Nations Unies E/C.12/65/D/22/2017

Conseil économique et social

Distr. générale
28 mars 2019
Français
Original : anglais

Comité des droits économiques, sociaux et culturels

Constatations adoptées par le Comité au titre du Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, concernant la communication nº 22/2017*

Communication présentée par :	S. C. et G. P. (représentés par un conseil, Cesare Romano)
Au nom de :	S. C. et G. P.
État partie :	Italie
Date de la communication :	20 mars 2017
Date des constatations :	7 mars 2019
Objet :	Réglementation applicable à la fécondation *in vitro*
Question(s) de procédure :	Compétence *ratione temporis* du Comité ; épuisement des recours internes ; qualité de victime
Question(s) de fond:	Droit en matière de santé sexuelle et procréative, et consentement éclairé
Article(s) du Pacte :	3, 10, 12 et 15
Article(s) du Protocole facultatif :	3 (par. 2 b), d) et e))

1.1 Les auteurs de la communication sont S. C. et G. P., une femme et un homme de nationalité italienne, nés en 1969 et en 1978, respectivement. Ils affirment que l'État partie a violé les droits qu'ils tiennent des articles 10, 12 (par. 1 et 2 c) et d)), et 15 (par. 1 b), 2 et 3), lus conjointement avec le paragraphe 1 de l'article 2[1] du Pacte. Le Protocole facultatif est entré en vigueur pour l'État partie le 20 février 2015. Les auteurs sont représentés par un conseil.

1.2 Dans les présentes constatations, le Comité commence par résumer les renseignements fournis et les arguments avancés par les parties (par. 2.1 à 5.2), puis il examine les questions de recevabilité et de fond soulevées dans la communication, avant de formuler ses conclusions et recommandations.

* Adoptées par le Comité à sa soixante-cinquième session (18 février-8 mars 2019).

[1] Dans leur introduction, les auteurs ont invoqué les articles 10, 12 1) 2) c) et d) et 15 1) b) et 2) et 3), lus conjointement avec le paragraphe 1 de l'article 2 du Pacte, mais n'ont pas invoqué le paragraphe 1 de l'article 2 en rapport avec les griefs particuliers soulevés dans le reste de la communication.

GE.19-05201 (F) 131119 191119

Merci de recycler

A. Résumé des renseignements fournis et des arguments avancés par les parties

Rappel des faits présentés par les auteurs

2.1 En 2008, les auteurs se sont rendus dans une clinique privée en Italie, spécialisée dans l'assistance médicale à la procréation, pour demander de l'aide pour concevoir un enfant. Un premier cycle de fécondation *in vitro* (FIV) a été engagé. Les auteurs ont demandé à la clinique de produire au moins six embryons par procédure de fécondation *in vitro*, de pratiquer un diagnostic génétique préimplantatoire afin de repérer d'éventuelles « anomalies génétiques » et de ne pas implanter dans l'utérus de S. C. les embryons qui en présenteraient. La clinique privée leur a répondu que, la loi nº 40/2004 ne l'autorisant pas à accéder à une telle demande, elle ne pouvait y donner suite.

2.2 La loi nº 40/2004 réglemente le recours à l'assistance médicale à la procréation en Italie et interdit toute recherche clinique ou expérimentale sur les embryons humains. À l'origine, la loi nº 40/2004 limitait à trois le nombre d'embryons pouvant être produits par cycle de fécondation *in vitro*, interdisait également le diagnostic génétique préimplantatoire, exigeait d'implanter simultanément dans l'utérus l'ensemble des embryons produits, indépendamment de leur viabilité ou de leurs anomalies génétiques et interdisait la cryoconservation des embryons. Toutefois, au fil des ans, le champ d'application de la loi a été réduit par une série de décisions de la Cour constitutionnelle, au motif que certaines parties ont été jugées incompatibles avec la Constitution italienne et avec la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention des droits de l'homme).

2.3 Les auteurs ont engagé une action en justice contre la clinique devant le tribunal de Florence (*Tribunale di Firenze*). Le 12 juillet 2008, le tribunal a adopté des mesures provisoires, ordonné à la clinique d'effectuer un diagnostic génétique préimplantatoire et renvoyé l'affaire devant la Cour constitutionnelle pour décision. Dans l'attente de la décision sur la constitutionnalité de la loi nº 40/2004, seuls trois embryons ont été produits. Le diagnostic génétique préimplantatoire ayant révélé que les trois embryons présentaient des ostéochondromes héréditaires multiples[2], ils n'ont pas été implantés dans l'utérus de S. C.

2.4 Le 8 mai 2009, la Cour constitutionnelle a déclaré inconstitutionnels les paragraphes 2 et 3 de l'article 14 de la loi nº 40/2004, au motif que le premier limitait à trois le nombre maximum d'embryons par cycle de fécondation *in vitro* et prescrivait de transplanter simultanément tous les embryons dans l'utérus, et que le second ne prévoyait pas que l'implantation des embryons devait s'effectuer sans nuire à la santé de la mère.

2.5 En octobre 2009, les auteurs ont tenté un deuxième cycle de fécondation *in vitro* dans la même clinique. À cette occasion, 10 embryons ont été produits. Pour des raisons techniques, le diagnostic génétique préimplantatoire n'a pu être réalisé que sur six d'entre eux. Un seul des six embryons ayant fait l'objet d'un dépistage ne présentait aucun ostéochondrome héréditaire multiple, mais a été classé dans la catégorie « qualité moyenne » avec une faible chance de nidation en cas d'implantation dans l'utérus. S. C. a refusé que l'embryon de « qualité moyenne » soit implanté dans son utérus. Cependant, le personnel de la clinique a insisté sur le fait que, selon son interprétation de la loi nº 40/2004, le consentement à l'implantation d'embryons dans l'utérus n'était révocable que jusqu'au moment de la fécondation. Les auteurs soutiennent que le personnel a menacé S. C. de poursuites si celle-ci continuait de s'opposer à l'implantation de l'embryon. En raison de cette menace, S. C, a accepté de faire implanter l'embryon dans son utérus mais a fini par faire une fausse couche.

[2] Les auteurs expliquent que la maladie (connue également sous le nom d'exostose héréditaire multiple) est une anomalie génétique héréditaire qui cause des déformations osseuses chez les jeunes et les adolescents. Ils soutiennent que cette anomalie est non seulement la cause de douleurs, mais qu'elle est aussi éprouvante sur le plan émotionnel en raison des malformations qui sont visibles à l'œil nu. Elle est hautement transmissible, se caractérise par une pénétrance élevée et a de graves effets néfastes sur la santé.

2.6 Les neuf autres embryons ont été cryoconservés. Les auteurs ont demandé que la clinique leur remette les embryons cryoconservés qui présentaient des ostéochondromes héréditaires multiples ou qui ne répondaient pas aux tests afin d'en faire don à la recherche scientifique. Toutefois, la clinique n'a pas fait droit à la demande des auteurs au motif que l'article 13 de la loi nº 40/2004 interdisait la recherche sur les embryons.

