

Paris, le 8 juin 2017

Décision du Défenseur des droits n° 2017-184

Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, notamment les articles 8 et 14 ;

Vu le code de la santé publique ;

Ayant pris connaissance de la requête introduite contre la France par Mesdames X et Y (n° 22612/15) devant la Cour européenne des droits de l'homme, communiquée au gouvernement en 2017, et soulevant la question de la conformité des conditions d'accès à la procréation médicalement assistée (« PMA ») pour les couples de femmes au regard des articles 8 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme,

Autorisé par la Cour à présenter une tierce-intervention dans la procédure,

Décide de présenter des observations devant la Cour.

Jacques TOUBON

Tierce-intervention du Défenseur des droits dans l'affaire *X ET Y* c. *France* (requête n°22612/15)

1. Le Défenseur des droits est une autorité constitutionnelle indépendante créée par la loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011. Elle est chargée des quatre missions anciennement dévolues à la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE), à la Défenseure des enfants, au Médiateur de la République et à la Commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS), ainsi que d'une mission d'orientation et de protection des lanceurs d'alerte.
2. Conformément aux articles 36 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« Convention ») et 44 du Règlement de la Cour et à l'article 33 de la loi organique précitée, le 19 avril 2017, le Défenseur des droits a saisi la Cour européenne des droits de l'homme (« la Cour ») d'une demande de tierce-intervention dans l'affaire *X et Y c. France*, communiquée au Gouvernement en 2017. Le 16 mai 2017, la Cour l'a autorisé à déposer ses observations.
3. La requête *X et Y c. France* soulève la question de la procréation médicalement assistée (« PMA ») et, en particulier, celle des conditions d'accès pour les couples de femmes qui, porteuses d'un projet parental, se voient refuser l'accès à cette technique médicale sur le territoire national.
4. Ces restrictions légales, susceptibles d'être contraires aux dispositions conventionnelles qui protègent le droit au respect de la vie privée et familiale (article 8) et prohibent les discriminations entre toutes les femmes en particulier à raison de l'orientation sexuelle et de la conjugalité (article 14) sont au cœur des préoccupations du Défenseur des droits qui justifient les présentes observations.

1. Les conditions d'accès à la PMA en France

5. Selon le rapport du Haut Conseil à l'Egalité entre les femmes et les hommes du 26 mai 2015¹, la PMA concernait, en 2012, 2.9% du total des naissances.
6. Le premier encadrement de la PMA relève de la loi du 29 juillet 1994². Ces dispositions ont été révisées par la loi du 6 août 2004³, prévoyant notamment l'accès à ces techniques médicales afin d'éviter la transmission d'une maladie. Cette loi fut également modifiée par la loi bioéthique du 7 juillet 2011⁴.
7. L'article L2141-2 du code de la santé publique (CSP) dispose que « *l'assistance médicale à la procréation a pour objet de remédier à l'infertilité d'un couple ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité. Le caractère pathologique de l'infertilité doit être médicalement diagnostiqué. L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer et consentir préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination. Font obstacle à l'insémination ou au transfert des embryons le décès d'un des membres du couple, le dépôt d'une requête en divorce ou en séparation de corps ou la cessation de la communauté de vie, ainsi que la révocation par écrit du consentement par l'homme ou la femme auprès du médecin chargé de mettre en œuvre l'assistance médicale à la procréation* ».

¹ Avis n°2015-07-01-SAN-17 adopté le 26 mai 2015

² Loi n°94-654 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal

³ Loi n°2004-800 relative à la bioéthique

⁴ Loi n° 2011-814 relative à la bioéthique

8. Le caractère pathologique de l'infertilité, lequel doit être médicalement constaté, fonde le recours à cette technique notamment conçue comme palliatif à l'impossibilité de procréer naturellement.
9. Dans l'article L2141-2 précité, la mention du couple (« *l'homme et la femme formant le couple* ») se réfère à la situation familiale de personnes hétérosexuelles mariées, pacées ou en concubinage. Ces dispositions excluent donc les couples de femmes, ainsi que les femmes seules.
10. Les conditions d'accès à la PMA en France donnent lieu aussi en pratique à des contournements connus par les autorités françaises.
11. A cet égard, le rapport de l'Académie nationale de médecine de 2014 souligne qu'« *on ne peut ignorer que la situation d'interdiction d'accès à l'AMP en France conduit les femmes à faire appel à des banques de spermes commerciales quand elles se rendent à l'étranger ou encore pire, à recourir aux pratiques « artisanales » ou incertaines qui sont proposées par des officines sur internet et qui n'offrent ni les garanties éthiques ni les critères minima de sécurité sanitaires exigibles en matière de don de gamètes* ». ⁵

