Parliamentary Assembly
Assemblée parlementaire
https://pace.coe.int

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

Doc. 12715
16 septembre 2011

La sélection prénatale en fonction du sexe

Rapport[1]
Commission sur l'égalité des chances pour les femmes et les hommes
Rapporteure: Mme Doris STUMP, Suisse, Groupe socialiste

Résumé

La sélection du sexe est un problème énorme et se pratique depuis des décennies dans certains pays asiatiques. Cependant, tout laisse à penser que cela se produit également dans des Etats membres du Conseil de l'Europe, à savoir l'Albanie, l'Arménie, l'Azerbaïdjan et la Géorgie.

Il faut condamner la sélection prénatale en fonction du sexe en tant que phénomène qui trouve ses racines dans une culture de discrimination fondée sur le genre et renforce le climat de violence à l'égard des femmes. Elle a des conséquences néfastes, notamment des déséquilibres démographiques, une hausse de la criminalité et de l'insécurité, et un risque accru de violations des droits de l'homme telles que la traite à des fins de mariage ou d'exploitation sexuelle.

Les Etats membres du Conseil de l'Europe sont invités à introduire des mesures législatives en vue d'interdire la sélection du sexe dans le contexte des technologies de procréation assistée et de l'avortement légal, sauf lorsque la prévention d'une maladie héréditaire grave le justifie.

En outre, les gouvernements d'Albanie, d'Arménie, d'Azerbaïdjan et de Géorgie sont invités à redoubler d'efforts afin de s'attaquer aux causes de la sélection prénatale en fonction du sexe, de procéder à la collecte de données fiables sur ce phénomène et de sensibiliser le public et les professionnels de la santé à cette question.

1. Renvoi en commission: Doc.12258, Renvoi 3690 du 21 juin 2010.

Sommaire **Page**

A. Projet de résolution 3
B. Projet de recommandation 5
C. Exposé des motifs par Mme Stump, rapporteure 6
1. Introduction 6
2. Origine, portée et méthodologie du rapport 7
3. Terminologie 7
4. Méthodes de sélection prénatale du sexe 8
4.1. Méthodes les plus courantes d'identification du sexe 8
4.2. Développement de nouvelles méthodes d'identification du sexe 8
4.3. Sélection du sexe avant la grossesse 9
5. Les raisons de la sélection du sexe avant la naissance 9
5.1. Préférence pour un fils et inégalité hommes-femmes 9
5.2. Recherche d'un équilibre au sein de la famille 10
5.3. Réduction de la taille des familles 10
5.4. Raisons médicales 10
6. Sélection prénatale en fonction du sexe en Asie 10
7. Sélection prénatale en fonction du sexe en Europe 12
7.1. Albanie 12
7.2. Caucase du Sud 13
7.3. Communautés immigrées 15
7.4. Commercialisation de services de sélection du sexe avant la naissance 16
8. Conséquences de la sélection prénatale en fonction du sexe 16
8.1. Montée de la criminalité et de l'agitation sociale 16
8.2. Augmentation des violations des droits de l'homme, y compris de la violence et de la discrimination à l'égard des femmes 16
9. La sélection prénatale en fonction du sexe en droit international 17
9.1. Les instruments des Nations Unies 17
9.2. Les instruments européens 18
10. La sélection prénatale en fonction du sexe en droit national 18
10.1. Dans le contexte du diagnostic génétique préimplantatoire (DPI) 18
10.2. Dans le contexte de l'avortement 19
11. Recommandations formulées par des autorités d'éthique 19
12. Conclusions et recommandations 20

A. Projet de résolution[2]

1. La préférence pour les fils et la discrimination à l'égard des femmes sont tellement répandues à travers le monde que des millions de femmes, spontanément ou sous pression, décident de ne pas donner naissance à des filles, considérées comme un fardeau pour leurs familles et ne pouvant pas perpétuer la lignée familiale.

2. La sélection du sexe est un problème énorme dans certains pays d'Asie, où l'avortement sélectif au détriment des filles et le meurtre de nouveaux nés de sexe féminin se pratiquent depuis des décennies. La sélection prénatale en fonction du sexe est indiquée par un écart par rapport au sexe-ratio naturel qui est en moyenne de 105 garçons pour 100 filles («sexe-ratio asymétrique»), et s'accroît parallèlement au nombre d'enfants dans la famille ou quand il y des restrictions légales ou économiques à la taille de la famille.

3. Tout laisse à penser que la sélection prénatale en fonction du sexe ne se limite pas à l'Asie. Au cours des dernières années, l'écart par rapport au sexe-ratio naturel à la naissance a atteint des proportions inquiétantes dans plusieurs Etats membres du Conseil de l'Europe. C'est notamment le cas de l'Albanie, de l'Arménie et de l'Azerbaïdjan où le taux actuel est de 112 garçons pour 100 filles et de la Géorgie où il est de 111 garçons pour 100 filles.

4. L'Assemblée parlementaire condamne la pratique de la sélection prénatale en fonction du sexe en tant que phénomène qui trouve ses racines dans une culture d'inégalité fondée sur le genre et renforce le climat de violence à l'égard des femmes, contrairement aux valeurs défendues par le Conseil de l'Europe.

5. Rappelant la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (STCE no 210), l'Assemblée est d'avis que la pression sociale et familiale exercée sur les femmes afin qu'elles ne poursuivent pas leur grossesse en raison du sexe de l'embryon/fœtus doit être considérée comme une forme de violence psychologique et que la pratique des avortements forcés doit être criminalisée.

6. L'Assemblée souhaite attirer l'attention des Etats membres du Conseil de l'Europe sur les conséquences sociales de la sélection prénatale en fonction du sexe, notamment sur les déséquilibres démographiques susceptibles de créer des difficultés pour les hommes dans la recherche d'une épouse, mener à des violations graves des droits de l'homme telles que la prostitution forcée, la traite à des fins de mariage ou d'exploitation sexuelle et contribuer à une montée de la criminalité et de l'insécurité.

7. Conformément à la Convention du Conseil de l'Europe sur les Droits de l'Homme et la biomédecine (STE no 164), l'Assemblée est d'avis que dans le contexte des technologies de procréation assistée telles que le diagnostic génétique préimplantatoire, la sélection prénatale en fonction du sexe ne devrait être employée qu'aux fins exclusives de prévention des maladies héréditaires graves liées au sexe.

8. Au vu de ces considérations, l'Assemblée appelle les Etats membres:

8.1. à suivre le sexe-ratio à la naissance et prendre rapidement des mesures pour s'attaquer à d'éventuels déséquilibres;

8.2. à collecter des données sur les sexe-ratios à la naissance au sein de communautés spécifiques;

8.3. à collecter des données sur la sélection en fonction du sexe dans le contexte de l'utilisation de toutes les formes de technologies de procréation assistée;

8.4. à promouvoir la recherche sur les causes de la sélection prénatale en fonction du sexe et ses conséquences sociales;

8.5. à encourager les autorités nationales d'éthique à élaborer et mettre en place des lignes directrices destinées au personnel médical, décourageant la sélection prénatale en fonction du sexe quelle que soit la méthode employée, sauf si elle est justifiée par la prévention de maladies génétiques graves liées au sexe;

8.6. à considérer de recommander aux hôpitaux publics de demander aux médecins de ne pas révéler le sexe du fœtus ou, au moins, de veiller à ce que toute information soit communiquée de manière positive quel que soit le sexe;

8.7. à introduire des mesures législatives en vue d'interdire la sélection du sexe dans le contexte des technologies de procréation assistée et de l'avortement légal, sauf lorsque la prévention d'une maladie héréditaire grave le justifie.

---

2. Projet de résolution adopté à l'unanimité par la commission le 9 septembre 2011.

9. Par ailleurs, l'Assemblée appelle les autorités d'Albanie, d'Arménie, d'Azerbaïdjan et de Géorgie:

9.1. à enquêter sur les causes et les raisons des sexe-ratios asymétriques à la naissance;

9.2. à redoubler d'efforts pour relever le statut des femmes dans la société et assurer une mise en œuvre effective des lois et politiques relatives à l'égalité des genres et la non-discrimination;

9.3. à procéder à la collecte de données fiables sur les sexe-ratios à la naissance, y compris dans diverses régions d'un même pays, et assurer le suivi de leur évolution;

9.4. à organiser et/ou soutenir l'organisation d'initiatives et de campagnes de sensibilisation du public sur la sélection prénatale en fonction du sexe et ses conséquences, en impliquant les organisations internationales pertinentes y compris le Conseil de l'Europe;

9.5. à organiser et soutenir la formation du personnel médical en matière de sélection prénatale en fonction du sexe.

10. L'Assemblée encourage le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à renforcer leurs travaux sur la sélection prénatale en fonction du sexe.

11. Elle recommande par ailleurs au Comité des Nations Unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes de se pencher sur la question de la sélection prénatale fondée sur le sexe, sur un plan général en tant que phénomène qui découle de la discrimination envers les femmes et la renforce, et plus spécifiquement lors de l'examen de la situation en Albanie, en Arménie, en Azerbaïdjan et en Géorgie.

B. Projet de recommandation[3]

1. Se référant à sa Résolution …. (2011) sur la sélection prénatale en fonction du sexe, l'Assemblée parlementaire souhaite attirer l'attention du Comité des Ministres sur cette pratique qui est présente dans un certain nombre d'Etats membres, en particulier l'Albanie, l'Arménie, l'Azerbaïdjan et la Géorgie, comme indiqué par la distorsion du sexe-ratio à la naissance.

2. La sélection prénatale en fonction du sexe remet en question les valeurs fondamentales du Conseil de l'Europe telles que l'égalité et la dignité des êtres humains, la non-discrimination et la protection de la dignité de l'individu et des droits fondamentaux par rapport aux applications de la biologie et de la médecine. Elle touche aussi à des activités fondamentales du Conseil de l'Europe comme la promotion et la protection des droits de l'homme, la promotion de l'égalité des sexes et la prévention et la lutte contre la violence fondée sur le genre.