2.7 Le 30 mars 2012, les auteurs ont engagé une action en justice contre la clinique et l'État partie, représenté par le Président du Conseil des ministres, devant le tribunal de Florence. Ils ont demandé au tribunal d'ordonner à la clinique privée de leur remettre les embryons et d'apprécier la validité de la décision de S. C. de ne pas faire implanter les embryons dans son utérus. Ils ont également demandé au tribunal de déclarer l'État responsable de la violation de sa propre Constitution et d'ordonner une indemnisation de 5 000 euros et une indemnisation pour préjudice moral que le tribunal estimerait appropriée.

2.8 Le 7 décembre 2012, le tribunal de Florence a saisi la Cour constitutionnelle conformément à l'article 700 du Code de procédure civile. La Cour constitutionnelle a été appelée à se prononcer d'urgence sur la compatibilité des articles 6, paragraphe 3 (révocation du consentement avant la fécondation) et 13 (interdiction de la recherche sur les embryons) de la loi nº 40/2004 avec la Constitution.

2.9 Le 22 mars 2016, la Cour constitutionnelle a déclaré irrecevable la requête du tribunal de Florence[3]. Elle a déclaré tout d'abord que l'argument concernant le caractère irrévocable du consentement était devenu sans objet, étant donné que S. C. avait finalement accepté que l'embryon soit implanté dans son utérus. Elle a également dit que l'argument selon lequel il aurait été possible que S. C. retire son consentement à de futurs traitements de fécondation *in vitro* relevait de la spéculation. La Cour a aussi estimé que le litige avait de multiples implications éthiques et juridiques liées à l'équilibre à trouver entre le droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications (et des avantages qui en découlent) et les droits de l'embryon, et que les juristes, les scientifiques et la société avaient des opinions divisées sur ces questions. La Cour a déclaré que le législateur, et non la Cour constitutionnelle elle-même, était l'autorité compétente pour trouver le juste milieu entre les droits de l'embryon et le droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications ; elle a appelé le législateur à prendre en compte « les opinions et les appels à l'action... profondément ancrés à une époque donnée dans la conscience sociale ».

2.10 Les auteurs affirment qu'ils ont épuisé toutes les voies de recours internes puisque la décision de la Cour constitutionnelle est définitive et n'est pas susceptible de recours. En ce qui concerne la condition énoncée au paragraphe 2 b) de l'article 3 du Protocole facultatif, les auteurs soutiennent que, bien que les faits principaux aient eu lieu avant le 20 février 2015, date de l'entrée en vigueur du Protocole facultatif pour l'État partie, les décisions adoptées ultérieurement font apparaître une violation continue de leurs droits.

Teneur de la plainte

3.1 Les auteurs affirment que l'État partie a violé le droit qu'ils tiennent du paragraphe 1 b) de l'article 15 du Pacte de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications. En interdisant la recherche sur les embryons, la loi nº 40/2004 fait obstacle au progrès scientifique et ralentit la recherche d'un remède pour diverses maladies, ce qui, selon les auteurs, constitue une violation de leur droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications.

3.2 Les auteurs considèrent également que cette interdiction a violé leur droit de participer à la recherche scientifique. À cet égard, ils soutiennent que la loi nº 40/2004 les a empêchés de participer à la recherche scientifique en faisant don de leurs embryons présentant une anomalie génétique. L'effet cumulatif de l'interdiction de la recherche sur les embryons et de la déclaration d'inconstitutionnalité de l'interdiction du diagnostic génétique préimplantatoire a créé une situation dans laquelle les embryons qui présentent une anomalie génétique et qui ne sont pas implantés ne peuvent pas être utilisés pour la recherche scientifique ni éliminés. Dans l'État partie, il est légal à des fins de recherche

[3] Voir arrêt nº 84 de 2016.

scientifique d'utiliser des lignées de cellules souches qui ont été créées à l'étranger par la destruction d'embryons, ce qui crée une situation paradoxale. Les auteurs soutiennent que l'efficacité de la recherche sur les embryons dépend des caractéristiques des embryons disponibles comme de leur quantité. L'interdiction de la recherche sur les embryons est arbitraire en ce qu'elle repose sur une notion de l'embryon qui n'a rien de scientifique. Les études scientifiques montrent que la formation d'un embryon intervient dix à douze jours après la fécondation, alors que le droit italien fait remonter cette formation au jour de la fécondation. Les auteurs expliquent que les embryons humains sont largement utilisés pour la production de cellules souches, ce qui est essentiel pour la recherche scientifique sur des maladies mortelles telles que le diabète, la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, le cancer et les cardiopathies, parmi bien d'autres. Le grand potentiel de la recherche sur les cellules souches reste à exploiter. Les auteurs signalent que, dans l'affaire *Parrillo c. Italie*, la Cour européenne des droits de l'homme[4] a estimé que la possibilité pour la requérante d'exercer un choix quant au sort à réserver aux embryons touchait un aspect intime de sa vie personnelle et relevait de son droit à l'autodétermination. Il a été considéré que l'application de la loi nº 40/2004 donnait lieu à une ingérence dans le droit de la requérante au respect de sa vie privée. En outre, dans ses versions espagnole et française, la Déclaration universelle des droits de l'homme consacre le droit de « participer » (prendre part) au progrès scientifique et aux bienfaits qui en résultent[5]. Bien que le texte du Pacte diffère légèrement de celui de la Déclaration universelle, les auteurs affirment qu'il devrait être interprété à la lumière de celle-ci et selon une approche globale, en tenant compte des paragraphes 2 et 3 de l'article 15 du Pacte. Dès lors, les auteurs estiment que le Pacte protège le droit de tout un chacun de participer à la recherche scientifique.

3.3 Les auteurs estiment également que la loi nº 40/2004 viole leur droit de bénéficier du progrès scientifique en ce qu'ils subissent les conséquences du ralentissement de la recherche. S. C. est une porteuse asymptomatique d'ostéochondromes héréditaires multiples et, sur les 10 embryons produits par les auteurs, 9 présentaient cette anomalie génétique ou ne répondaient pas aux tests. À moins de trouver un remède aux ostéochondromes héréditaires multiples, les chances des auteurs de concevoir un enfant sont minces. Des proches de S. C. présentent également cette anomalie. Cependant, les auteurs sont empêchés de contribuer à la recherche d'un remède en faisant don des embryons atteints.

3.4 Les auteurs affirment en outre que les droits qu'ils tiennent du paragraphe 2 de l'article 15 du Pacte ont été violés. À cet égard, ils font valoir que la loi nº 40/2004 empêche l'État partie de s'acquitter de son obligation de réaliser des avancées scientifiques et de les diffuser. L'interdiction de la recherche sur les embryons humains a pour effet qu'il est plus difficile pour les scientifiques d'exploiter le potentiel des cellules souches et entrave la diffusion des connaissances et des applications scientifiques au sein de la communauté scientifique et de la société en général. Les auteurs font observer que, dans l'affaire *Artavia Murillo et consorts c. Costa Rica*[6], la Cour interaméricaine des droits de l'homme a considéré que le droit de bénéficier du progrès scientifique inclut le droit d'accéder à la technologie médicale nécessaire pour exercer le droit au respect de la vie privée et à la liberté de procréer pour fonder une famille.