2. La discrimination posée par le droit français dans l'accès à la PMA pour les couples de femmes

12. Les conditions restrictives d'accès à la PMA, que celle-ci soit homologuée⁶ ou hétérologue⁷, traduisent un état du droit qui, privilégiant l'altérité sexuelle, pose la question de leur compatibilité avec l'article 8 de la Convention protégeant le droit au respect dû à la vie privée et familiale pris isolément et combiné aux dispositions de l'article 14 de la Convention prohibant les discriminations.

2.1. L'applicabilité de l'article 14 de la Convention

13. L'interdiction des discriminations est consacrée par de nombreux textes internes et internationaux.
14. L'article 14 de la Convention prohibe ainsi les distinctions fondées « *sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation* », dans la jouissance des droits et libertés reconnus dans la Convention.
15. Par ailleurs, la Convention des Nations-Unies sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes, la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques posent l'exigence de non-discrimination.

⁵ Ouverture de l'Assistance médicale à la procréation avec sperme de donneur (AMPD) à des indications non médicales, Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2014, 198, n°4-5, 951-971, séance 27 mai 2014

⁶ PMA homologuée : les cellules germinales proviennent du couple demandeur

⁷ PMA hétérologue : le protocole fait appel à un donneur de sperme ou à une donneuse d'ovules extérieurs au couple

16. La Cour rappelle régulièrement que la disposition de l'article 14 « *ne fait que compléter les autres clauses matérielles de la Convention et de ses Protocoles. Il n'a pas d'existence indépendante puisqu'il vaut uniquement pour « la jouissance des droits et libertés » qu'elles garantissent* »⁸.
17. Aussi, son application n'exige pas nécessairement la violation d'un des droits matériels garantis par la Convention, mais il ne saurait néanmoins avoir vocation à s'appliquer si les faits du litige ne tombent pas sous l'emprise de l'une au moins desdites clauses⁹.

2.2. L'applicabilité de l'article 8 de la Convention

18. L'article 8 de la Convention garantit le droit au respect de la vie privée et familiale.
19. La vie privée et familiale est une notion large, incluant notamment « *le droit au respect des décisions de devenir ou de ne pas devenir parent* »¹⁰. D'ailleurs, la Grande chambre de la Cour a estimé, dans l'arrêt *Dikson c. Royaume Uni*, que « *l'article 8 est applicable aux griefs des requérants en ce que le refus de l'insémination artificielle concerne leur vie privée et familiale, ces notions incluant le droit au respect de leur décision de devenir parents génétiques* ». ¹¹
20. Plus récemment, la Cour a indiqué que « *le droit des couples à concevoir un enfant et à recourir pour ce faire à la procréation médicalement assistée relève également de la protection de l'article 8, pareil choix constituant une forme d'expression de la vie privée et familiale* ». ¹²
21. L'orientation sexuelle, partie intégrante de la sphère personnelle, relève également du champ d'application de cet article¹³.
22. Refuser le bénéfice de la PMA à un couple de femmes relève dès lors du champ d'application de l'article 8 de la Convention.

2.3. L'application combinée des articles 8 et 14 de la Convention

23. Il n'est pas contestable que l'article 8 de la Convention trouve à s'appliquer en l'espèce, en combinaison avec l'article 14. La Cour a d'ailleurs conclu à la violation de l'article 14 en raison de discriminations fondées sur l'orientation sexuelle, la conjugalité et plus généralement sur la situation familiale dans de nombreux litiges¹⁴.

