu'il ne soit atteint d'une grave anomalie génétique, les tests génétiques auxquels elle avait droit. Six semaines s'étaient écoulées entre la première échographie faisant craindre une malformation du fœtus et les résultats de l'amniocentèse, de sorte que lorsque les résultats avaient été disponibles, il était trop tard pour que la requérante puisse faire un choix éclairé sur la question de savoir si elle devait mener sa grossesse à terme ou

demander une I.V.G., le délai légal ayant alors expiré. L'enfant était né avec une anomalie chromosomique (syndrome de Turner <sup>1</sup>). La mère se plaignait de devoir élever un enfant gravement malade, arguant que cette situation portait préjudice à ses deux autres enfants et à elle-même. En outre, son mari l'avait quittée après la naissance de l'enfant.

La Cour a conclu à la violation de l'article 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) aux motifs, premièrement, que les médecins avaient été incorrects avec la requérante et l'avait humiliée alors qu'elle était dans une situation très vulnérable et, deuxièmement, que la réponse à la question de savoir si elle aurait dû passer les tests génétiques, comme le recommandaient les médecins, avait été retardée par la procrastination, la désorganisation et le défaut de conseils et d'information. Elle a également constaté une violation de l'article 8 au motif qu'il n'y avait pas en droit polonais de mécanismes effectifs qui auraient permis à la requérante d'avoir accès aux services de diagnostic disponibles et de faire, à la lumière des résultats des examens, un choix éclairé sur la question de savoir si elle devait ou non demander un avortement. Elle a considéré que, la législation polonaise autorisant l'avortement en cas de malformation fœtale, il incombait à l'État de mettre en place un cadre juridique et procédural adéquat pour garantir aux femmes enceintes l'accès à des informations pertinentes, complètes et fiables sur la santé du fœtus. Elle n'a pas souscrit à la thèse du gouvernement polonais selon laquelle donner accès à des tests génétiques prénataux revenait en pratique à donner accès à l'avortement. Elle a estimé en effet que les femmes pouvaient demander de tels tests pour différentes raisons. Enfin, elle a rappelé que les États étaient tenus d'organiser leurs services de santé de manière à garantir que l'exercice effectif de la liberté de conscience des professionnels de la santé dans un contexte professionnel n'empêche pas les patients d'accéder à des services auxquels ils ont légalement droit.

## Protection de la santé des femmes enceintes

---

### **Tysiàc c. Pologne (n° 5410/03)**

20.3.2007

Alicja Tysiàc se vit refuser la possibilité de recourir à un avortement thérapeutique après avoir été avertie que sa myopie, déjà sévère, pouvait encore s'aggraver si elle menait sa grossesse à terme. Après la naissance de son enfant, elle eut une hémorragie rétinienne, à la suite de quoi il fut reconnu qu'elle souffrait d'une infirmité importante.

La Cour constate que M<sup>me</sup> Tysiàc n'a eu accès à aucun mécanisme effectif permettant d'établir si les conditions d'un avortement thérapeutique étaient ou non réunies, en violation de l'article 8. Mesures prises à la suite de l'arrêt.

### **A, B et C c. Irlande (n° 25579/05)**

16.12.2010

Les trois femmes vivent en Irlande. Tombées enceintes par accident, elles se plaignent qu'en raison de l'interdiction de l'avortement en Irlande, elles ont dû se rendre au Royaume-Uni pour avorter et ont subi stigmatisation et humiliation et mis leur santé en péril. L'avortement ou l'aide à l'avortement est un délit pénal en Irlande. Il existe pourtant un droit constitutionnel à l'avortement en cas de danger grave et réel pour la vie de la mère. L'une des requérantes, qui se trouvait en période de rémission d'une forme rare de cancer et ignorait qu'elle était enceinte, passa une série d'exams qui étaient contre-indiqués en cas de grossesse. Elle crut que sa grossesse pouvait provoquer une rechute du cancer et pensa qu'elle mettait sa vie en danger.

---

<sup>1</sup> Le syndrome de Turner est une maladie génétique qui touche environ une fille sur 2 500. Il se caractérise par une monochromosomie et une taille souvent inférieure à la moyenne. Le sujet est généralement stérile. Il peut également souffrir de problèmes de reins et d'anomalies cardiaques, d'hypertension, d'obésité, de diabète sucré, de cataracte, de problèmes thyroïdiens et d'arthrite, et éventuellement de troubles cognitifs.

La Cour a jugé que l'Irlande avait manqué à son obligation de mettre en œuvre le droit constitutionnel à un avortement légal. Il y a donc eu violation de l'article 8 de la Convention (droit au respect de la vie privée et familiale) dans le chef de la requérante qui se trouvait en phase de rémission d'un cancer (absence de violation en ce qui concerne les deux autres requérantes) dans la mesure où ni les recours juridictionnels ni le processus de consultation médicale disponibles en Irlande ne permettaient à la requérante de faire établir l'existence de son droit à avorter légalement. La Cour a fait observer que l'incertitude régnait s'agissant de l'établissement du risque que présente une grossesse pour la santé de la femme et que la menace de sanctions pénales constituait un « fort élément dissuasif » tant pour les femmes que pour les médecins.

### **Affaire pendante**

#### **Z c. Pologne (n° 46132/08)**

Z allègue que sa fille, enceinte et atteinte de rectocolite hémorragique, est décédée après s'être vue refuser les tests de dépistage et le traitement nécessaires parce que son médecin avait peur de porter atteinte au fœtus qu'elle portait. Z conteste en particulier la façon dont la clause de conscience est réglementée.