3.5 Les auteurs affirment que l'État partie viole également le paragraphe 3 de l'article 15 du Pacte en ce qu'il bloque la recherche sur les embryons sans raison valable. Les auteurs soutiennent que, bien qu'elle ne soit pas absolue, la liberté de la recherche ne peut être restreinte que pour protéger d'autres droits, et qu'en l'espèce, il n'y a pas de droit concurrent à protéger puisque les embryons en question ne se développeront jamais et sont restés pour toujours dans un état de congélation.

3.6 L'État partie a violé le droit des auteurs à la santé consacré par l'article 12 du Pacte, en particulier par les paragraphes 1 et 2 c) et d) de l'article 12, étant donné que la loi

[4] Voir Cour européenne des droits de l'homme, *Parillo c. Italie* (requête nº 46470/11), arrêt du 27 août 2015, par. 159.

[5] Voir art. 27.

[6] Voir Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Artavia Murillo et consorts c. Costa Rica*, (communication nº 257), arrêt du 28 novembre 2012, par. 146.

nº 40/2004 ne leur garantit pas un état de santé physique et mentale adéquat. Premièrement, la loi nº 40/2004 est arbitraire et introduit une restriction qui n'est ni raisonnable ni justifiée, l'interdiction de la recherche s'appliquant de manière indifférenciée aux embryons viables et non viables. La loi nº 40/2004 est devenue de plus en plus incohérente au fil des ans, comme suite aux décisions successives de la Cour constitutionnelle, ce qui a eu pour effet que les cliniques et les praticiens n'ont pas une compréhension claire de la législation applicable et que le droit des auteurs à l'information sur leurs droits en matière de procréation ont été violés. Dans l'affaire *S. H. et autres c. Autriche*, la Cour européenne des droits de l'homme[7] a fait observer que les traitements de procréation artificielle étaient un domaine dans lequel les États contractants devaient constamment revoir leur législation. L'Italie n'a pas développé et adapté sa législation en la matière. La Cour constitutionnelle italienne l'a également relevé dans son arrêt du 22 mars 2016[3].

3.7 Deuxièmement, la loi interdit la recherche scientifique sur les embryons, même lorsqu'ils présentent des anomalies génétiques qui excluent toute implantation. Troisièmement, elle entrave la recherche scientifique sur les ostéochondromes héréditaires multiples, les autres anomalies génétiques transmissibles et les cellules souches. Les auteurs soulignent qu'en conséquence, leur droit à la santé est violé puisqu'ils ne peuvent tenter de concevoir à nouveau, à moins qu'un traitement des ostéochondromes héréditaires multiples ne soit découvert.

3.8 Quatrièmement, la loi ne précise pas si le consentement à l'implantation d'un embryon dans l'utérus peut être révoqué après la fécondation. À cet égard, les auteurs estiment que le droit de S. C. à la santé a été violé lorsqu'elle a été contrainte de subir contre son gré l'implantation d'un embryon dans son utérus et n'a pas eu la possibilité de révoquer son consentement. Si l'État partie craint que la révocation du consentement ne soit utilisée pour contourner l'interdiction de la production d'embryons à des fins de recherche scientifique, il dispose de moyens moins restrictifs pour y parvenir, par exemple en limitant la fréquence des dons qu'une personne peut faire ou le nombre total d'embryons qu'une personne peut donner. L'implantation de l'embryon a entraîné une fausse couche, qui aura des effets physiques et psychologiques à long terme. Les auteurs signalent que, selon l'observation générale nº 14 (2000) du Comité des droits économiques, sociaux et culturels sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, l'obligation de respecter le droit de chacun à la santé exige des États qu'ils s'abstiennent de refuser ou d'amoindrir l'égalité d'accès de toutes les personnes, notamment d'imposer des soins médicaux de caractère coercitif et de restreindre délibérément l'accès aux moyens de contraception et à d'autres éléments en rapport avec la santé sexuelle et génésique[8]. Les auteurs soutiennent que cette incertitude quant à la question de savoir si le consentement à l'implantation peut être révoqué après la fécondation les a empêchés de tenter de concevoir à nouveau, ce qui a entraîné une violation de leur droit à la santé et, en particulier, à la santé reproductive.

3.9 Enfin, pour les raisons mentionnées plus haut, la loi applicable viole l'obligation de prendre les mesures nécessaires pour assurer « la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres, ainsi que la lutte contre ces maladies » et « la création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie », conformément aux paragraphes 2 c) et 2 d) de l'article 12, pour les raisons indiquées aux paragraphes 3.3 et 3.4 *supra*.

3.10 Les auteurs affirment que l'Italie a violé l'article 10 du Pacte en ce qu'elle ne leur a pas fourni en tant que famille la protection et l'assistance les plus larges possibles, et qu'il en va de même pour d'autres couples en Italie qui sont ou seront dans une situation similaire. Les auteurs souhaitent essayer d'autres traitements de fécondation *in vitro* dans le but de concevoir un enfant sain, mais seulement si un diagnostic génétique préimplantatoire confirme que les embryons nouvellement produits sont viables. Le fait que la loi nº 40/2004 ne dise pas si le consentement à l'implantation peut être révoqué après la fécondation et que la Cour constitutionnelle ne se soit pas prononcée sur la question les dissuade d'essayer de concevoir à nouveau. Les auteurs soutiennent en outre que, si une femme ne peut refuser

[7] Voir Cour européenne des droits de l'homme, *S. H. et autres c. Autriche* (requête nº 57813/00), arrêt du 3 novembre 2011, par. 118).

[8] Voir par. 34.

l'implantation d'un embryon qui, selon des critères objectifs, est considérée comme ayant « peu de chances de succès », et qu'elle ne veut pas prendre le risque élevé de faire une fausse couche, elle ne peut alors pas décider librement du nombre de ses enfants, ni du moment et de l'espacement des naissances. Le silence persistant de l'État partie sur la question de la renonciation à l'implantation d'embryons après la fécondation *in vitro* viole le droit de S. C., ainsi que celui de toute femme dans une situation analogue, de choisir si elle souhaite fonder une famille, à quel moment et comment.

3.11 En ce qui concerne la réparation, les auteurs demandent à l'État partie de prendre des mesures pour garantir la non-répétition, notamment en remplaçant la loi nº 40/2004 par une nouvelle loi qui tienne compte de toutes les obligations internationales en matière de droits de l'homme auxquelles l'État partie a souscrit et de toutes les décisions pertinentes de la Cour constitutionnelle italienne, de la Cour européenne des droits de l'homme et du Comité. À défaut, les auteurs estiment que certaines dispositions de la loi nº 40/2004 doivent être modifiées pour garantir la non-répétition : les articles 13 et 14 paragraphe 1 doivent contenir une définition de l'embryon qui autorise la recherche et les expérimentations sur les blastocystes et les embryons jusqu'à quatorze jours après la fécondation ou lorsque ceux-ci présentent une anomalie génétique ou ne peuvent pas être implantés dans l'utérus pour une autre raison. L'article 6 doit préciser que le consentement à l'implantation d'un embryon dans l'utérus peut être révoqué. Enfin, les auteurs demandent une indemnisation pour les dommages physiques, psychologiques et moraux et le remboursement de leurs frais de justice.