⁸ CEDH, *Sahin c. Allemagne*, Req n° 30943/96, 8 juillet 2003

⁹ CEDH, *Petrovic. Autriche*, Req n° 20458/92, 27 mars 1998

¹⁰ CEDH, *Evans c. Royaume-Uni*, Req n°6339/05, 10 avril 2007

¹¹ CEDH, *Dikson c. Royaume-Uni*, Req n° 44362/04, 4 décembre 2007

¹² CEDH, *SH c. Autriche*, Req n°57813/00, 3 novembre 2011

¹³ CEDH, *E.B c. France*, Req n°43546/02, 22 janvier 2008

¹⁴ CEDH, *Schalk et Kopf c. Autriche*, Req n° 30141/04 ; 24 juin 2010 CEDH, *Vallianatos et a. c. Grèce*, Req n°s 29381/09 et 32684/09, 7 novembre 2013 : « *La première question qui se pose à la Cour est celle de savoir si la situation des requérants est comparable à celle d'un couple hétérosexuel souhaitant conclure un « pacte de vie commune » en vertu de la loi no 3719/2008. La Cour rappelle que les couples homosexuels sont, tout comme les couples hétérosexuels, capables de s'engager dans des relations stables (Schalk et Kopf, précité, § 99). Elle considère donc que les requérants se trouvent dans une situation comparable à celle de personnes hétérosexuelles pour ce qui est de leur besoin de reconnaissance juridique et de protection de leur relation de couple (ibidem) »*

24. Selon la jurisprudence de la Cour, une discrimination est constituée au regard de l'article 14 si une différence est opérée entre des personnes pourtant placées dans des situations identiques, sans que cette différenciation ne repose sur une justification objective et raisonnable c'est-à-dire si elle ne poursuit pas un but légitime ou s'il n'y a pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.
25. A ce titre, « *les Etats contractants jouissent d'une certaine marge d'appréciation pour déterminer si et dans quelle mesure des différences entre des situations à d'autres égards analogues justifient des distinctions de traitement* »¹⁵.
26. Cependant, en matière de discrimination fondée sur l'orientation sexuelle, la marge d'appréciation est réduite. La Cour a rappelé dans une affaire *E.B. c. France*¹⁶ que « *Lorsque l'orientation sexuelle est en jeu, il faut des raisons particulièrement graves et convaincantes pour justifier une différence de traitement s'agissant de droits tombant sous l'empire de l'article 8.* »
27. Avant toute considération, il convient de s'interroger sur la situation dans laquelle sont placés les couples hétérosexuels et homosexuels souhaitant bénéficier d'une PMA.

2.3.1. Une situation analogue d'infertilité

28. Après examen des circonstances de fait, le Défenseur des droits considère que les couples homosexuels et hétérosexuels infertiles sont placés en situation analogue.
29. Les critères excluant les couples de femmes du recours à ces techniques sont ceux de l'orientation sexuelle et de la conjugalité.
30. La PMA est entendue en droit français comme une thérapie face à une infertilité qualifiée de pathologique, laquelle ne dispose pas toujours d'une cause identifiée, exclusive et spécifique au couple hétérosexuel. En effet, des études scientifiques mettent en évidence différentes hypothèses d'incapacité pour un couple de concevoir un enfant notamment : stérilité conjugale, féminine, masculine, primaire, mixte, psychogène.
31. Dans les dispositions du code de la santé publique, l'ouverture de la PMA est conditionnée à certaines infertilités auxquelles un couple peut être confronté, lesquelles ne sont reconnues en droit, au sens où elles permettent l'accès à une PMA, que lorsqu'elles existent entre un homme et une femme.
32. Or, il apparaît que les couples, porteurs d'un projet parental, homosexuels et hétérosexuels, qui souhaitent bénéficier d'une PMA sont placés dans une situation analogue, celle de l'infertilité.