## **Stérilisation forcée**

### **K.H. et autres c. Slovaquie (n° 32881/04)**

28.04.2009

Huit femmes slovaques d'origine rom se retrouvèrent dans l'incapacité de concevoir un enfant après avoir subi des césariennes. Estimant avoir été stérilisées à leur insu pendant les opérations, elles poursuivirent les hôpitaux slovaques concernés.

La Cour estime que l'impossibilité pour les requérantes d'obtenir des photocopies de leur dossier médical enfreint les articles 8 et 6 § 1 (accès à un tribunal). Mesures prises : adoption de la loi sur la santé publique (*Public Health Act*), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2005 et qui couvre le consentement éclairé et l'accès aux dossiers médicaux.

### **I.G., M.K. et R.H. c. Slovaquie (n° 15966/04)**

22.9.2009 (**décision**)

Trois femmes slovaques d'origine rom, dont deux étaient mineures au moment des faits, soutiennent avoir été isolées dans des « salles pour Tsiganes » et stérilisées à leur insu et sans leur consentement pendant une césarienne dans un hôpital de l'est de la Slovaquie. Elles allèguent avoir subi en conséquence une perte de statut social, des problèmes avec leurs partenaires et de graves séquelles médicales.

La Cour a déclaré la requête recevable.

### **V.C. c. Slovaquie (n° 18968/07)**

La requérante, d'origine rom, fut stérilisée dans un hôpital public, sans son consentement plein et éclairé, alors qu'elle venait de donner naissance à son second enfant. Elle signa le formulaire de consentement alors qu'elle se trouvait encore en travail, sans comprendre la signification du processus ni avoir conscience de son caractère irréversible, et après avoir été avertie que, si elle avait un troisième enfant, elle-même ou le bébé mourrait. Depuis lors, elle est rejetée par la communauté rom ; à présent divorcée, elle cite son infertilité comme étant l'une des raisons de sa séparation d'avec son ex-mari.

La Cour estime que V.C. doit avoir éprouvé des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité à raison de sa stérilisation et de la manière dont elle a dû accepter cette intervention. L'intervention lui a valu des souffrances physiques et psychologiques pendant une longue période, ainsi que des conséquences néfastes sur ses relations avec son mari et la communauté rom. Si rien n'indique que le personnel médical ait eu l'intention de maltraiter la requérante, il n'en demeure pas moins que les médecins ont fait preuve d'un manque de respect flagrant de son droit à l'autonomie et au choix en

tant que patiente. Partant, la stérilisation de la requérante a emporté violation de l'article 3. La Cour conclut également à la violation de l'article 8 concernant le défaut de garanties juridiques, au moment de la stérilisation de la requérante, qui auraient pris spécialement en considération la santé reproductive de l'intéressée en sa qualité de Rom. Une nouvelle législation (la loi de 2004 sur les soins de santé) a depuis lors été introduite ; elle stipule qu'il ne peut être procédé à une stérilisation que 30 jours après la réception d'une demande écrite, et exige que soient fournies au préalable des informations sur d'autres méthodes de contraception et de planning familial, et sur les conséquences médicales de l'intervention.

### Affaires pendantes

#### **Grauer et autres c. France (n° 61521/08)**

Cinq jeunes femmes handicapées mentales furent stérilisées à leur insu et sans que leur consentement fût requis. Elles allèguent que la stérilisation qu'elles ont subie a porté atteinte à leur intégrité physique et à leur droit à fonder une famille et qu'elles ont été victimes d'une discrimination en raison de leur handicap. Elles invoquent à cet égard les articles 3 (interdiction de traitements dégradants), 8 (droit au respect de la vie familiale), 12 (droit de se marier) et 14 (interdiction de la discrimination).

### Accouchement à domicile

#### **Ternovsky c. Hongrie (n° 67545/09)**

14.12.2010

La requérante se plaint de n'avoir pas pu accoucher chez elle comme elle le souhaitait en raison, selon elle, de l'effet dissuasif des sanctions prévues par le droit interne sur les sages-femmes ou autres professionnels de la santé, qui auraient découragé ceux-ci de l'assister à cet égard. (Dans un cas au moins, il y avait eu peu auparavant des poursuites dans ce cadre).

La Cour a jugé que la requérante n'a pas pu effectivement choisir d'accoucher à domicile en raison de la menace permanente de poursuites qui pèse sur les professionnels de la santé et de l'absence d'une législation précise et complète sur le sujet. Il ya donc eu violation du droit garanti par l'article 8 au respect de la vie privée et familiale.

### Affaire pendante

#### **Gereb c. Hongrie (no 64516/10)**

Agnes Gereb, une gynécologue et sage-femme très expérimentée qui possède une expertise reconnue au plan international en matière d'accouchement à domicile, fut arrêtée en octobre 2010 alors qu'elle assistait une femme en travail. Elle est accusée de négligence grave pour avoir failli à assurer à cette femme les conditions nécessaires pour éviter toute complication fortuite lors d'un accouchement à domicile planifié, en violation de la réglementation professionnelle pertinente, et pour avoir mis en danger la vie et le bien-être de la mère et de l'enfant. La requérante soutient avoir été arrêtée en l'absence de tout élément probant de nature à fonder les soupçons à son encontre.

**Contact Presse: Emma Hellyer  
Tél : 00 33 (0)3 90 21 42 08**

**Pour s'abonner aux communiqués de presse de la CEDH (fils RSS) :**  
**<http://echr.coe.int/echr/rss.aspx>**