Observations de l'État partie sur la recevabilité et sur le fond

4.1 Le 12 mars et le 16 avril 2018, l'État partie a présenté ses observations sur la recevabilité et sur le fond de la communication.

4.2 L'État partie constate que les auteurs ont contesté avec succès la limite de trois embryons par cycle de fécondation *in vitro* puisque, le 1er avril 2009, la Cour a déclaré que les paragraphes 2 et 3 de l'article 14 de la loi nº 40/2004 étaient inconstitutionnels au motif que le premier imposait de produire trois embryons au maximum, et que le second ne prévoyait pas que l'implantation des embryons devait s'effectuer sans nuire à la santé de la mère. L'inconstitutionnalité de ces articles découle des principes de la raison et de l'égalité (art. 3 de la Constitution) ainsi que du droit à la santé (art. 32 de la Constitution). Les auteurs ont également soulevé la question de l'irrévocabilité du consentement à l'implantation d'embryons dans l'utérus après la fécondation, mais cette question a été jugée irrecevable car dénuée de pertinence en l'espèce.

4.3 Le 22 mars 2016, la Cour constitutionnelle a statué dans la deuxième instance engagée par les auteurs contre la clinique et l'État partie et déclaré irrecevable leur requête en inconstitutionnalité visant le paragraphe 3 de l'article 6 (interdiction de révoquer le consentement après la fécondation) et les paragraphes 1 et 3 de l'article 13 (interdiction de la recherche sur les embryons à des fins autres que leur protection).

4.4 L'État partie affirme en outre que la Cour constitutionnelle a également déclaré inconstitutionnelles de nombreuses dispositions de la loi nº 40/2004. Le 29 avril 2014, elle a déclaré inconstitutionnels les articles 4, paragraphe 3, 9, paragraphes 1 et 3, et 12, paragraphe 1, au motif qu'ils interdisaient le recours à la fécondation hétérologue. En mai 2015, elle a déclaré inconstitutionnels les paragraphes 1 et 2 de l'article premier et le paragraphe 1 de l'article 4 ; et, le 21 octobre 2015, elle en a fait de même pour les paragraphes 3 b) et 4 de l'article 13.

4.5 L'État partie rappelle que la Cour constitutionnelle est l'une des garantes suprêmes de la Constitution. Elle peut connaître des recours en inconstitutionnalité exercés par des autorités publiques contre la constitutionnalité de normes ou d'actes régionaux ou étatiques. Elle veille donc au respect de la Constitution par les autorités et tranche les différends entre les autorités centrales et locales. Les tribunaux peuvent également saisir la Cour constitutionnelle de questions de constitutionnalité lorsque leurs décisions dépendent d'une loi dont la conformité à la Constitution est contestée. La Cour constitutionnelle statue en dernier ressort : lorsqu'elle déclare l'inconstitutionnalité d'une loi ou d'un acte, la norme en question cesse de produire des effets dans l'ordre juridique italien.

4.6 L'État partie considère que les faits de la cause ne font apparaître aucune violation du Pacte. Il ne conteste toutefois pas le fait que le Comité est compétent pour examiner la recevabilité et le bien-fondé de la communication.

Commentaires des auteurs sur les observations de l'État partie

5.1 Le 27 mars 2018, les auteurs ont soutenu que l'État partie s'était contenté de rappeler les recours internes qu'ils avaient utilisés et d'expliquer le rôle de la Cour constitutionnelle sans répondre à leurs allégations.

5.2 Ils ont demandé au Comité d'examiner sans plus tarder la recevabilité et le bien-fondé de la communication.

B. Délibérations du Comité sur la recevabilité

6.1 Avant d'examiner toute plainte soumise dans une communication, le Comité doit, conformément au Protocole facultatif, déterminer si la communication est recevable.

6.2 Le Comité constate que l'État partie n'a pas contesté la recevabilité de la communication. Il estime néanmoins nécessaire de préciser divers éléments à cet égard.

6.3 Le Comité fait remarquer que les auteurs ont engagé une action civile contre le Centre de procréation assistée et l'État partie devant le tribunal de Florence, qui a saisi la Cour constitutionnelle. Celle-ci a rendu sa décision le 22 mars 2016. Le Comité signale que, selon l'État partie, les décisions de la Cour constitutionnelle ne sont pas susceptibles d'appel. Le Comité conclut que les auteurs ont épuisé les voies de recours internes conformément au paragraphe 1 de l'article 3 du Protocole facultatif.

6.4 Le Protocole facultatif est entré en vigueur pour l'État partie le 20 février 2015. Conformément au paragraphe 2 b) de l'article 3 du Protocole facultatif, le Comité doit déclarer irrecevable toute communication portant sur des faits antérieurs à la date d'entrée en vigueur du Protocole facultatif à l'égard de l'État partie intéressé, à moins que ces faits ne persistent après cette date. D'autres instruments relatifs aux droits de l'homme prévoient des dispositions *ratione temporis* analogues qui ont donné lieu à des interprétations diverses ; le Comité juge donc utile d'apporter des éclaircissements sur ce critère de recevabilité.

6.5 Le Comité note signale que, aux fins de déterminer si une communication satisfait au critère de recevabilité prévu au paragraphe 2 b) de l'article 3 du Protocole facultatif, une distinction doit être opérée entre les « faits » que l'on présume constituer une violation du Pacte et leurs « conséquences » ou « effets ». Comme le Comité l'a fait observer, un fait qui peut constituer une violation du Pacte n'a pas un caractère continu simplement parce que ses effets ou ses conséquences s'étendent dans le temps[9]. En conséquence, lorsque les faits qui auraient constitué la violation du Pacte se sont produits avant l'entrée en vigueur du Protocole facultatif à l'égard de l'État partie concerné, le seul fait que leurs conséquences ou leurs effets se fassent encore sentir après l'entrée en vigueur du Protocole facultatif, n'est pas un motif suffisant pour déclarer une communication recevable *ratione temporis*. Si l'on ne faisait pas cette distinction entre les faits qui sont à l'origine de la violation alléguée et leurs conséquences ou leurs effets persistants, le critère de recevabilité *ratione temporis* prévu dans le Protocole facultatif, s'agissant de la compétence du Comité pour examiner les communications émanant de particuliers, serait pour ainsi dire inopérant[10].