3. Par conséquent, l'Assemblée invite le Comité des Ministres:

3.1. à attirer l'attention du Groupe d'experts sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (GREVIO) et le Comité des Parties à la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, une fois établis, sur la question de la sélection prénatale en fonction du sexe, en vue de ses liens avec la violence à l'égard des femmes;

3.2. à charger le Comité Directeur pour la Bioéthique d'effectuer une étude comparative sur la sélection prénatale en fonction du sexe et de considérer l'élaboration de lignes directrices et de bonnes pratiques sur la sélection prénatale en fonction du sexe dans le contexte de l'article 14 de la Convention européenne sur les Droits de l'Homme et la biomédecine (STE no 164);

3.3. à intensifier les efforts visant la promotion de la signature, la ratification et la mise en œuvre de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique et la Convention européenne sur les Droits de l'Homme et la biomédecine (STCE no 210).

4. Concernant les quatre Etats membres du Conseil de l'Europe présentant une distorsion du sexe-ratio à la naissance, l'Albanie, l'Arménie, l'Azerbaïdjan et la Géorgie, l'Assemblée demande au Comité des Ministres:

4.1. de prendre en compte la question de la sélection prénatale en fonction du sexe dans le cadre des programmes d'assistance et de coopération avec ces pays, en particulier dans le domaine de l'éducation, de la jeunesse et du dialogue avec la société civile;

4.2. de demander à ses comités et structures pertinents dans le domaine de l'égalité entre les femmes et les hommes d'organiser ou de contribuer à des campagnes de sensibilisation du public sur l'égalité de valeur des filles et des garçons dans ces pays.

3. Projet de recommandation adopté à l'unanimité par la commission le 9 septembre 2011.

C. Exposé des motifs par Mme Stump, rapporteure

1. Introduction

1. Le 6 mars 2010, l'éditorial du magazine *The Economist* commençait ainsi: «Imaginez que vous êtes un jeune couple qui attend son premier enfant dans un pays pauvre en plein essor. Vous faites partie de la nouvelle classe moyenne; vos revenus sont en hausse; vous voulez une famille peu nombreuse. Mais l'influence des mœurs traditionnelles se fait lourdement sentir, tout particulièrement la préférence pour un fils plutôt qu'une fille. Il est possible qu'un dur travail physique soit encore à fournir pour assurer la subsistance de la famille; que seuls les fils puissent hériter de la terre; que les filles soient tenues de rejoindre une autre famille à leur mariage – or vous voulez que quelqu'un s'occupe de vous pendant votre vieillesse. Une fille aura de plus peut-être besoin d'une dot. Imaginez maintenant que vous avez fait une échographie. Cela coûte 12 dollars, mais vous pouvez les payer. L'échographie révèle que l'enfant à naître est une fille. Personnellement, vous préféreriez un garçon. Le reste de la famille appelle un garçon de tous ses vœux. Jamais vous ne tueriez un bébé fille, comme cela se fait dans les villages. Mais un avortement, c'est différent n'est-ce pas? Que faites-vous? Pour des millions de couples, la réponse est: avorter si c'est une fille, pour essayer d'avoir un garçon.»

2. Dès 1990, l'économiste indien Amartya Sen a dévoilé pour la première fois la réalité choquante qui se cache derrière ce gynocide dans un article intitulé «Plus de cent millions de femmes manquent à l'appel»[4]. Cet article montrait que dans la plus grande partie de l'Asie et de l'Afrique du Nord, la tendance à négliger les femmes et à prêter moins d'attention à leur alimentation, soins médicaux et aide sociale se traduisait par un taux de mortalité supérieur à celui des hommes.

3. Depuis, le nombre de femmes manquantes ne cesse d'augmenter par millions. Cela est dû également aux progrès de la technologie, qui ont permis aux parents de connaître à l'avance le sexe de leur embryon/fœtus et de recourir à l'avortement des filles. L'existence de ce phénomène, depuis des décennies, est manifeste pour tout le monde en raison des déséquilibres observés dans le taux de naissances par sexe, c'est-à-dire le rapport entre le nombre de garçons et de filles («sexe-ratio asymétrique»).

4. «A la naissance, les garçons sont plus nombreux que les filles partout dans le monde, grosso modo dans la même proportion – il y a environ 105 ou 106 garçons pour 100 filles. Pourquoi la biologie de la reproduction donne ce résultat reste matière à débat. Mais après la naissance, la biologie semble globalement favoriser les femmes. De nombreuses recherches ont fait apparaître qu'à égalité de traitement – sur le plan nutritionnel, de la prise en charge médicale et des soins de santé en général –, les femmes tendent à vivre sensiblement plus longtemps que les hommes. Elles semblent être globalement plus résistantes aux maladies et en général plus solides que les hommes. C'est un avantage qu'elles possèdent non seulement après l'âge de quarante ans mais aussi en début de vie, notamment dans les mois suivant la naissance, et même dans l'utérus. Lorsqu'elles bénéficient des mêmes soins que les hommes, les femmes tendent à avoir de meilleurs taux de survie[5].»

5. Le sexe-ratio à la naissance s'exprime généralement en nombre de garçons pour 100 filles. Naturellement, il se situe dans une fourchette de 105 à 106 afin de compenser le taux de mortalité plus élevé des garçons. Le taux naturel à la naissance ne varie pas de façon marquée en fonction de l'ordre de naissance (premier, deuxième ou troisième enfant)[6]. Les distorsions de ce taux à la naissance attestent une ingérence délibérée.

6. Plusieurs pays dans le monde font état d'un déséquilibre de leur taux: la Chine (113), l'Inde (112), la Corée du Sud (107), l'Albanie (112), l'Arménie (112), l'Azerbaïdjan (112) et la Géorgie (111). Dans tous ces pays, le nombre de bébés de sexe féminin est inférieur au taux naturel à la naissance[7]. Malheureusement, ils n'ont pas tous la même conscience du problème de la sélection prénatale en fonction du sexe.

---

4. http://ucatlas.ucsc.edu/gender/Sen100M.html.
5. Amartya Sen, *More than 100 Million Women are Missing*, 1990.
6. Fonds des Nations Unies pour la population, *Guidance Note on Prenatal Sex Selection*, 2009.
7. http://fr.worldstat.info/Europe/List_of_countries_by_Sex_ratio_at_birth et http://fr.worldstat.info/Asia/List_of_countries_by_Sex_ratio_at_birth.

2. Origine, portée et méthodologie du rapport

7. L'origine du présent rapport est une proposition de résolution présentée par M. Volontè et plusieurs de ses collègues[8]. Cette proposition définit l'avortement sélectif selon le sexe du fœtus comme une nouvelle tendance mondiale qui résulte de la combinaison du recours fréquent à l'avortement comme moyen de planification des naissances et de la facilité d'accès à la technologie de détermination du sexe avant la naissance.

8. Ce rapport devrait également être considéré comme une suite à la Résolution 1654 (2009) et à la Recommandation 1861 (2009) sur les féminicides, qui couvraient des cas de féminicides en Europe et invitaient, entre autres mesures, les Etats membres du Conseil de l'Europe «à réfléchir à l'introduction de circonstances aggravantes dans les lois pénales lorsque les femmes victimes ont subi des violences ou ont été tuées en raison de leur sexe».

9. Dans le présent rapport, je me propose:

– de mettre l'accent sur la question de la sélection du sexe avant la naissance, comme suggéré dans la proposition originale, sans aborder les formes de sélection après la naissance qui sont lourdes de conséquences pour les chances de survie des femmes, comme le meurtre, l'abandon, le manque de soins, l'inégalité d'accès aux soins médicaux et à d'autres prestations;

– d'élargir la portée de la proposition originale en englobant les méthodes de sélection du sexe autres que l'avortement.

10. Par ailleurs, alors que la proposition originale mentionne pour l'essentiel des pays non européens, je souhaite me concentrer sur l'Europe, car c'est cette région qui préoccupe au premier chef le Conseil de l'Europe. C'est pourquoi, lors de la préparation du rapport, j'ai mené une recherche documentaire, collecté des informations par le biais de questionnaires adressés aux délégations parlementaires des Etats membres du Conseil de l'Europe présentant les sexe-ratios à la naissance les plus asymétriques (Albanie, Arménie, Azerbaïdjan et Géorgie), et effectué une visite d'information en Arménie et en Géorgie du 14 au 17 juin 2011[9]. Je tiens à remercier les délégations parlementaires de ces pays pour leur soutien, leur assistance et leur coopération.

3. Terminologie

11. Le terme *«gendercide»* employé dans la proposition originale – que l'on pourrait traduire par «génériciide» – a été utilisé pour la première fois en 1985 par la philosophe Mary Anne Warren dans l'ouvrage intitulé *Gendercide: The Implications of Sex Selection*, par analogie avec la notion de génocide. C'est un terme sexuellement neutre qui fait référence à l'élimination délibérée de personnes appartenant à l'un ou l'autre sexe, en raison de leur sexe.

12. Mary Anne Warren a écrit: «Par analogie, le génériciide serait l'extermination délibérée de personnes d'un sexe donné (ou genre). D'autres termes, comme "gynocide" et "féminicide", ont été employés pour faire référence au meurtre de fillettes et de femmes innocentes. Mais le terme "génériciide" est sexuellement neutre, au sens où les victimes peuvent être de sexe masculin ou féminin. Un terme sexuellement neutre est nécessaire étant donné que les meurtres motivés par une discrimination sexuelle sont tout aussi intolérables lorsque les victimes sont de sexe masculin. Ce terme attire également l'attention sur le fait que les rôles attribués aux hommes et aux femmes ont souvent eu des conséquences fatales. Ce sont là des aspects importants, analogues aux conséquences fatales des préjugés raciaux, religieux ou liés à la classe sociale.»

13. J'emploierai également une expression sexuellement neutre: «la sélection prénatale en fonction du sexe», qui peut faire référence aussi bien aux deux sexes. Cependant, les statistiques indiquent que, partout dans le monde, la sélection prénatale en fonction du sexe affecte principalement le sexe féminin. Bien que certains groupes sociologiques spécifiques affichent une préférence pour les filles, le phénomène n'est statistiquement pas pertinent au point d'avoir une incidence sur le sexe-ratio à la naissance.