¹⁵ CEDH, *Burden c. Royaume-Uni*, Req n°13378/05, 29 avril 2008

¹⁶ CEDH, *E.B c. France*, Req n°43546/02, 22 janvier 2008

33. Dès lors, la distinction opérée en droit français entre les PMA dites thérapeutiques et celles dites de convenance, conséquence d'une distinction entre les infertilités médicales et sociétales, n'apparaît pas constituer une différenciation convaincante dans la mesure où quelle que soit l'infertilité, la conception de l'enfant, selon la PMA avec un tiers donneur, n'est rendue possible que par un geste médical¹⁷.
34. Dès lors, il n'y a pas lieu de privilégier certaines infertilités plutôt que d'autres, un couple de personnes de même sexe étant un couple stérile, les techniques d'aide à la procréation devraient leur être ouvertes.
35. A la différence des couples hétérosexuels bénéficiant d'une PMA homologuée, la situation de couples hétérosexuels ayant recours à une PMA hétérologuée apparaît plus proche de celle des couples homosexuels en ce qu'il nécessite un tiers donneur.
36. Le Défenseur des droits estime qu'il n'existe pas de différences entre les couples hétérosexuels dont la stérilité de l'un des membres exige le recours à un tiers donneur, et celle d'un couple homosexuel nécessitant, de manière analogue et comme palliatif à leur stérilité, un don de sperme.
37. A ce titre, dans un avis rendu en 2015¹⁸, le Défenseur des droits affirmait déjà que *« la stérilité et le souhait de s'engager dans un projet parental ne sont pas réservés aux seules femmes hétérosexuelles, la loi française autorisant d'ailleurs l'adoption par les couples homosexuels et les personnes célibataires. Un couple de femmes comme une femme célibataire peut donc avoir un projet parental. Ces femmes peuvent ainsi adopter un enfant dès sa naissance alors même qu'on leur refuse l'accès à la PMA. Dans le cas de la PMA [u]n père infertile dont la compagne a eu recours à un don de sperme, n'est pas considéré comme moins père que celui qui a procréé sans don. Tout comme une femme dont la compagne aurait recours à un don de gamètes »*.
38. Si la situation d'un couple de femmes est identique à celle d'un couple hétérosexuel infertile, le refus d'accès à la PMA sur le territoire pour ces dernières traduit une différence de traitement qui, pour ne pas être discriminatoire, au sens de l'article 14 de la Convention, doit être objective et raisonnable.

2.3.2. L'absence de justification objective

39. Le refus d'accès à la PMA à un couple lorsqu'il est composé de deux femmes constitue une ingérence dans la vie privée et familiale, au sens de l'article 8 de la Convention, de ce dernier, l'accès à un procédé procréatif, conditionné par l'orientation sexuelle et la conjugalité, leur étant empêché.
40. Pour que la différence de traitement ne soit pas constitutive de discrimination, l'existence d'un but légitime doit justifier l'ingérence dans la vie d'un couple de femmes placé en situation analogue à un couple hétérosexuel infertile.

¹⁷ Ministère des affaires sociales et de la santé, Ministère délégué chargé de la famille, Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle, Rapport du groupe de travail Filiation, origines, parentalité, 2014

¹⁸ Avis du Défenseur des droits n°15-18, 3 juillet 2015

41. Or, il apparaît qu'aucun but ne saurait utilement être invoqué par le gouvernement pour justifier une telle atteinte. La réticence principale à l'ouverture de la PMA aux couples de femmes repose sur une conception de la mère en tant que femme enceinte et accouchée. C'est en ce sens que se sont prononcés les rédacteurs du rapport d'information sénatorial de février 2016¹⁹ refusant ainsi d'ouvrir les techniques d'aide à la procréation pour les couples de femmes mais confortant l'adoption par la conjointe de la mère comme modèle essentiel de la filiation. En filigrane c'est le droit de la famille reposant sur la filiation matrimoniale, exprimé par l'adage « *mater semper certa est* », que le législateur ne souhaite pas remettre en cause.
42. Si la jurisprudence constante de la Cour reconnaît qu'un principe traditionnel n'est pas dénué de valeur, toutefois, la diversité des relations familiales et des conditions de procréation est aujourd'hui acquise dans l'ensemble des Etats membres.