6.6 Au sens du paragraphe 2 b) de l'article 3 du Protocole facultatif, on entend par faits la séquence des événements, actes ou omissions imputables à l'État partie qui peuvent être à l'origine des violations alléguées du Pacte. Comme le Comité l'a souligné dans des

[9] Voir *Merino Sierra c. Espagne* (E/C.12/59/D/4/2014), par. 6.7 ; et *Alarcón Flores et consorts c. Équateur* (E/C.12/62/D/14/2016), par. 9.7. Voir également *Annuaire de la Commission du droit international 2001*, vol. II (deuxième partie), projet d'articles sur la responsabilité de l'État pour fait internationalement illicite, commentaire de l'article 14 (extension dans le temps de la violation d'une obligation internationale), p. 34, par. 6.

[10] Voir *Alarcón Flores et consorts c. Équateur*, par. 9.7.

constatations précédentes, les décisions judiciaires ou administratives des autorités nationales sont aussi considérées comme faisant partie des faits lorsqu'elles sont le résultat de processus qui se rapportent directement aux faits initiaux, actes ou omissions qui sont à l'origine des violations, et pour autant qu'elles permettent de réparer les violations alléguées, conformément à la loi en vigueur à la date considérée. Lorsque ces processus surviennent après que le Protocole facultatif soit entré en vigueur pour l'État partie concerné, le critère de recevabilité défini au paragraphe 2 b) de l'article 3 n'est pas un obstacle pour déclarer une communication recevable. En effet, lorsque les victimes utilisent ces moyens de recours, les autorités nationales ont la possibilité de mettre fin aux violations en cause et de les réparer[11].

6.7 Le Comité constate que toutes les allégations des auteurs sont liées à deux faits : premièrement, l'implantation de l'embryon des auteurs dans l'utérus de S. C. sans son consentement ; et deuxièmement, le refus de la clinique de remettre les embryons aux auteurs pour qu'ils puissent les donner à des fins de recherche scientifique.

6.8 En ce qui concerne le refus d'accepter que S. C. révoque son consentement à l'implantation de l'embryon dans son utérus, le fait que l'auteure subisse encore les conséquences de l'implantation de l'embryon et de la fausse couche qu'elle a subie ne signifie pas, en soi, que cette implantation perd son caractère instantané. Le Comité observe toutefois que, dans son arrêt du 22 mars 2016, la Cour constitutionnelle a traité la plainte civile des auteurs concernant l'implantation de l'embryon dans l'utérus de S. C. contre sa volonté dans le cadre d'un examen de constitutionnalité. Conformément à la règle rappelée au paragraphe 6.6 *supra*, le Comité fait observer que la Cour constitutionnelle a rendu sa décision après l'entrée en vigueur du Protocole facultatif le 20 février 2015. Il s'ensuit que les allégations relatives aux conséquences de l'implantation de l'embryon dans l'utérus de S. C., une intervention pratiquée en dépit du fait que l'auteure avait clairement fait part aux médecins de la clinique de son souhait de révoquer son consentement, sont recevables *ratione temporis*.

6.9 En ce qui concerne le refus de la clinique de remettre les embryons aux auteurs, le Comité constate que la clinique est encore en possession de ces embryons et que les auteurs ont toujours l'intention d'en faire don à la recherche. Le refus de remettre ces embryons aux auteurs pourrait être levé à tout moment et le fait de renoncer à revenir sur ce refus présente donc un caractère continu. Tout grief à cet égard est donc considéré comme relevant de la compétence *ratione temporis* du Comité.

6.10 En conséquence, le Comité considère que les griefs des auteurs ne peuvent être déclarés irrecevables au regard du paragraphe 2 b) de l'article 3 du Protocole facultatif.

6.11 Le Comité fait observer que les auteurs soulèvent deux griefs différents, fondés sur des moyens de droit très distincts. Le premier grief tient au fait que le droit des auteurs à la santé a été violé en ce que la femme a été contrainte de subir contre son gré l'implantation d'un embryon ayant de faibles chances de nidation et a finalement fait une fausse couche. Les auteurs ajoutent que l'incertitude créée par la loi quant à la question de savoir si le consentement à l'implantation peut être révoqué après la fécondation les empêche de tenter de concevoir à nouveau en recourant à une fécondation *in vitro*, ce qui constitue une violation de leur droit à la santé et de leur droit de fonder une famille. En ce qui concerne ce grief, le Comité considère que les auteurs ont suffisamment démontré qu'ils ont pu être victimes d'une violation des droits consacrés par le Pacte, au regard du paragraphe 2 e) de l'article 3 du Protocole facultatif.

6.12 Le deuxième grief des auteurs concerne l'interdiction de donner à la recherche les neuf embryons surnuméraires. Les auteurs soutiennent que cette interdiction viole leur droit de bénéficier du progrès scientifique et restreint la liberté de la recherche, consacrée par l'article 15 du Pacte, ainsi que leur droit à la santé, garanti aux paragraphes 2 c) et d) de l'article 12.

6.13 Le Comité considère que ce deuxième grief est irrecevable car les auteurs n'ont pas suffisamment démontré qu'ils pouvaient se prétendre victimes d'une violation de leurs

[11] Ibid., par. 9.8.

droits consacrés par le Pacte du fait de l'interdiction de faire don des embryons à la recherche. Les motifs sont exposés dans les paragraphes ci-après.

6.14 L'article 2 du Protocole facultatif restreint la qualité pour agir de l'auteur d'une communication aux victimes réelles ou potentielles d'une violation des droits consacrés par le Pacte. Le Comité ne peut examiner une communication dans l'abstrait : il ne peut apprécier si une action ou une omission d'un État partie est compatible avec le Pacte, à moins que cette action ou cette omission n'ait eu un effet sur l'auteur. Le Protocole facultatif n'institue pas une action publique qui permettrait à des personnes autres que celles qui pourraient être considérées comme victimes de demander au Comité d'analyser dans l'abstrait si une loi ou une politique de l'État partie est compatible avec le Pacte. C'est aux auteurs qu'il incombe d'établir qu'ils sont des victimes réelles ou potentielles d'une violation des droits en question. Si cette condition n'est pas respectée, la communication est déclarée irrecevable.

6.15 Le Comité est conscient que les communications peuvent être déposées par des auteurs qui ne sont pas toujours représentés par des avocats ou des juristes formés au droit international des droits de l'homme. Par conséquent, les critères de recevabilité doivent être interprétés avec souplesse, sans que cela n'entraîne l'imposition de règles techniques inutiles, afin d'éviter de faire obstacle à la présentation de communications devant le Comité. Toutefois, pour que le Comité examine le bien-fondé d'une communication, il est nécessaire que les faits et les griefs présentés laissent supposer, du moins à première vue, que les auteurs pourraient être des victimes réelles ou potentielles de la violation d'un droit consacré par le Pacte.