14. Par ailleurs, je voudrais employer une terminologie neutre s'agissant de la nature de l'embryon/du fœtus et de la question de son droit à la vie. J'ai pris cette décision dans la mesure où l'objectif du rapport est de donner des informations sur la question négligée de la sélection du sexe en Europe tout en respectant les différents points de vue personnels, culturels ou religieux concernant l'avortement et la notion de «vie». Sans

8. Doc. 12258.
9. Le programme de la visite figure dans le document AS/Ega/Inf (2011) 8.

considération de mon opinion personnelle concernant l'avortement, j'espère que le recours à une approche neutre me permettra de proposer une position sur la question de la sélection du sexe avant la naissance qui réunira un large consensus.

15. Pour cette même raison, j'ai proposé de modifier le titre du rapport et de l'intituler «La sélection prénatale en fonction du sexe», afin d'aborder la question de la sélection prénatale du sexe quelle que soit la façon dont elle est pratiquée. Je vais en effet traiter non seulement de l'avortement, mais encore du diagnostic génétique préimplantatoire (DPI) et d'autres méthodes potentielles de sélection du sexe. Je me réjouis que la commission sur l'égalité des chances pour les femmes et les hommes ait accepté cette proposition.

16. Enfin, je tiens à souligner les liens entre sélection prénatale en fonction du sexe et violence à l'encontre des femmes. Conformément à l'approche neutre évoquée précédemment, je m'abstiendrai de définir la sélection prénatale en fonction du sexe comme une forme de violence envers les femmes en tant que telle, car une telle définition impliquerait que le fœtus de sexe féminin est une femme.

17. La sélection prénatale en fonction du sexe trouve toutefois ses racines dans la discrimination à l'égard des femmes dans la société; elle coexiste et renforce certaines formes de violence fondée sur le sexe perpétrées envers les femmes et les filles, et perpétue la discrimination fondée sur le genre. Dans de nombreux pays, les femmes subissent de fortes pressions familiales pour avorter des fœtus de sexe féminin, parce que le statut social des femmes est inférieur à celui des hommes et que les femmes sont davantage un fardeau qu'une aide. D'autre part, le déséquilibre démographique provoqué par la sélection du sexe contribue à certaines formes de violence envers les femmes, telles que la prostitution forcée et la traite aux fins d'exploitation sexuelle ou de mariage.

4. Méthodes de sélection prénatale du sexe

18. Dans le monde entier, la méthode la plus courante et la moins onéreuse de sélection prénatale en fonction du sexe est l'avortement. Cependant, au cours des dernières années, les développements scientifiques ont permis de choisir le sexe de l'enfant à naître par d'autres méthodes. Certaines n'ont pas été conçues à l'origine à des fins de sélection du sexe et ne sont pas encore très répandues, notamment en raison de leur coût, mais elles soulèvent de graves questions éthiques et morales. Il est important de les évoquer dans le présent rapport car elles peuvent être utilisées en tant que méthode de sélection du sexe.

4.1. Méthodes les plus courantes d'identification du sexe

19. Depuis 1980, la disponibilité des technologies prénatales a connu un essor considérable: l'amniocentèse, l'une des premières techniques utilisées aux fins de la détermination du sexe, présentait des contraintes techniques et était onéreuse. Elle était généralement pratiquée par des personnels médicaux après 16 semaines de grossesse.

20. Plus tard, les ultrasons beta sont apparus. Cette technologie peut être utilisée pour l'identification du sexe fœtal aux alentours de la seizième semaine de grossesse et présente moins de contraintes sur le plan technique. Elle est de plus en plus proposée à bas prix par des personnels non médicaux: le matériel coûte de l'ordre de quelques centaines de dollars des Etats-Unis seulement, et le montant de la prestation oscille entre 15 et 30 dollars.

21. Cette technologie a vite été rendue largement disponible et mise en avant en tant qu'outil de sélection du sexe, principalement en Asie du Sud et de l'Est. Combinée à l'avortement, c'est la méthode la plus courante de sélection du sexe dans le monde entier.

4.2. Développement de nouvelles méthodes d'identification du sexe

22. L'une de ces méthodes est le diagnostic prénatal non invasif, basé sur la découverte en 1997 de l'ADN fœtal circulant dans le sang maternel (cffDNA)[10]. Cette méthode non invasive permet de déterminer le sexe dans le plasma de la mère dès la cinquième semaine de grossesse[11]. Des études ont montré la fiabilité de la

10. www.councilforresponsiblegenetics.org/pageDocuments/E3RTQAOVMU.pdf.
11. «Reliability of Fetal Sex Determination Using Maternal Plasma», Obstetrics & Gynecology, janvier 2010, vol. 115, Issue 1, p. 117-126, http://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2010/01000/reliability_of_fetal_sex_determination_using.19.aspx.

détermination du sexe fœtal dans le plasma maternel. Bien que son coût soit à l'heure actuelle analogue à celui des autres procédures de diagnostic prénatal, l'évolution des techniques de séquençage et d'analyse de l'ADN permettra certainement d'en faire la méthode la moins onéreuse dans les dix prochaines années.[12]

23. Des tests plus sophistiqués ont été récemment mis au point à partir d'un échantillon de sang prélevé à l'extrémité du doigt. Le *Journal of the American Medical Association* a publié le 9 août 2011 une étude sur ces tests, qui permettent d'obtenir des résultats précis à sept semaines de grossesse (95% de fiabilité)[13]. L'entreprise Consumer Genetics, qui commercialise le test «Pink or Blue», demande à ses clients de signer un document par lequel ils s'engagent à ne pas utiliser le test à des fins de sélection du sexe[14].

24. Un autre type de test analyse les hormones dans l'urine et peut être réalisé à domicile. Cette méthode n'a pas encore été étudiée et analysée en détail, mais certaines études indépendantes ont fait mention de taux de fiabilité de 90% à dix semaines de grossesse[15].

4.3. Sélection du sexe avant la grossesse

25. Le tri des spermatozoïdes avant fécondation, également appelé «technologie Microsort», augmente les chances de concevoir un embryon du sexe souhaité. Il sépare les spermatozoïdes à chromosome X (qui déterminent le sexe féminin) des spermatozoïdes à chromosome Y (qui déterminent le sexe masculin). La technologie Microsort a fait l'objet d'un essai clinique réservé à des couples souhaitant réduire la transmission et/ou l'impact sur la santé de maladies génétiques liées au sexe ou propres à l'un des sexes. «Les premiers résultats indiquent qu'avec un tri des spermatozoïdes en vue de l'obtention d'un embryon femelle, près de 9 patientes enceintes sur 10 ont obtenu le résultat escompté, et avec la même opération mais en vue de l'obtention d'un embryon mâle, il en a été de même pour environ trois patientes enceintes sur quatre. La Food and Drug Administration (FDA) américaine n'a pas examiné ces résultats et n'a pas encore déterminé la sécurité et l'efficacité de la technologie Microsort.»[16]

26. Le diagnostic génétique préimplantatoire (DPI) permet d'identifier les chromosomes des embryons créés par fécondation in vitro (FIV), afin de détecter les anomalies chromosomiques. «Seuls les embryons dotés des caractéristiques génétiques requises sont implantés dans l'utérus de la femme. Ceci peut signifier de sélectionner les embryons du sexe choisi ou que l'on sait exempts d'une anomalie génétique particulière.»[17]

27. Dans la plupart des Etats membres du Conseil de l'Europe, la FIV et le DPI sont réglementés par la loi et autorisés, sous certaines conditions et circonstances, dans le but d'assister la reproduction en cas d'infertilité ou d'éviter la transmission d'anomalies génétiques. Dans le cas du DPI, cependant, la procédure de test peut également déterminer le sexe de l'embryon et pourrait par conséquent être utilisée par des parents qui voudraient choisir le sexe de leur enfant pour des raisons non médicales.

5. Les raisons de la sélection du sexe avant la naissance

28. De nombreuses études sociologiques ont été menées pour identifier les principales raisons menant les individus à choisir le sexe de leur futur enfant.

5.1. Préférence pour un fils et inégalité hommes-femmes

29. La préférence pour un fils, profondément ancrée dans plusieurs sociétés, va de pair avec une culture d'inégalité entre les hommes et les femmes et de discrimination envers ces dernières.

---

12. Council for responsible genetics, Non-Invasive Pre-Natal Genetic Diagnosis (NIPD), p. 24, www.councilforresponsiblegenetics.org/pageDocuments/E3RTQAOVMU.pdf.
13. «Non-invasive Foetal Sex Determination Using Cell-Free Foetal DNA», *Journal of the American Medical Association*, 9 août 2011, http://jama.ama-assn.org/content/306/6/627.abstract.
14. Pam Belluck, «Test can tell foetal sex at 7 weeks, study says», *The New York Times*, 9 août 2011.
15. *Ibid*.
16. www.microsort.net/.
17. Déclaration interinstitutions des Nations Unies sur la prévention de la sélection prénatale en fonction du sexe, p. 15, http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501460_eng.pdf.

30. Parfois, les causes sous-jacentes de la préférence pour un fils sont d'ordre économique – par exemple lorsque seul le fils peut hériter des biens, ce qui rend les filles moins désirables si les parents veulent conserver leurs terres et s'assurer une certaine sécurité pendant la vieillesse. Le système de la dot, en raison du fardeau financier qu'il impose aux parents qui ont des jeunes filles à élever, constitue un autre facteur important.

31. La préférence pour un fils tient également à des raisons culturelles, comme la transmission du nom de famille. Avoir un fils peut être considéré comme un aspect essentiel du respect des obligations envers la lignée familiale.

32. Si la préférence pour un fils prévaut partout dans le monde, les Etats-Unis affichent une préférence pour les filles. Dans son récent ouvrage, Mara Hvistendahl explique cette tendance par la conception qu'ont les Américains des filles, à savoir qu'elles ont un comportement plus calme et obtiennent de meilleurs résultats scolaires[18]. Les parents désireux de choisir le sexe de leur enfant estiment que les garçons sont une source d'anxiété culturelle. Les idées préconçues sur l'évolution des filles influent sur la décision des futurs parents[19].