2.3.3. L'absence de justification raisonnable

43. Au demeurant, la différence de traitement entre des personnes placées dans des situations analogues doit reposer sur un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.
44. En matière d'aide à la procréation, la Cour affirmait, dans l'arrêt de Grande chambre *SH c. Autriche*²⁰ que « *nonobstant l'ample marge d'appréciation dont les Parties contractantes bénéficient dans ce domaine, le cadre juridique mis en place doit être cohérent et permettre une prise en compte suffisante des divers intérêts légitimes en jeu* ».
45. En constante évolution, l'amplitude de la marge d'appréciation octroyée par la Cour aux Etats est étroitement liée à l'existence d'un consensus au sein des Etats membres du conseil de l'Europe dans la matière considérée²¹, lequel fixe le standard européen de protection des droits fondamentaux à partir duquel la Cour porte son appréciation.
46. Le Défenseur des droits observe que la diversité des situations familiales et parentales est désormais acquise en France comme en Europe. Il note également qu'à l'exception de la France, une communauté de vue se dégage entre les Etats dans la mesure où tous les pays européens qui ont autorisé le mariage pour les couples de même sexe ont ouvert la PMA à toutes les femmes. La CEDH le constate elle-même en citant le document publié en mai 2016 par l'organisation non gouvernementale *International Lesbian, Bisexual, Trans and Intersex Association* (« *ILGA* ») et intitulé *ILGA-Europe Tainbow Map*.²²
47. L'isolement et la spécificité de la législation française sont singuliers ce qui a des effets sur l'interprétation des standards européens de protection des droits fondamentaux.

¹⁹ Rapport d'information fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'Administration générale sur l'assistance médicale à la procréation (AMP) et la gestation pour autrui (GPA) par M. Yves DETRAIGNE et Mme Catherine TASCA, sénateurs

²⁰ CEDH, *SH c. Autriche*, Gde Ch, Req n°57813/00, 3 novembre 2011

²¹ CEDH, *Goodwin c. Royaume-Uni*, Req n° 28957/95, du 11 juillet 2002

²² Requête n°22612/15 Mesdames X et Y communiquée en 2017 au gouvernement français

48. Pour éviter un raisonnement par analogie, la Cour pourra constater que dans le contentieux soumis à la grande chambre dans l'affaire SH précitée, laquelle n'avait finalement pas estimé que cet Etat avait méconnu la Convention, la législation autrichienne prohibait le recours à certaines techniques de PMA mais sans considération de la situation conjugale ou de l'orientation sexuelle, la prohibition du recours à certaines techniques médicales s'appliquant à l'égard de tous.
49. Aussi, la situation en France est tout autre puisque la technique de la PMA hétérologue est permise mais son accès est réservé aux couples hétérosexuels.

2.3.4. L'examen des circonstances de fait à la lumière des conditions de vie actuelles

50. La Cour a certes estimé, dans l'arrêt *Gas et Dubois*²³, que « *si le droit français ne prévoit l'accès à ce dispositif que pour les couples hétérosexuels, cet accès est également subordonné à l'existence d'un but thérapeutique (...) Ainsi, pour l'essentiel, l'IAD n'est autorisée en France qu'au profit des couples hétérosexuels infertiles, situation qui n'est pas comparable à celle des requérantes* ».
51. Toutefois, selon une jurisprudence constante de la Cour, les dispositions litigieuses doivent s'apprécier à la lumière des conditions de vie actuelles²⁴, lesquelles ont considérablement évoluées depuis le rendu de cet arrêt, notamment avec l'adoption de la loi n° 2013-404 du 17 mai 2013 ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe.
52. En considération de l'évolution du standard de protection, le Défenseur des droits, dans son avis de 2015, estime que si l'accès à la PMA est permis pour les couples hétérosexuels qu'ils soient mariés, pacsés ou en concubinage, il devrait également bénéficier aux couples homosexuels. Pour les couples homosexuels mariés, comme dans le cas d'espèce, la situation matrimoniale constitue un élément complémentaire mais non déterminant à prendre en considération, ce d'autant plus que le gouvernement français avait avancé que « *le mariage demeure une institution garantissant une stabilité du couple plus importante que d'autres types d'unions* »²⁵.
53. Les couples de même sexe n'ont aujourd'hui d'autres choix pour engendrer que de se rendre l'étranger ce qui, au-delà du caractère discriminatoire du refus de leur accès en France, les oblige à recourir à l'adoption²⁶.
54. Le Défenseur des droits estime que l'impossibilité d'accéder à cette technique procréative sur le territoire national pour les couples de femme s'avère discriminatoire.
55. Or, l'article 14 exige des Etats que les législations adoptées ne comportent pas de telles dispositions.
56. A ce titre, il doit s'assurer que toute personne puisse sans discrimination recourir à la PMA, que les modalités d'accès à ces pratiques médicales ne soient pas discriminatoires et en particulier que l'égalité entre les femmes soit respectée.