6.16 Le Comité prend note de l'allégation des auteurs qui affirment que la loi nº 40/2004 viole les droits que leur confèrent les articles 12 (par. 2 c) et d)) et 15 du Pacte car, en les empêchant de faire don de leurs embryons à la science, cette loi « ralentit » la recherche sur les ostéochondromes multiples héréditaires, une affection dont S. C. est une porteuse asymptomatique. Les auteurs soutiennent également que des proches qui ont cette maladie pourraient bénéficier des recherches effectuées sur ces embryons. Ainsi, les auteurs affirment que le don des embryons en question leur profiterait directement car il aurait une incidence certaine sur la recherche sur les ostéochondromes multiples héréditaires, ce qui permettrait de trouver un remède ou un meilleur traitement pour lutter cette maladie ou d'éviter qu'elle ne soit transmise de manière héréditaire par des porteurs asymptomatiques tels que S. C. Si les auteurs avaient suffisamment démontré qu'il existait un lien probable, ou du moins raisonnable, entre le don des embryons en question et le développement de meilleurs traitements ou la diminution de la transmission héréditaire de cette maladie, et qu'ils pouvaient en bénéficier personnellement, leur grief aurait été recevable. Toutefois, dans leur communication, les auteurs n'établissent pas l'existence de ce lien. Ils expliquent de manière très détaillée les possibilités qu'offre la recherche sur les embryons ou les cellules souches pour faire progresser la médecine ou le traitement de certaines maladies, comme la maladie d'Alzheimer. Ils ne fournissent toutefois pas un minimum d'éléments de preuve pour démontrer que le don des embryons en question leur procurerait un bénéfice concret en rapport avec les ostéochondromes multiples héréditaires. Il n'est même pas du tout clair que ces embryons seraient utilisés dans la recherche sur cette maladie. Ainsi, l'argument concernant les bénéfices que les auteurs pourraient retirer de cette recherche demeure spéculatif. En conséquence, le Comité conclut que ce premier argument ne permet pas d'étayer suffisamment le grief concernant l'interdiction du don d'embryons à des fins de recherche scientifique.

6.17 Le deuxième argument soulevé par les auteurs à l'appui de leur grief revient de fait à reconnaître qu'ils veulent faire don des embryons à la recherche en général, même s'il n'existe aucune possibilité réelle qu'ils bénéficient directement de cette recherche. Ainsi, les auteurs soutiennent qu'en limitant la possibilité de donner leurs embryons, la loi nº 40/2004 viole leur droit de participer à la recherche, un droit qu'ils considèrent comme faisant partie du Pacte. Il n'est pas nécessaire que le Comité analyse en l'espèce si et dans quelle mesure le Pacte accorde à quiconque le droit de participer à la recherche ; en tout état de cause, c'est aux auteurs qu'il incombe de démontrer qu'ils ont réellement l'intention de participer à un projet scientifique. Ceux-ci n'ont toutefois pas étayé leur grief, se contentant de soutenir qu'ils voulaient faire don de leurs embryons à la science afin que des tiers

puissent faire de la recherche scientifique. Les auteurs expliquent en détail la nature et les conséquences éventuelles sur la science de la recherche sur les embryons et avancent des arguments juridiques pour défendre l'existence dans le Pacte d'un droit de participer à la science. Toutefois, ils n'établissent pas de manière pertinente que le don d'embryon constitue réellement une forme de participation à la recherche. Le Comité conclut que ce deuxième argument n'étaye pas non plus suffisamment le grief des auteurs selon lequel l'interdiction de donner leurs embryons a constitué une violation des droits que leur reconnaît Pacte.

6.18 Le troisième argument avancé par les auteurs en rapport avec l'interdiction de donner leurs embryons consiste à dire qu'il a été porté atteinte à la liberté de recherche puisque la restriction imposée par la loi nº 40/2004 contrevient à l'obligation des États « de respecter la liberté indispensable à la recherche scientifique », en violation du paragraphe 3 de l'article 15 du Pacte. Toutefois, les auteurs n'ont jamais prétendu qu'ils avaient l'intention d'effectuer eux-mêmes des recherches scientifiques ; donc, en réalité, ils ne soutiennent pas qu'ils pourraient être victimes d'une violation de leur liberté de recherche. À cet égard, ils n'ont pas la qualité de victimes ou de victimes potentielles car ils souhaitaient que le Comité évalue dans l'abstrait si les limites fixées par la loi nº 40/2004 étaient conformes au Pacte, ce qui ne relève pas de la compétence du Comité au titre du Protocole facultatif.

6.19 Pour les raisons susmentionnées, le Comité conclut que les auteurs n'ont pas suffisamment étayé leurs deux premiers arguments en rapport avec le grief relatif à l'interdiction du don d'embryons. Le Comité considère également que les auteurs n'ont pas la qualité de victimes qui est exigée pour soulever un grief en rapport avec leur troisième argument relatif à l'interdiction du don d'embryons. Ainsi, au regard des articles 2 et 3 (par. 2) e)) du Protocole facultatif, le Comité déclare la communication irrecevable en ce qui concerne le grief selon lequel l'interdiction du don d'embryons a violé les droits que les auteurs tiennent de l'article 15 du Pacte.

6.20 Le Comité constate que le reste de la communication satisfait aux autres critères de recevabilité énoncés dans le Protocole facultatif et, partant, déclare recevables les autres griefs tirés des articles 10 et 12 du Pacte et procède à leur examen au fond.

C. Examen au fond

Faits et points de droit

7.1 Conformément à l'article 8 du Protocole facultatif, le Comité a examiné la présente communication en tenant compte de toutes les informations qui lui ont été communiquées.

7.2 Les auteurs soutiennent qu'ils ont participé à deux cycles de fécondation *in vitro* : le premier a produit trois embryons qui présentaient tous des ostéochondromes multiples héréditaires, raison pour laquelle ils n'ont pas été implantés dans l'utérus de S. C., et le second a produit 10 embryons, dont un seul a été considéré comme exempt d'ostéochondromes multiples héréditaires mais a été classé dans la catégorie « qualité moyenne », ses chances de nidation étant faibles. S. C. a refusé que l'embryon de « qualité moyenne » soit implanté dans son utérus mais a été informée qu'elle ne pouvait pas révoquer son consentement à l'implantation de l'embryon et menacée de poursuite si elle refusait cette intervention. En raison de cette menace de poursuite, S. C. s'est sentie obligée d'accepter l'implantation de l'embryon, qui s'est soldée par une fausse couche. Les neuf embryons surnuméraires ont été cryoconservés. Le Comité souligne que l'État partie ne conteste pas la description des faits donnée par l'auteure.

7.3 Les auteurs soutiennent que l'implantation de l'embryon dans l'utérus de S. C. contre son gré constitue une violation de leur droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint. Ils ajoutent que l'incertitude créée par le manque de clarté des dispositions actuelles concernant le droit des femmes de révoquer leur consentement à l'implantation d'embryons viole les droits qu'ils tiennent des articles 10 et 12 du Pacte puisqu'elle les empêche de tenter de concevoir à nouveau en recourant à une fécondation *in vitro*.

7.4 Les deux questions centrales qui se dégagent des faits pertinents établis par le Comité et des allégations des auteurs sont de savoir si l'implantation d'un embryon dans l'utérus de S. C. sans son consentement constitue une violation de son droit à la santé et si l'incertitude créée par la loi quant à savoir si le consentement à l'implantation d'embryons peut être révoqué après la fécondation constitue une violation du droit des auteurs au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, garanti par l'article 12, et de leur droit à la protection de leur famille, énoncé à l'article 10. Ces questions juridiques fondamentales nécessitent l'examen préalable de deux autres questions : a) la portée du droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint et sa relation avec l'égalité des sexes ; et b) la détermination des restrictions pouvant être apportées aux droits énoncés à l'article 12.