5.2. Recherche d'un équilibre au sein de la famille

33. Les données montrent que les parents ayant déjà deux ou trois enfants de même sexe ont tendance à vouloir choisir le sexe du prochain enfant afin de rééquilibrer la composition de la famille *(«family-balancing»)*[20]. Bien qu'une préférence pour les fils en Chine, en Inde et dans quelques pays européens soit nette, la recherche d'un équilibre au sein de la famille ne mène pas nécessairement à la sélection des embryons/fœtus mâles dans le reste du monde. Les familles aisées utilisent les techniques nouvellement développées pour avoir un enfant du sexe de leur choix, féminin ou masculin.

5.3. Réduction de la taille des familles

34. La baisse de la fertilité et la volonté d'avoir une famille peu nombreuse peuvent également être des incitations à choisir le sexe des futurs enfants. De même, combinée à la préférence profondément ancrée pour un fils, la «politique de l'enfant unique» en Chine constitue un élément de poids qui explique le déséquilibre des naissances dans ce pays. En Europe également, les contraintes économiques sont un facteur contribuant à la formation de familles moins nombreuses[21].

5.4. Raisons médicales

35. Lorsque les techniques de tri des embryons ont été mises au point, leur première application a été la sélection du sexe. Natalie et Danielle Edwards, les premiers bébés nés après un diagnostic génétique préimplantatoire, ont été choisies pour leur sexe car leur mère était porteuse d'une maladie génétique transmissible aux garçons[22].

36. Le diagnostic génétique préimplantatoire peut être utilisé pour détecter la dystrophie musculaire et l'hémophilie, qui touchent principalement les garçons.

6. Sélection prénatale en fonction du sexe en Asie

37. Le phénomène de sélection prénatale en fonction du sexe a pris des proportions considérables dans certains pays d'Asie, où elle est pratiquée depuis des décennies.

38. En Chine, la préférence pour le fils et la politique de l'enfant unique ont mené à la pratique des avortements sélectifs selon le sexe et au manque de soins, voire au meurtre des bébés de sexe féminin[23]. On comptait ainsi 107 garçons pour 100 filles en 1953, 108 en 1982, et 120 en 2005 ! Ce déséquilibre se retrouve dans toutes les régions mais est plus marqué en zone rurale qu'en zone urbaine. Le biais varie

18. www.psychologytoday.com/blog/brainstorm/201107/world-without-women.
19. Mara Hvistendahl, *Unnatural selection: choosing boys over girls and the consequences of a world full of men*, juin 2011, p. 257.
20. Amanda Mitchison, «Sex selection: Getting the baby you want», *The Guardian*, 3 avril 2010, www.guardian.co.uk/lifeandstyle/2010/apr/03/sex-selection-babies.
21. Réunion avec Garik Hayrapetyan, FNUAP en Arménie, 16 juin 2011.
22. «Why British parents still cannot choose the sex of their children», *The Sunday Times*, 22 août 2009.
23. Patti Waldmeir, «Little girl found», *The Financial Times*, 13-14 août 2011.

également en importance en fonction de l'ordre de naissance: en 2005, il était ainsi de 108 pour le premier enfant, 143 pour le deuxième et 156 pour le troisième. Le sexe-ratio à la naissance est aujourd'hui de 113 garçons pour 100 filles[24].

39. Ces taux asymétriques se sont traduits par un énorme déséquilibre démographique: «il y avait 32 millions d'hommes de plus que de femmes parmi les moins de 20 ans en 2005[25]. D'ici 2013, un Chinois sur dix n'aura pas d'homologue féminine et d'ici la fin des années 2020, ce chiffre devrait passer à un sur cinq»[26].

40. La Chine a proscrit les avortements sélectifs selon le sexe en 1995 et a entrepris une campagne pilote pour promouvoir la reconnaissance de la valeur des filles, intitulée «Care for girls», allant jusqu'à proposer dans certaines provinces des incitations financières pour les parents ayant des filles. Ces mesures n'ont toutefois eu que des résultats limités[27]. Le 16 août 2011, une campagne de dix-huit mois a été lancée à l'échelle du pays afin de sensibiliser la population à l'égalité des genres, accompagnée de sanctions sévères pour les personnes impliquées dans des avortements sélectifs selon le sexe et d'un renforcement du contrôle des institutions médicales et des médecins[28].

41. En Inde, le déséquilibre du sexe-ratio à la naissance est devenu de plus en plus marqué au cours du siècle passé et était estimé à 108 en 1950. Le recensement de 2011 a mis en lumière une diminution du nombre de filles âgées de 0 à 6 ans, traduisant une baisse constante du sexe-ratio à la naissance, qui est aujourd'hui de 112 garçons pour 100 filles[29].

42. Le statut peu élevé des femmes, le fardeau que fait peser le système de la dot et les pressions familiales, y compris les menaces de divorce si la femme ne donne pas naissance à un garçon, ont poussé les femmes indiennes à faire le choix de ne pas avoir de fille, ou de les négliger après la naissance. Au cours des vingt dernières années, prenant conscience de l'ampleur de la sélection selon le sexe, le Gouvernement indien a adopté une série de mesures pour limiter le recours au diagnostic prénatal à certaines affections congénitales sélectionnées, interdire l'usage de ces techniques pour déterminer le sexe et proscrire l'avortement sélectif selon le sexe[30]. En 2004, un amendement a été introduit pour inclure également la sélection du sexe au stade de la préconception[31].

43. Par ailleurs, le Gouvernement indien a adopté des programmes de soutien des naissances féminines, par exemple une contribution à un fonds au nom de la fille (44 dollars des Etats-Unis, limitée aux familles à faible revenu), des indemnités pour l'achat de livres et d'uniformes, la fourniture d'une bicyclette à l'entrée en neuvième année de scolarité de la jeune fille. Un amendement à la loi hindoue sur la succession passé en 2004 permet aux filles d'hériter des biens de la famille sur un pied quasiment d'égalité avec les garçons[32]. L'impact de ces mesures n'est pas encore visible.

44. En Corée du Sud, le déséquilibre a atteint 116 garçons pour 100 filles dans les années 1990, la sélection prénatale en fonction du sexe étant traditionnellement employée pour le second et le troisième enfant[33]. Les autorités ont mis en place une politique à plusieurs volets pour résoudre ce problème en organisant une campagne intitulée «Aimez votre fille», en introduisant des lois visant à combattre la discrimination envers les femmes, et en élevant le statut des femmes dans la société par la promotion d'une participation plus équilibrée à la vie publique et politique et par une amélioration de l'accès à l'éducation pour les filles. A la suite de ces mesures, en 2007 la Corée du Sud est parvenue à réduire le déséquilibre du sexe-ratio et à le ramener à 107 garçons nés pour 100 filles[34]. Les estimations laissent entrevoir le même taux à la naissance pour 2011.

---

24. http://fr.worldstat.info/Asia/List_of_countries_by_Sex_ratio_at_birth.
25. «Is gender selection of a foetus ethical?» CNN, 18 août 2011, www.cnn.com/2011/OPINION/08/15/ravitsky.gender.selection/.
26. Mara Hvistendahl, *op. cit.*, p. 165.
27. Déclaration interinstitutions des Nations Unies sur la prévention de la sélection prénatale en fonction du sexe, http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501460_eng.pdf.
28. «China kicks off campaign against sex determinations, sex-selective abortions», http://news.xinhuanet.com/english2010/china/2011-08/16/c_131053421.htm.
29. http://fr.worldstat.info/Asia/List_of_countries_by_Sex_ratio_at_birth.
30. Organisation mondiale de la santé, http://www.who.int/genomics/gender/en/index4.html.
31. «BBC India's unwanted girls», 23 juillet 2011, http://www.bbc.co.uk/news/world-south-asia-13264301.
32. Déclaration interinstitutions des Nations Unies.
33. Mara Hvistendahl, *op. cit.*, p. 233.
34. http://fr.worldstat.info/Asia/Republic_of_Korea.

45. En plus des mesures prises par les autorités, la croissance économique et les changements sociétaux, dont l'urbanisation et le désir croissant de familles moins nombreuses (le nombre de naissances est tombé à un enfant par femme), ont également influé sur le sexe-ratio à la naissance. Selon le FNUAP, «un des facteurs importants a été la création d'un système de retraite pour les personnes âgées permettant aux parents de disposer d'une épargne-retraite pour leurs vieux jours et diminuant leur dépendance à l'égard des enfants mâles»[35].

7. Sélection prénatale en fonction du sexe en Europe

46. S'agissant de l'Europe, selon des estimations fiables pour 2011[36], le sexe-ratio à la naissance est de 107 en Andorre, Bosnie-Herzégovine, Luxembourg, Monténégro, Portugal et Slovénie, 108 dans «l'ex-République yougoslave de Macédoine» et au Kosovo[37], 109 à Saint-Marin, 111 en Géorgie, 112 en Albanie, Arménie et Azerbaïdjan. Dans tous les autres Etats membres du Conseil de l'Europe, il se situe entre 104 et 106.

47. Dans le présent rapport, j'ai tenté d'analyser la situation dans les Etats membres présentant le sexe-ratio à la naissance le plus asymétrique: l'Albanie, l'Arménie, l'Azerbaïdjan et la Géorgie. A titre de comparaison, je tiens à souligner que dans ces quatre pays, le taux à la naissance est très proche de celui de l'Inde. Cependant, certains spécialistes de la démographie tel Christophe Guilmoto ont exprimé leur intérêt à analyser la situation dans d'autres pays, par exemple les pays des Balkans, dans lesquels il a été suggéré que la sélection en fonction du sexe serait également pratiquée[38].

7.1. Albanie

48. Les principales organisations internationales qui traitent des questions de population concluent que le biais du sexe-ratio à la naissance (112 selon les estimations de 2011) observé en Albanie s'explique par la pratique des avortements sélectifs selon le sexe et par la forte préférence pour les fils qui prévaut dans la société. Cependant, peu d'attention a été portée à ce phénomène et les données sont rares. Certaines recherches tendent à indiquer que le déséquilibre du taux à la naissance est plus important dans les familles relativement aisées[39].