²³ CEDH, *Gas et Dubois c. France*, Req n°25951/07, 15 mars 2012

²⁴ CEDH, *Tyrer c. Royaume-Uni*, Req n°5856/72, 25 avril 1978

²⁵ CEDH, *Gas et Dubois*, précité

²⁶ La jurisprudence E.B c France ayant ouvert la voie à l'adoption par une personne célibataire homosexuelle dès lors que celle-ci était permise pour une personne célibataire hétérosexuelle ; l'adoption de la loi du 17 mai 2013 entérine la possibilité d'adopter pour les couples homosexuels mariés

57. Il est ici évident, que les couples hétérosexuels et homosexuels, pourtant placés en situation identique, celle de l'infertilité, bénéficient d'un traitement différentiel. Cette différence de traitement, ni objective ni raisonnable, parce que fondée sur une infertilité dite « sociale », comme conséquence de l'orientation sexuelle, méconnaîtrait ainsi l'article 14 de la Convention.
58. Il s'ensuit que le Défenseur des droits considère le dispositif législatif ainsi mis en œuvre comme pouvant constituer une violation de l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 8.

3. Le droit au respect dû à la vie privée et familiale dans l'accès à la PMA

59. Le Défenseur des droits souligne également que sous l'angle de l'article 8 de la Convention, pris isolément, la question du respect au droit à la vie privée et familiale est posée.
60. Puisque les dispositions du CSP affectent directement les couples de femmes qui ne peuvent accéder à la PMA, il y a une ingérence dans leur droit au respect dû à la vie privée et familiale.
61. Pour ne pas être arbitraire, cette ingérence doit être prévue par la loi, poursuivre un but légitime et être nécessaire dans une société démocratique.

3.1.1. La condition de prévisibilité et de clarté de la restriction

62. La base légale, qui prévoit la restriction au droit au respect à la vie privée et familiale, doit satisfaire à l'exigence de prévisibilité²⁷, c'est-à-dire être accessible aux personnes concernées par les dispositions litigieuses et offrir un degré suffisant de précision quant aux conséquences qui sont conférées à un acte.
63. A ce titre, le Défenseur des droits estime que le caractère pathologique de l'infertilité tel qu'indiqué à l'article L2141-2 du CSP ne présente pas les caractères de clarté et de précision requis par la Convention.

3.2. La condition de légitimité du but poursuivi par la restriction

64. L'ingérence doit reposer sur un but légitime, lequel doit être identifié par l'Etat parmi la liste des objectifs figurant à l'article 8§2 de la Convention.
65. Or, le refus d'accès à la PMA pour les couples de femmes n'apparaît pas nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre, ni à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale ou à la protection des droits et libertés d'autrui.
66. Par conséquent, aucun but légitime ne saurait être invoqué par le gouvernement pour justifier le refus d'accès à la PMA pour les couples de femmes.

²⁷ CEDH, *Kruslin c. France*, Req n°11801/85, 24 avril 1990 ; CEDH, *Huvig c. France*, Req n°11105/84, 24 avril 1990

3.3. La condition de nécessité de la restriction

67. Toutefois, si la Cour devait retenir l'un des buts invoqués par le gouvernement comme licite, il conviendrait de s'interroger sur la nécessité de l'ingérence dans une société démocratique.
68. En effet, le but légitime entraînant le refus d'accès à la PMA pour les couples de femmes doit se fonder sur un besoin social impérieux et traduire un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.
69. Aussi, en considération de l'analyse *supra* portée sur la violation par la France de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention, le Défenseur des droits constate que l'ingérence dans le droit dû au respect à la vie privée et familiale des couples de femmes ne semble pas traduire un juste équilibre entre les intérêts individuels et étatiques.
70. A la lumière de ce qui précède et des exigences posées par la Convention, la Cour pourra se prononcer sur l'atteinte à la vie privée et familiale des requérantes, et de la proportionnalité de cette ingérence au regard de l'objectif visé par le législateur, et conclure à la nécessité pour la France d'envisager de prendre des mesures de nature à protéger la vie privée et familiale de ses ressortissants et mettre ainsi fin aux dispositions discriminantes de la législation française.

Telles sont les observations que le Défenseur des droits entend porter à la connaissance et souhaite soumettre à l'appréciation de la Cour.

Jacques TOUBON