Accès aux services de santé procréative et égalité des sexes

8.1 Le Comité rappelle que « le droit à la santé sexuelle et procréative n'est pas non plus dissociable des autres droits de l'homme, dont il est interdépendant. Il est intimement lié aux droits civils et politiques, sur lesquels reposent l'intégrité physique et mentale des individus et leur autonomie : droit à la vie ; liberté et sécurité des personnes ; droit de ne pas être soumis à la torture ni à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. »[12]. Le Comité rappelle en outre que « le droit à la santé sexuelle et procréative recouvre une série de libertés et de droits à prestation. Ces libertés sont notamment le droit pour chacun d'effectuer des décisions et des choix libres et responsables, à l'abri de toute violence, contrainte ou discrimination, pour les questions qui concernent son propre corps et sa propre santé sexuelle et procréative. »[13]. En outre, « [l]es violations de l'obligation de respecter surviennent quand l'État, par des lois, des politiques ou des actes, compromet le droit à la santé sexuelle et procréative. Ces atteintes recouvrent l'ingérence de l'État dans le droit des individus à la maîtrise de leur corps et leur droit de prendre des décisions libres, éclairées et responsables à cet égard. [...] Des lois et des politiques qui prescrivent des interventions médicales involontaires, contraintes ou forcées, dont la stérilisation forcée ou le dépistage obligatoire du VIH/sida, de la virginité ou de la grossesse, portent atteinte également à l'obligation de respecter. »[14].

8.2 Le Comité estime nécessaire d'examiner séparément les allégations particulières soulevées par les auteurs concernant le droit à la santé procréative et à l'intégrité physique de S. C. À cet égard, il rappelle que « [l]a discrimination et la violence systématiques à laquelle certaines femmes se heurtent tout au long de leur vie nécessitent une compréhension approfondie de la notion d'égalité de genre dans le contexte du droit à la santé sexuelle et procréative. L'absence de discrimination fondée sur le sexe, garantie au paragraphe 2 de l'article 2 du Pacte, et l'égalité des femmes, garantie à l'article 3, supposent de mettre fin non seulement à la discrimination directe mais aussi à la discrimination indirecte, et de garantir non seulement l'égalité formelle mais aussi l'égalité fondamentale. Des lois, des politiques et des pratiques neutres en apparence peuvent perpétuer les inégalités de genre et la discrimination à l'égard des femmes qui existent déjà. L'égalité fondamentale suppose que les lois, les politiques et les pratiques ne maintiennent pas les désavantages intrinsèques auxquels se heurtent les femmes dans l'exercice de leur droit à la santé sexuelle et procréative, mais plutôt y remédient. »[15].

8.3 Le Comité rappelle que, dans le cadre des obligations qui incombent à l'État partie au titre de l'article 3, « les États parties doivent tenir compte des effets de la mise en œuvre de lois, de politiques et de programmes apparemment neutres et examiner s'ils peuvent avoir des incidences négatives sur la capacité des hommes et des femmes de jouir sur un pied d'égalité des droits de la personne humaine qui leur sont reconnus »[16].

---

[12] Voir l'observation générale nº 22 (2016) du Comité relative au droit à la santé sexuelle et procréative, par. 10.

[13] Ibid., par 5.

[14] Ibid., par. 56 et 57.

[15] Ibid., par. 26 et 27.

[16] Voir l'observation générale nº 16 (2005) du Comité relative au droit égal de l'homme et de la femme au bénéfice de tous les droits économiques, sociaux et culturels, par. 18.

Restrictions pouvant être apportées au droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint

9. Les droits énoncés à l'article 12 du Pacte ne sont pas absolus et peuvent faire l'objet des limitations autorisées par l'article 4. Le Comité souligne que la clause de limitation figurant à l'article 4 du Pacte vise essentiellement à protéger les droits des individus plutôt qu'à permettre aux États de les limiter. En conséquence, un État partie qui soumet à des restrictions l'exercice d'un droit énoncé dans le Pacte se doit de justifier des mesures aussi graves au regard de chacun des éléments énoncés à l'article 4. De telles restrictions doivent être conformes à la loi, y compris aux normes internationales relatives aux droits de l'homme, compatibles avec la nature des droits protégés par le Pacte et imposées dans l'intérêt de buts légitimes, exclusivement en vue de favoriser le bien-être général dans une société démocratique[17].

Absence de consentement et violation du droit à la santé

10.1 Le Comité prend note du premier grief soulevé par les auteurs au titre de l'article 12, à savoir que le droit de S. C. à la santé a été violé lorsque celle-ci a été contrainte de subir une implantation d'embryon contre sa volonté. Le Comité constate que cette implantation s'est soldée par une fausse couche, que S. C. a vécue comme une expérience traumatisante. Le Comité rappelle que le droit à la santé englobe le droit de décider librement et en connaissance de cause de se soumettre à un éventuel traitement médical. Ainsi, les lois et politiques qui prescrivent des interventions médicales involontaires, contraintes ou forcées violent la responsabilité de l'État de respecter le droit à la santé. Le Comité observe en outre qu'obliger une femme à subir l'implantation d'un embryon dans son utérus constitue à l'évidence une intervention médicale forcée. Le Comité conclut que, dans les circonstances de l'espèce, les faits dont il est saisi constituent une violation du droit de S. C. à la santé, consacré par l'article 12 du Pacte.

10.2 Le Comité considère que, lorsqu'une communication contient des informations pertinentes montrant, à première vue, qu'une loi qui touche de manière disproportionnée les femmes viole l'obligation de l'État partie de garantir le droit égal des femmes et des hommes à la jouissance du droit dont la violation est alléguée, il appartient à l'État partie de démontrer qu'il s'est acquitté de ses obligations au titre de l'article 3 du Pacte.

10.3 Le Comité rappelle que la règle de l'égalité entre les femmes et les hommes, garantie par l'article 3 du Pacte, suppose que les lois, les politiques et les pratiques ne maintiennent pas les désavantages intrinsèques auxquels se heurtent les femmes dans l'exercice de leur droit à la santé sexuelle et procréative, mais plutôt y remédient, ajoutant que des lois neutres en apparence peuvent perpétuer des inégalités de genre et la discrimination à l'égard des femmes qui existent déjà. Le Comité constate que la loi n° 40/2004, telle qu'interprétée en l'espèce, limite le droit des femmes qui suivent le traitement en question de révoquer leur consentement, ce qui peut donner lieu à des interventions médicales, voire des grossesses, forcées chez toutes les femmes qui subissent une fécondation *in vitro*. Il considère que, même si, a priori, cette restriction du droit de révoquer son consentement s'applique aux deux sexes, elle constitue une charge extrêmement lourde pour les femmes. Le Comité souligne que les conséquences éventuelles pour les femmes sont extrêmement graves et constituent une violation directe de leur droit à la santé et à l'intégrité physique. Il conclut que l'implantation d'un embryon dans l'utérus de S. C. en l'absence du consentement valable de celle-ci porte atteinte à son droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint et à son droit à l'égalité des sexes dans le cadre de l'exercice de son droit à la santé, ce qui constitue une violation de l'article 12 du Pacte, lu seul et conjointement avec l'article 3.