49. La Commission nationale d'éthique médicale est un organisme consultatif auprès du ministère de la Santé, constitué par le décret n° 595 (du 21 septembre 1998) du Conseil des Ministres. Il existe aussi une Association nationale albanaise de périnatalogie. Ni l'un ni l'autre de ces organismes n'a donné de lignes directrices en matière de sélection prénatale du sexe.

50. Dans la réponse détaillée qu'elles ont fournie à mon questionnaire, les autorités albanaises précisent qu'elles ne considèrent pas le déséquilibre du taux de naissances comme un problème de portée nationale, mais comme un phénomène sporadique limité à certaines régions lointaines.

51. Elles ajoutent également que le Centre albanais pour la population et le développement a mené en 2009 une étude sur l'avortement dans trois districts d'Albanie. L'étude se basait sur des informations collectées auprès des médecins, des sages-femmes, et des femmes ayant subi un avortement dans des maternités publiques et des cliniques privées. Elle montre que les principales causes d'avortement sont sociales mais que la sélection du sexe n'est jamais mentionnée.

52. Par ailleurs, depuis 2009, l'Institut de santé publique a collecté auprès d'institutions publiques et privées des données nationales sur l'avortement en Albanie avec un questionnaire détaillé, qui aborde aussi les raisons poussant à l'avortement. Selon cette source, aucun avortement n'est pratiqué pour permettre une sélection du sexe. Au cours du deuxième semestre de l'année 2011, le ministère de la Santé et le FNUAP lanceront une étude nationale approfondie sur l'avortement en Albanie, qui s'intéressera notamment à ses causes.

---

35. FNUAP, http://www.unfpa.org/gender/docs/sexselection_faqs.pdf.
36. Statistiques mondiales 2011, http://fr.worldstat.info/Europe/List_of_countries_by_Sex_ratio_at_birth et http://fr.worldstat.info/Asia/List_of_countries_by_Sex_ratio_at_birth, accédé le 23 août 2011.
37. Toute référence au Kosovo dans le présent document, qu'il s'agisse de son territoire, de ses institutions ou de sa population, doit être entendue dans le plein respect de la Résolution 1244 du Conseil de sécurité de l'Organisation des Nations Unies, sans préjuger du statut du Kosovo.
38. Mara Hvistendahl, *op. cit.*, p. 14.
39. Louise Grogan, *Son Preference Meets Technology: The Missing Girls of Albania*, mai 2006.

53. Aux termes de la loi n° 8045 du 7 décembre 1995 relative à l'interruption volontaire de grossesse[40], les avortements peuvent être pratiqués jusqu'à la 12e semaine de grossesse si une femme déclare que sa grossesse lui cause des problèmes d'ordre psychologique et social. L'avortement peut être pratiqué à tous les stades de la grossesse en cas d'anomalie du fœtus et lorsque la poursuite de la grossesse met en danger la vie ou la santé de la femme, sous réserve de l'approbation d'une commission constituée de trois médecins. Un avortement peut être pratiqué jusqu'à la 22e semaine de grossesse si celle-ci est le résultat d'un viol ou d'un crime sexuel ou si des «raisons sociales» justifient d'y mettre un terme, sous réserve de l'approbation d'une commission constituée de trois membres – un médecin, un travailleur social et un juriste.

54. Les dossiers relatifs aux avortements doivent rester anonymes et les médecins pratiquant un avortement sont tenus de fournir des informations sur les services de planning familial, ainsi que des conseils sur les méthodes contraceptives. La publicité relative à des médicaments et des produits abortifs est interdite.

55. En vertu de la loi n° 8045, la sélection du sexe pour des raisons médicales est interdite et ne figure pas sur la liste des raisons justifiant de pratiquer un avortement. La sélection du sexe pour des raisons non médicales est elle aussi interdite. Cependant, aucune sanction particulière n'est prévue pour les infractions à la réglementation en matière de sélection prénatale du sexe.

56. La loi n° 8876 du 4 avril 2002 relative à la santé en matière de procréation précise qu'en cas d'utilisation de technologies de reproduction, la sélection du sexe de l'embryon n'est pas autorisée, sauf s'il y a risque de maladie héréditaire liée au sexe (article 37).

57. En général, après avoir procédé à la visite médicale prénatale comprenant une échographie, le médecin peut, à leur demande, révéler aux parents le sexe du fœtus.

58. L'Albanie a récemment ratifié la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine.

7.2. Caucase du Sud

59. Après l'effondrement de l'Union soviétique, l'Arménie, l'Azerbaïdjan et la Géorgie ont connu une hausse du nombre de naissances de garçons par rapport aux naissances de filles: d'un niveau normal en 1991, le sexe-ratio à la naissance est passé à 110-120 en 2000. En 2009, il était de 113 en Arménie et de 112 en Azerbaïdjan et en Géorgie. En Arménie et en Géorgie, le biais est particulièrement marqué pour la troisième naissance[41].

60. L'augmentation du sexe-ratio à la naissance est intervenue simultanément dans les trois pays. Malgré de grandes différences en termes d'origine ethnique, religion, langue et culture, ces trois pays ont en commun un taux d'avortement élevé, caractéristique de cette région.

61. Cette tendance n'a pas été observée dans les pays voisins: en Ukraine, en Fédération de Russie, au Kazakhstan, en Ouzbékistan, au Turkménistan, au Tadjikistan et au Kirghizistan, le sexe-ratio à la naissance est demeuré fondamentalement inchangé depuis 1995.

62. Au départ, les chercheurs de la région du Caucase n'ont pas établi de lien entre le déséquilibre des naissances et la sélection du sexe. La principale explication avancée était que compte tenu de l'appauvrissement des capacités administratives après l'effondrement de l'Union soviétique, «les familles ont cessé de déclarer la naissance des filles[42]».

7.2.1. Arménie

63. Au cours de la visite d'information effectuée en Arménie les 16 et 17 juin 2011, il est ressorti des discussions menées avec les parlementaires, médecins, chercheurs, organisations internationales et responsables gouvernementaux que la question du choix du sexe était reconnue comme un problème.

64. L'Arménie ne dispose pas encore d'une commission d'éthique composée de gynécologues et d'obstétriciens. Les praticiens conviennent de la nécessité de l'établir.

---

40. *Journal officiel* n° 26, décembre 1995, p. 1144-1148.
41. France Meslé, Jacques Vallin et Irina Badurashvili, *A sharp increase in the sex ratio at birth in the Caucasus. Why? How?*, 2005.
42. Mara Hvistendahl, *op. cit.*, p. 13.

65. Des éléments de preuve montrant un déséquilibre du sexe-ratio ont été collectés, mais des recherches supplémentaires s'avèrent nécessaires pour en établir les causes. Le FNUAP en Arménie mène une recherche sur ce thème à l'échelle du pays. L'étude qui devrait être finalisée d'ici fin 2011 a déjà mis en lumière une augmentation du nombre de naissances de garçons pour le troisième enfant depuis le début des années 1990.

66. Selon un représentant du ministère de la Santé, le sexe-ratio a atteint le pic de 118 garçons pour 100 filles pour le troisième enfant en 2000, ce qui témoigne d'une nette préférence pour le sexe masculin.

67. L'avortement est autorisé jusqu'à la 12e semaine de grossesse sans avoir à donner de raison, et au-delà pour raisons médicales.

68. Cependant, les médecins et les patients ont souligné l'attitude des praticiens et radiologues lors de l'annonce du sexe du fœtus, généralement assortie d'un commentaire négatif lorsqu'il s'agit d'une fille. Les Arméniennes qui ne donnent naissance qu'à des filles font souvent l'objet de fortes pressions sociales et familiales.

69. Au cours de la visite, les praticiens ont fait savoir que la fécondation in vitro n'était pas une pratique très répandue dans le pays.

70. Les médecins ont indiqué que les traitements contre les ulcères de l'estomac en vente libre en pharmacie peuvent déclencher des accouchements prématurés. Ils ont fait part de leurs inquiétudes devant le fait que certains avortements, susceptibles d'être liés à la sélection du sexe, étaient pratiqués à domicile en recourant à ce type de médicament.

71. Si les autorités et les organisations internationales ont parfaitement conscience du problème, les organisations de la société civile arménienne n'ont cependant pas encore cherché à mettre en place des programmes de sensibilisation à la question de la sélection du sexe.

7.2.2. Azerbaïdjan

72. Les autorités de l'Azerbaïdjan ont fourni des réponses détaillées à mon questionnaire, en soulignant qu'elles sont conscientes du déséquilibre des sexe-ratios et qu'elles prennent le problème au sérieux. En Azerbaïdjan, le sexe-ratio à la naissance est de 112 garçons pour 100 filles[43].

73. Les autorités ont pris des mesures de sensibilisation et d'information du grand public pour enrayer ce phénomène.

74. La sélection du sexe pour des raisons médicales n'est pas explicitement autorisée, mais il n'y a pas de dispositions juridiques qui l'interdisent. Par conséquent, aucune sanction n'est prévue pour la sélection prénatale du sexe, et aucun organisme n'est chargé de contrôler cette pratique. Il existe en revanche une autorité d'éthique composée d'obstétriciens et de gynécologues.

75. Une loi relative à la santé en matière de procréation et à la bioéthique est en cours de rédaction; elle contiendra des dispositions relatives à la sélection prénatale du sexe. L'Azerbaïdjan prévoit également d'adhérer aux instruments internationaux pertinents, y compris à la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine.

7.2.3. Géorgie

76. Dans leur réponse au questionnaire, les autorités géorgiennes ont indiqué avoir conscience du déséquilibre des naissances mais elles ne considèrent pas la sélection prénatale en fonction du sexe comme un problème grave. Le Conseil national géorgien de santé reproductive a d'ailleurs confirmé pendant la visite d'information que ni le public ni le corps médical ne jugeaient problématique l'avortement sélectif selon le sexe.

77. L'avortement est autorisé jusqu'à la 12e semaine de grossesse sans avoir à donner de raison, et jusqu'à la 22e semaine de grossesse pour des raisons médicales ou sociales[44]. Les chercheurs rencontrés pendant la visite ont conclu que le nombre de femmes ayant avorté après avoir passé une échographie et déclarant avoir eu connaissance du sexe du fœtus est minime en Géorgie; il est toutefois plus élevé parmi les femmes ayant déjà donné naissance à deux ou trois filles[45].

---

43. http://fr.worldstat.info/Asia/Azerbaijan.
44. Réunion avec M. Dolidze, vice-ministre de la Santé, Tbilissi, 15 juin 2011.

78. La sélection prénatale du sexe pour des raisons non médicales est interdite. Cependant, aucun suivi particulier n'est prévu si ce phénomène devait se présenter. La sélection prénatale du sexe pour des raisons médicales n'est pas interdite mais, en vertu de la loi relative aux droits des patients, elle est uniquement autorisée dans le but de prévenir des maladies héréditaires. La sélection du sexe grâce à une procédure DPI est autorisée aux fins de prévenir les maladies génétiques.

79. Il n'y a pas de sanctions particulières pour les infractions à la réglementation en matière de sélection prénatale du sexe. Toutefois, le médecin l'ayant pratiquée peut faire l'objet de mesures disciplinaires devant son conseil professionnel.

80. J'ai constaté que peu d'organisations de la société civile ont conscience de la pratique de la sélection prénatale en fonction du sexe en Géorgie et travaillent à la mise en place d'activités de prévention[46].

81. La Géorgie a ratifié la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine.

7.3. Communautés immigrées

82. Ces dernières années, des études ont été conduites sur la question des sexe-ratios à la naissance dans les communautés immigrées des pays occidentaux, ainsi que sur les causes des déséquilibres observés. Il faut souligner que de telles études sont en nombre limité et que la plupart du temps les résultats obtenus ne sont guère concluants. Cela tient en partie à la difficulté de collecter des données fiables.

83. Selon les résultats d'une étude du recensement effectué en 2000 aux Etats-Unis, les immigrés originaires de Chine, d'Inde et de Corée du Sud auraient des sexe-ratios à la naissance presque aussi biaisés que ceux de leur pays d'origine, tout particulièrement pour les deuxième (117 garçons pour 100 filles) et troisième naissances (151 garçons si les deux premiers enfants sont des filles)[47].

84. Des déséquilibres des sexe-ratios à la naissance ont été observés «malgré l'absence de la plupart des facteurs avancés pour justifier le biais en faveur des fils en Inde, en Chine et en Corée, tels que la politique de l'enfant unique en Chine, le fardeau de la dot (Inde), le mariage patrilocal (dans les trois pays) ou la dépendance à l'égard des enfants qui assurent le soutien de leurs parents âgés et leur sécurité physique». En outre, ces déséquilibres semblaient récents, car ils n'avaient pas été mis en évidence à partir des données du recensement de 1990[48].

85. La tendance au déséquilibre entre les sexes a également été constatée chez des familles d'origine asiatique vivant au Québec. Les chercheurs ont toutefois conclu qu'il faudrait disposer de plus d'éléments pour pouvoir démontrer que la sélection du sexe en était la cause[49].

86. En Norvège, les recherches portant sur le sexe-ratio à la naissance dans les communautés immigrées d'origine indienne et pakistanaise ont fait apparaître un déséquilibre des naissances féminines dans les rangs de naissance plus élevés (troisième et au-delà) chez les mères d'origine indienne. Les auteurs de l'étude ont conclu que ce taux pourrait traduire une augmentation des avortements sélectifs selon le sexe. Ils travaillaient cependant sur des nombres trop petits pour pouvoir tirer des conclusions définitives[50].

87. De même, des recherches conduites en Angleterre et au Pays de Galles ont révélé un déséquilibre du sexe-ratio à la naissance chez les mères nées en Asie, notamment pour les rangs de naissance les plus élevés: «Avant 1990, les sexe-ratios à la naissance étaient toujours inférieurs de près d'un point (104) pour les trois principaux groupes asiatiques en Grande-Bretagne, par comparaison avec les mères nées dans des pays occidentaux. Depuis 1990, nous observons dans les statistiques relatives aux naissances une hausse de quatre points dans le sexe-ratio à la naissance pour les mères nées en Inde, attribuable notamment à une augmentation aux rangs de naissance plus élevés, à l'instar de ce qui a été constaté pour l'Inde. Cela porte à croire que l'avortement sélectif selon le sexe est pratiqué par les mères nées en Inde et vivant en Grande-Bretagne. En revanche, aucune augmentation sensible n'a été observée chez celles nées au Pakistan et au

---

45. G. Duthé, F. Meslé, J. Vallin, I. Badurashvili, K. Kuyumjyan, *High level of sex ratio at birth in the Caucasus. A persistent phenomenon?* novembre 2011.
46. Réunion avec des organisations non gouvernementales, Tbilissi, 15 juin 2011.
47. Douglas Almond et Lena Edlund, *Son-biased sex ratios in the 2000 United States Census*, www.pnas.org/content/105/15/5681.full.
48. *Ibid*.
49. Auger, Daniel et Moor, «Sex ratios patterns according to Asian ethnicity in Quebec», 1981-2004, *European Journal of Epidemiology*, 2009.
50. Narpinder Singh, Are Hugo Pripp, Torkel Brekke et Babill Stray-Pedersen, *Different sex ratios of children born to Indian and Pakistani immigrants in Norway*, www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/ppmc/articles/PMC2919442/.

Bangladesh, parmi lesquelles la préférence pour les enfants de sexe masculin existe également. La préférence pour les garçons dans différentes cultures ne conduit donc pas nécessairement, semble-t-il, à l'avortement sélectif en fonction du sexe.»[51]

7.4. Commercialisation de services de sélection du sexe avant la naissance

88. Les progrès des techniques de procréation et les grandes disparités de la législation applicable dans les différents pays (ou l'absence de tout cadre légal) ont ouvert un nouveau créneau pour les structures médicales qui offrent des services de sélection du sexe sur internet, touchant ainsi des clients potentiels dans les pays où le choix du sexe est illégal ou fortement réglementé[52]. Les pays qui permettent aux parents de recourir à des procédures médicales dans des cliniques privées afin de choisir le sexe de leur enfant sont notamment la Colombie, les îles Cook, le Costa Rica, la Côte d'Ivoire, l'Egypte, le Mexique et les Etats-Unis.

89. Aux Etats-Unis, les cliniques spécialisées dans le traitement de la stérilité accueillent des patients du Royaume-Uni, d'Australie et du Canada venus subir un DPI et font de la sélection du sexe une activité lucrative[53]. En outre, les campagnes d'information publiées dans les quotidiens et les magazines proposés à bord des avions ciblent tout particulièrement les communautés asio-américaines en leur proposant de choisir le sexe de leur futur enfant.[54] Il convient de noter que les cliniques américaines ne sont pas tenues de signaler à une quelconque administration les raisons avancées par les parents pour justifier du choix d'une procédure DPI[55].

8. Conséquences de la sélection prénatale en fonction du sexe

90. Au jour d'aujourd'hui, seuls les pays asiatiques ont fait l'objet de recherches sociologiques sur les conséquences du déséquilibre démographique induit par la sélection du sexe. Les conclusions peuvent toutefois avoir une portée générale.

8.1. Montée de la criminalité et de l'agitation sociale

91. «Le taux de criminalité a presque doublé en Chine au cours des vingt dernières années. Les récits abondent concernant les enlèvements de fiancées, la traite des femmes, les viols et la prostitution. En 2020, la Chine comptera de 30 à 40 millions de jeunes hommes de plus que de jeunes femmes. Une étude conduite pour déterminer si ces phénomènes étaient liés a conclu par l'affirmative; des "sexe-ratios" plus élevés expliqueraient un septième de la montée de la criminalité.»[56]

92. En Corée du Sud, un nombre considérable de célibataires tentent de trouver l'âme sœur à l'étranger. En 2008, 11% des mariages étaient mixtes, avec dans la plupart des cas un Coréen épousant une étrangère. «Ce phénomène crée des tensions au sein d'une société jusqu'à présent homogène, souvent hostile aux enfants issus de mariages mixtes.»[57]

8.2. Augmentation des violations des droits de l'homme, y compris de la violence et de la discrimination à l'égard des femmes

93. Le déséquilibre entre les femmes et les hommes n'est pas la cause unique mais un facteur contributif à l'augmentation de la traite des êtres humains.[58] En raison d'une pénurie de femmes, certaines sont achetées et vendues ou transférées dans d'autres pays à des fins sexuelles ou de mariage. Selon le rapport annuel de 2011 du Département d'Etat des Etats-Unis sur la traite des personnes, «le gouvernement central de la Chine

---

51. Sylvie Dubuc et David Coleman, «An Increase in the Sex Ratio of Births to India-born Mothers in England and Wales: Evidence for Sex-Selective Abortion», in *Population and Development Review*, 2007. Voir également BBC News, «UK Indian women 'aborting girls'», 3 décembre 2007, http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/7123753.stm.
52. «Egypt sex selection clinics engender controversy» (31 mars 2010), Breitbart; «Parents queue to select baby gender» (29 octobre 2010), http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/7696698.stm.
53. Dubuc et Coleman, *op. cit.*, p. 258.
54. «Taking a stance: tools for action on sex selection»: www.generations-ahead.org/files-for-download/articles/Sex_Selection_TakingAStand.pdf.
55. Mara Hvistendahl, *op. cit.*, p. 259.
56. «The worldwide war on baby girls», *The Economist*, 6 mars 2010.
57. *Ibid*.
58. Mara Hvistendahl, *op. cit*, p. 185.

ne s'est pas préoccupé de la politique de limitation des naissances susceptible de contribuer à un déséquilibre entre les sexes qui, selon les experts, a conduit à la traite des femmes à des fins de servitude par l'intermédiaire de mariages forcés au sein de la population chinoise»[59].