[17] Voir l'observation générale n° 14 (2000) du Comité relative au droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, par. 28.

Incertitude juridique concernant la révocation du consentement et violation du droit à la santé

11.1 Le Comité prend note du deuxième grief soulevé par les auteurs au titre de l'article 12, à savoir que l'incertitude créée par la loi quant à la possibilité de révoquer le consentement à l'implantation d'un embryon après la fécondation les empêche d'essayer de concevoir à nouveau, violant ainsi leur droit à la santé. Comme les auteurs en ont fait l'expérience, S. C. n'a pas pu révoquer son consentement après la fécondation, et les auteurs ont des raisons de craindre qu'ils pourraient se retrouver dans une situation semblable s'ils tentent une nouvelle fécondation *in vitro*. En conséquence, le Comité reconnaît que les auteurs sont empêchés de recourir à des traitements de fécondation *in vitro*. Le Comité considère qu'il s'ensuit que la loi nº 40/2004 restreint le droit des auteurs à la santé en ce qu'elle les empêche de suivre un traitement médical par ailleurs disponible dans l'État partie.

11.2 Les restrictions aux droits protégés par le Pacte doivent être conformes au régime de limitations prévu par l'article 4 du Pacte. Le Comité rappelle que, selon cet article, les restrictions doivent être fixées dans la mesure « compatible avec la nature de ces droits ». Le Comité a estimé que l'interdiction de révoquer le consentement à l'implantation d'un embryon constitue une violation du droit à la santé car elle peut conduire à des interventions médicales forcées, voire des grossesses forcées. Cette interdiction touche à la substance même du droit à la santé et va au-delà du type de restriction qui serait justifiée au regard de l'article 4 du Pacte. Cette interdiction, ou du moins l'ambiguïté quant à son existence, explique pour quelle raison l'auteure ne peut pas recourir à une fécondation *in vitro*. En conséquence, le Comité conclut que cette restriction est incompatible avec la nature du droit à la santé, et que les faits dont il est saisi font apparaître une violation de l'article 12 du Pacte à l'égard des auteurs.

11.3 Ayant conclu que la restriction de l'accès à la fécondation *in vitro* viole les droits que les auteurs tiennent de l'article 12 du Pacte, le Comité considère qu'il n'est pas nécessaire d'examiner les griefs soulevés au titre de l'article 10.

11.4 Enfin, le Comité constate que la plupart des problèmes soulevés par les auteurs dans leur communication sont liés aux ambiguïtés, voire aux incohérences, de la réglementation de l'État partie relative à la fécondation *in vitro* et aux recherches qui pourraient être faites sur les embryons et les cellules souches. Ces ambiguïtés tiennent, en partie, au fait que la loi nº 40/2004, adoptée en 2004, a fait l'objet de modifications importantes mais partielles à la suite de plusieurs décisions de la Cour constitutionnelle. En outre, le Comité est conscient qu'il s'agit d'un domaine dans lequel l'opinion publique a considérablement évolué et que la science et les techniques sont en constante évolution. Pour ces raisons, et comme l'ont souligné d'autres organes de défense des droits de l'homme[18], les États devraient régulièrement mettre à jour leur réglementation afin de l'harmoniser avec leurs obligations en matière de droits de l'homme et avec l'évolution de la société et des progrès scientifiques. Dans l'État partie, cette mise à jour apparaît de plus en plus urgente.

D. Conclusion et recommandations

12.1 Au vu des informations fournies et des circonstances particulières de l'espèce, le Comité considère que l'interdiction faite à S. C. de révoquer son consentement à l'implantation d'un embryon dans son utérus et les restrictions qui empêchent S. C. et G. P. d'exercer leurs droits en matière de procréation constituent une violation de l'article 12 du Pacte à l'égard des auteurs et de l'article 12 lu conjointement avec l'article 3 du Pacte à l'égard de S. C.

12.2 Le Comité des droits de l'homme, agissant en vertu du paragraphe 1 de l'article 9 du Protocole facultatif, conclut que l'État partie a violé l'article 12 lu séparément et conjointement avec l'article 3 du Pacte. À la lumière des présentes constatations, le Comité adresse à l'État partie les recommandations ci-après.

[18] Voir *S. H. et autres c. Autriche*, par. 117 et 118.

Recommandations concernant les auteurs

13. L'État partie est tenu d'assurer aux auteurs un recours utile, notamment de : a) créer les conditions appropriées pour qu'ils puissent exercer leur droit de recourir à la fécondation *in vitro* avec l'assurance que leur droit de révoquer leur consentement aux traitements médicaux sera respecté ; b) de veiller à ce que S. C. soit protégée contre toute intervention médicale non désirée et à ce que son droit de prendre librement des décisions concernant son propre corps soit respecté ; c) d'accorder à S. C. une indemnisation adéquate pour le préjudice physique, psychologique et moral subi ; et d) de rembourser aux auteurs les frais de justice engagés dans une mesure raisonnable dans le cadre de la soumission de la présente communication.

Recommandations générales

14. Le Comité considère que les réparations recommandées dans le contexte de communications émanant de particuliers peuvent inclure des garanties de non-répétition et rappelle que l'État partie est tenu d'empêcher que des violations analogues ne se reproduisent. Il estime que l'État partie doit veiller à ce que sa législation et les mesures prises pour l'appliquer soient conformes aux obligations énoncées dans le Pacte. L'État partie est notamment tenu :

a) D'adopter les mesures législatives et/ou administratives appropriées pour garantir le droit de toutes les femmes de prendre librement des décisions concernant les interventions médicales qu'elles subissent, en particulier leur droit de révoquer leur consentement à l'implantation d'embryons dans leur utérus ;

b) D'adopter les mesures législatives et/ou administratives appropriées pour garantir l'accès à tous les soins de santé procréative généralement disponibles et pour permettre à quiconque de révoquer son consentement à l'implantation d'embryons à des fins de procréation, en veillant à ce que toutes les restrictions à l'accès à ces traitements répondent aux critères énoncés à l'article 4 du Pacte.

15. Conformément au paragraphe 2 de l'article 9 du Protocole facultatif et au paragraphe 1 de l'article 18 du règlement intérieur provisoire relatif au Protocole facultatif, l'État partie est tenu de soumettre au Comité, dans un délai de six mois, des renseignements écrits sur les mesures qu'il aura prises pour donner effet aux constatations et recommandations du Comité. L'État partie est également prié de rendre publiques les constatations du Comité et de les diffuser largement sous des formes accessibles auprès de tous les secteurs de la population.