94. Une autre conséquence possible est l'augmentation du taux de suicide des femmes: selon l'Organisation mondiale de la santé, le taux de suicide des femmes en Chine figure parmi les plus élevés au monde. De fait, en Chine rurale le suicide est la forme de décès la plus courante chez les femmes âgées de 15 à 34 ans. Pour certains, les jeunes femmes se donnent la mort parce qu'elles n'arrivent pas à vivre avec l'idée qu'elles ont avorté d'un fœtus féminin, voire, dans certains cas, tué leur bébé fille[60], ou parce qu'elles n'ont pas pu donner naissance à un garçon.

95. La réapparition de la polyandrie (une femme étant mariée à plusieurs hommes) dans certaines provinces de l'Inde est également considérée comme une conséquence du déséquilibre démographique lié à la sélection du sexe.[61]

96. La poursuite de la discrimination à l'égard des filles et des femmes exercée par les femmes elles-mêmes est également une conséquence. La sélection prénatale du sexe est une forme de discrimination en soi qui ne fait que renforcer le phénomène[62]. En Inde, de nombreuses femmes à qui l'on reproche d'avoir eu des filles sont abandonnées ou contraintes au divorce pour la simple raison qu'elles n'ont pas réussi à donner naissance à un garçon[63]. Les femmes sont placées «dans une situation où elles doivent perpétuer le statut inférieur des filles en raison de la préférence pour les garçons»[64].

9. La sélection prénatale en fonction du sexe en droit international

9.1. Les instruments des Nations Unies

97. Plusieurs résolutions et documents de l'Organisation des Nations Unies abordent la question de la sélection prénatale en fonction du sexe en la replaçant directement dans le cadre plus général de la violence envers les femmes. Citons en particulier:

– la Résolution 1996/49 de la Commission des droits de l'homme sur l'élimination de la violence contre les femmes, qui demande aux Etats membres de «promulguer et appliquer des lois sanctionnant les auteurs de pratiques et d'actes de violence contre les femmes tels que les mutilations génitales, l'infanticide, la sélection prénatale en fonction du sexe et les violences liées à la dot, et appuyer vigoureusement les efforts déployés par les organisations non gouvernementales et les organisations communautaires en vue d'éliminer ces pratiques»[65];

– le Programme d'action de Beijing, qui contient une recommandation analogue (paragraphes 115 et 124)[66];

– la Résolution 52/106 de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies sur les petites filles, dans laquelle l'Assemblée «engage (…) tous les Etats à promulguer et faire appliquer des lois protégeant les fillettes de toutes les formes de violence, notamment l'infanticide et la sélection du fœtus en fonction du sexe»[67].

98. D'un point de vue politique, il convient également de mentionner la Déclaration interinstitutions des Nations Unies sur la prévention de la sélection prénatale en fonction du sexe, publiée le 14 juin 2011 par le Haut-Commissariat aux droits de l'homme, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'ONU Femmes et l'Organisation mondiale de la santé[68]. La déclaration souligne la nécessité «de collecter davantage de données fiables sur l'ampleur du problème, ses

---

59. www.state.gov/g/tip/rls/tiprpt/2011/164231.htm.
60. Déclaration interinstitutions des Nations Unies sur la prévention de la sélection prénatale en fonction du sexe, p. 5, http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501460_eng.pdf.
61. Ministère de la Santé et de la protection de la famille, Gouvernement de l'Inde, http://pndt.gov.in/writereaddata/mainlinkFile/File53.pdf.
62. Organisation mondiale de la santé, www.who.int/genomics/gender/en/index4.html.
63. Ministère de la Santé et de la Protection de la famille, Gouvernement de l'Inde, *Sex Selection – Linkages with other key gender and social issues*, http://pndt.gov.in/writereaddata/mainlinkfile/File103.pdf.
64. Déclaration interinstitutions des Nations Unies sur la prévention de la sélection prénatale en fonction du sexe, p. 5, http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501460_eng.pdf.
65. Paragraphe 7.*e*.
66. www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/violence.htm.
67. Paragraphe 3.

conséquences sociales et sanitaires ainsi que sur l'impact des interventions». Elle appelle également à l'élaboration de lignes directrices sur l'utilisation éthique des technologies pertinentes, l'adoption de mesures de soutien pour les filles et les femmes, le développement d'une législation traitant des causes de l'inégalité entre les sexes et d'actions de sensibilisation au problème[69].

9.2. Les instruments européens

99. La Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine («Convention d'Oviedo»), négociée et ouverte à la signature au sein du Conseil de l'Europe, est un instrument international majeur, ayant force obligatoire, comportant une disposition relative à la sélection prénatale du sexe.

100. Aux termes de son article 14, «l'utilisation des techniques d'assistance médicale à la procréation n'est pas admise pour choisir le sexe de l'enfant à naître, sauf en vue d'éviter une maladie héréditaire grave liée au sexe».

101. Cette convention a été signée et ratifiée par 28 Etats membres du Conseil de l'Europe (Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, «l'ex-République yougoslave de Macédoine», Finlande, Géorgie, Grèce, Hongrie, Islande, Lettonie, Lituanie, Moldova, Monténégro, Norvège, Portugal, République slovaque, République tchèque, Roumanie, Saint-Marin, Serbie, Slovénie, Suisse et Turquie).

102. Ce traité est ouvert à la signature des Etats membres du Conseil de l'Europe, des Etats non membres qui ont participé à son élaboration et de l'Union européenne, et à l'adhésion d'autres Etats non membres.

103. Dans un souci de clarté, je tiens également à souligner que la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique n'inclut pas explicitement la sélection prénatale en fonction du sexe dans son champ d'application. Cependant, elle couvre la violence psychologique dans son article 33: «Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour ériger en infraction pénale le fait, lorsqu'il est commis intentionnellement, de porter gravement atteinte à l'intégrité psychologique d'une personne par la contrainte ou les menaces.» La pression subie par les femmes de la part de leurs maris et familles les forçant à avorter peut être considérée comme une forme de violence psychologique.

104. De plus, la convention condamne la pratique des avortements forcés dans son article 39: «Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour ériger en infractions pénales, lorsqu'ils sont commis intentionnellement: a) le fait de pratiquer un avortement chez une femme sans son accord préalable et éclairé; b) le fait de pratiquer une intervention chirurgicale qui a pour objet ou pour effet de mettre fin à la capacité d'une femme de se reproduire naturellement sans son accord préalable et éclairé ou sans sa compréhension de la procédure.»

105. Le Comité des Ministres a appelé les Etats membres à «interdire les stérilisations ou avortements forcés, la contraception imposée par la contrainte ou la force et la sélection prénatale en fonction du sexe, et prendre toutes les mesures nécessaires à cette fin» dans la Recommandation Rec(2002)5 sur la protection des femmes contre la violence, adoptée le 30 avril 2002.

106. Il est également utile de rappeler que l'article 3 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (droit à l'intégrité de la personne) interdit les pratiques eugéniques, «notamment celles qui ont pour but la sélection des personnes»[70].

10. La sélection prénatale en fonction du sexe en droit national

10.1. Dans le contexte du diagnostic génétique préimplantatoire (DPI)

107. En ce qui concerne le diagnostic génétique préimplantatoire (DPI), les approches nationales varient considérablement d'un Etat à l'autre. Seuls quelques Etats membres l'interdisent en toutes circonstances (Autriche et Irlande).

---

68. Déclaration interinstitutions des Nations Unies sur la prévention de la sélection prénatale en fonction du sexe, http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501460_eng.pdf.
69. *Ibid*., page VI.
70. www.europarl.europa.eu/charter/default_fr.htm.

108. En Italie, même si la législation pertinente ne mentionne pas expressément le DPI[71], cette pratique est interdite selon l'interprétation fournie par les directives ministérielles explicatives. Depuis une décision rendue par la Cour constitutionnelle en 2006, les tribunaux italiens ont cependant développé une jurisprudence qui affirme l'incompatibilité de l'interdiction du DPI avec la Constitution, sous réserve qu'il soit effectué dans le respect de la loi et pour détecter des anomalies et maladies du fœtus.

109. Dans la grande majorité des autres Etats membres (tels que l'Allemagne, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, la Fédération de Russie, la France, la Grèce, la Norvège, le Portugal, le Royaume-Uni, la Suède), le DPI est légal et régi par la loi. Dans ces cas, cependant, le choix du sexe n'est autorisé que pour des raisons médicales[72].

110. Le 7 juillet 2011, le Parlement allemand a adopté une loi autorisant le DPI des embryons issus d'une fécondation in vitro, en cas de risque élevé de naissance d'un enfant souffrant d'une maladie héréditaire, ou d'une forte probabilité de fausse couche ou d'enfant mort-né pour des raisons génétiques[73].

10.2. Dans le contexte de l'avortement

111. En ce qui concerne l'avortement pour sélection du sexe, la Suède représente un cas isolé en Europe. Dans ce pays, depuis 1975, les femmes ont légalement le droit d'avorter pendant les dix-huit premières semaines de grossesse, sans avoir à donner de raison. Après la 18e semaine, un avortement peut être pratiqué pour des «raisons particulières» jusqu'à la 22e semaine. Dans de tels cas, le Conseil national de la santé et du bien-être conduit une enquête et décide s'il autorise ou non l'avortement.

112. Récemment, il a été demandé au Conseil national de la santé et du bien-être de donner son avis sur un cas particulier et de clarifier la question de savoir si le personnel médical est obligé de dévoiler le sexe du fœtus, y compris en l'absence de raison médicale, et de pratiquer un avortement même si la requête est formulée sur la seule base du sexe fœtal. Il a répondu par l'affirmative[74].

113. Parmi les Etats ayant le statut d'observateurs auprès du Conseil de l'Europe, le Canada est d'une certaine façon dans une position semblable: le choix du sexe dans le contexte de la technologie reproductive est interdit à une exception près, lorsque la sélection du sexe permet d'éviter des troubles ou maladies[75]. En revanche, depuis 1998 – après qu'une disposition du Code pénal relative à l'avortement eut été jugée contraire à la Constitution –, aucun type d'avortement n'est plus interdit par la loi au Canada. Cela englobe les avortements pratiqués à des fins de choix du sexe même si plusieurs tentatives de réforme législative ont échoué. L'avortement pour sélection du sexe est dès lors légal et des informations ont fait état d'interventions pratiquées à cette fin.

11. Recommandations formulées par des autorités d'éthique

114. De nombreuses autorités d'éthique et associations ont pris position sur la question de la participation des prestataires de santé dans le choix du sexe. L'immense majorité décourage la sélection prénatale en fonction du sexe, sauf si elle est effectuée pour des raisons médicales. A titre d'exemple:

– la Fédération internationale des gynécologues et obstétriciens rejette la sélection en fonction du sexe lorsqu'elle est utilisée comme outil de discrimination sexuelle. Elle se prononce en faveur du choix du sexe avant la conception lorsque cela sert à éviter des maladies génétiques liées au sexe;

– au Royaume-Uni, le Code de pratique de la Human Fertilisation and Embryology Authority indique, à propos du diagnostic préimplantatoire, que «les centres ne doivent utiliser aucune information dérivée des tests pratiqués sur un embryon, ou aucun matériel issu de cet embryon ou des gamètes qui l'ont produit, pour sélectionner des embryons d'un sexe donné pour des raisons non médicales»[76];

– l'Académie suisse des sciences médicales a rédigé des directives concernant les tests génétiques. La sélection du sexe est jugée «inappropriée si le but est simplement de déterminer le sexe de l'embryon ou fœtus ou d'autres facteurs ne constituant pas une menace pour la santé»[77];

---

71. Loi n° 40 de 2004, www.parlamento.it/parlam/leggi/04040l.htm.
72. Secrétariat du Comité directeur pour la bioéthique, Document de base sur le diagnostic préimplantatoire et prénatal, Situation clinique, Situation juridique, 22 novembre 2010, p. 19, www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Source/INF_2010_6_dpidpn_fr.pdf.
73. www.spiegel.de/international/germany/0,1518,773054,00.html.
74. www.socialstyrelsen.se/english.
75. Law Library of Congress, Sex Selection and Abortion, Canada, www.loc.gov/law/help/sex-selection/canada.php.
76. www.hfea.gov.uk/code.html.

– le Comité d'éthique de l'American College of Obstetricians and Gynecologists soutient la pratique consistant à proposer aux patients des procédures visant à prévenir de graves maladies génétiques liées au sexe. Toutefois, le comité s'oppose à la satisfaction de demandes de sélection du sexe pour des raisons personnelles et familiales, y compris lorsqu'elles sont motivées par la recherche d'un équilibre au sein de la famille, car il est à craindre qu'en fin de compte de telles demandes n'appuient des pratiques sexistes[78].

– le Comité d'éthique de l'American Society for Reproductive Medicine fait entendre une voix partiellement dissonante. Il maintient que le recours à la sélection du sexe avant la conception par le biais du diagnostic génétique préimplantatoire, pour des raisons non médicales, pose des problèmes d'éthique et devrait être déconseillé.En 2001, il a néanmoins émis une déclaration affirmant que si la sûreté et l'efficacité des techniques utilisées avant la fécondation, telles que le tri du sperme, étaient avérées, leur emploi pourrait être éthiquement admissible aux fins du rééquilibrage familial[79].

115. Malgré ces directives et recommandations, dans la plupart des cas la situation des prestataires de santé n'est pas aussi simple. Ils peuvent participer à leur insu à la sélection du sexe lorsqu'ils dévoilent des informations concernant le sexe fœtal dans le cadre d'une procédure médicale réalisée à d'autres fins.

116. C'est probablement pour cette raison qu'au Royaume-Uni, les structures médicales et hôpitaux publics ne révèlent généralement pas le sexe fœtal lors des échographies.

117. Cependant, la politique consistant à taire le sexe fœtal est fonction de la volonté des médecins de s'y conformer et des sanctions existantes. Alors que les principes éthiques encouragent cette politique, aucune donnée à ce jour ne permet d'attester qu'elle a contribué à prévenir la sélection du sexe. La mise à disposition de tests sur internet offre la possibilité à quiconque de connaître le sexe fœtal, que la procédure soit légale ou non dans le pays.

12. Conclusions et recommandations

118. L'inégalité entre les sexes dans tous les aspects de la vie et la discrimination à l'égard des femmes sont des phénomènes si répandus dans le monde que des millions de femmes décident, de leur propre initiative ou sous la pression, de ne pas donner naissance à des filles, les considérant comme des êtres humains de valeur moindre et une charge pour leur famille.

119. La sélection prénatale en fonction du sexe est un problème grave susceptible de contribuer à une montée de la criminalité et de l'instabilité sociale. Cette pratique a atteint des proportions vertigineuses dans certains pays asiatiques, notamment en Chine et en Inde. Elle a été reconnue par les autorités, étudiée par des chercheurs et fait l'objet de mesures politiques et juridiques sans qu'à ce jour des résultats probants aient été enregistrés.

120. La sélection prénatale fondée sur le sexe touche également certains pays européens, à des degrés parfois similaires à ce qui se passe en Inde. En Europe toutefois, les autorités commencent à peine à reconnaître le problème; la communauté scientifique s'est peu penchée sur la question, par ailleurs largement ignorée par les législations, politiques et directives existantes dans le domaine de la santé reproductive, du planning familial et de la procréation assistée.

121. La rédaction de ce rapport m'a donné l'occasion de réfléchir à l'incidence de la technologie moderne sur les droits et le statut des femmes dans la société. Pendant des décennies, les femmes ont lutté pour obtenir la légalisation de l'avortement et avoir la liberté de choisir de devenir mère. Elles n'ont toutefois pas mené ce combat pour perpétuer l'inégalité entre les sexes, la discrimination envers les femmes et les préjugés sexistes.

122. Malheureusement, dans de nombreux pays du monde où l'avortement a été légalisé, ce droit est utilisé à mauvais escient, en conjonction avec l'identification prénatale du sexe, pour réduire les possibilités de naissances féminines et perpétuer une culture de l'inégalité.

123. Nous devons prendre position contre la sélection prénatale en fonction du sexe en des termes forts en raison de ses éventuelles conséquences sociales et du fait qu'elle perpétue une culture de l'inégalité des genres contraire aux droits de l'homme et aux valeurs universelles défendues par le Conseil de l'Europe.

---

77. www.samw.ch/content/Richtlinien/e_Gen.pdf.
78. ACOG Committee Opinion No. 360, Sex Selection, février 2007.
79. www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM_Content/News_and_Publications/Ethics_Committee_Reports_and_Statements/preconceptiongender.pdf.

124. Nous devons toutefois veiller à ne pas utiliser la sélection prénatale en fonction du sexe comme un prétexte pour limiter l'avortement légal. Qui plus est, ces limitations ne contribueraient en rien à traiter les causes profondes de la sélection du sexe, en l'occurrence l'inégalité des genres.

125. De même, nous devons nous abstenir de créer une discrimination entre les différentes méthodes de sélection du sexe et d'appliquer deux poids deux mesures selon le niveau de revenus des personnes concernées ou les pays où elles sont pratiquées.

126. L'avortement est la méthode de sélection du sexe la plus répandue dans les pays à faible revenu et chez les familles les plus démunies. Il en existe cependant d'autres. Dans les pays relativement riches ou chez les familles aisées, en particulier, il y a un risque de voir les nouvelles techniques de procréation utilisées abusivement à des fins de choix du sexe.

127. Le débat sur l'admissibilité du choix du sexe de son futur enfant ouvre plusieurs questions d'ordre éthique suscitant des réponses différentes selon les personnes interrogées. Les pays eux-mêmes ont également répondu de diverses façons, parfois contradictoires. Cela m'a permis de faire plusieurs constats intéressants. Ainsi, un pays comme le Mexique, où la légalisation de l'avortement a été l'aboutissement d'un processus tortueux et difficile, permet le choix du sexe pour des raisons non médicales au moyen d'autres méthodes; en Suède et au Canada, au contraire, où l'on ne peut pas empêcher une femme d'avorter si elle attend un bébé du sexe qu'elle ne veut pas, il n'est pas admissible de sélectionner le sexe d'un fœtus dans le cadre d'une procédure DPI, sauf pour des raisons médicales.

128. Si nous voulons adopter une position de principe à l'égard de la sélection prénatale en fonction du sexe, fondée sur la valeur universelle qu'est l'égalité entre les femmes et les hommes, nous devons veiller à faire preuve de cohérence. Selon moi, la sélection prénatale du sexe ne doit être utilisée qu'aux fins de prévenir une maladie héréditaire grave liée au sexe, et ce quelle que soit la méthode employée.

129. L'exemple de la Corée du Sud montre qu'il est possible de réduire le déséquilibre du sexe-ratio à la naissance en associant diverses mesures. S'agissant des pays européens, la première étape devrait consister indubitablement en une prise de conscience de la part des autorités de l'existence même d'un problème.

130. Cette reconnaissance du phénomène devrait être suivie par:

– l'organisation de campagnes de sensibilisation du grand public;

– une formation et des informations plus spécialisées destinées au personnel médical;

– des encouragements visant à inciter les autorités d'éthique à introduire des lignes directrices;

– une collecte de données sur les sexe-ratios à la naissance au plan national ainsi que dans des régions spécifiques;

– dans la mesure du possible, une collecte de données sur les sexe-ratios à la naissance au sein de communautés particulières, tout en veillant à ne pas promouvoir des points de vue discriminatoires ou stéréotypés à leur encontre;

– la promotion de recherches scientifiques sur les causes profondes de la sélection prénatale en fonction du sexe et ses conséquences sociales;

– le développement de législations appropriées sur la sélection prénatale;

– la signature et la ratification de la Convention européenne sur les droits de l'homme et la biomédecine.

131. J'estime toutefois que la façon la plus efficace et durable de prévenir la sélection prénatale du sexe est de promouvoir l'égalité de valeur des femmes et des hommes dans la société et leur égalité réelle dans tous les aspects de la vie. Il reste beaucoup à faire dans ce domaine et j'espère que le Conseil de l'Europe continuera d'aider ses Etats membres à relever ce défi.