



LA BIOÉTHIQUE AU MEXIQUE : HISTOIRE ET DERNIERS DÉVELOPPEMENTS

BIOETHICS IN MEXICO: HISTORY AND LAST DEVELOPMENTS

Par **Jessica DE ALBA-ULLOA*** et **Martha TARASCO****

RÉSUMÉ

La Bioéthique mexicaine commençât formellement au 1993 avec le premier cours de Master et la CONBIOETICA. Aujourd'hui le Mexique a des lois qui, bien que pas complètes, découvrent qu'en 23 ans le gouvernement et le pays entier ont pris conscience de l'importance de cette science.

Même si l'on peut voir que les Universités et Instituts de formation en Bioéthique sont dans très peu d'états du pays, de même que des lois locales dont la formation n'est pas hétérogène, l'on peut constater que des actions sur le sujet se prennent dans tout le pays. Cela a été réussi grâce à la loi publiée en Décembre du 2011 sur le devoir de tout centre de santé d'avoir un comité de Bioéthique avec des Bioéthiciens, ce qui a poussé à étudier et à obtenir des degrés académiques. Ce ne sera qu'avec le développement du besoin que les différentes lois se complèteront. Après un bref développement de l'évolution de la bioéthique au Mexique, cet article décrit les évolutions en matière juridique qui ont eu lieu depuis les années, sur des sujets divers comme le clonage, la reproduction assistée, l'euthanasie, entre autres.

ABSTRACT

Mexican bioethics began formally in 1993 with the first Master course and the CONBIOETICA. Today Mexico has laws that, although not complete, show how the government and the whole country have become aware of the importance of Bioethics in the past 23 years.

Although there are few Universities and training Institutes in Bioethics around the Mexican Republic, as well as few local laws which have been proposed and approved, it is obvious that actions on the subject are taken all over the country. This was achieved through the law published in December 2011, on the obligation and duty of every health center to have a Bioethics Committee with Bioethicists, which prompted different professionals to study and obtain academic degrees on bioethics. The growing need of legislation will give way to law proposals. After a brief account of the evolution of bioethics in Mexico, this article describes the legal developments that have taken place over the years on various subjects such as cloning, assisted reproduction, euthanasia, among others.

MOTS-CLÉS

Éducation en bioéthique, lois, clonage, reproduction assistée, gestation par autrui.

KEYWORDS

Education in bioethics, laws, cloning, assisted reproduction, surrogacy.

* Docteur en Sciences politiques, Professeur d'université, Faculté d'Études globales, Universidad Anáhuac México.
jessica.dealba@anahuac.mx

** Docteur en Médecine. Professeur d'université, Faculté de Bioéthique, Universidad Anáhuac México.

I. NAISSANCE DE LA BIOÉTHIQUE AU MEXIQUE

De même que dans le reste du Monde, l'intérêt pour la formation éthique des médecins au Mexique existe depuis que la faculté de médecine a vu le jour dans les universités. Elle figure au sein des différents programmes après avoir emprunté au fil des ans des appellations et contenus divers tels que l'histoire et la philosophie de la médecine, la déontologie médicale, l'éthique médicale et plus récemment la bioéthique [1, 2, 3, 4, 5].

Toutefois, encore aujourd'hui dans beaucoup d'écoles et de facultés de médecine, le contenu de base de ces cours relève de la déontologie, et dans une moindre mesure, des règles de droit à connaître pour exercer la profession de médecin. Différentes écoles de médecine décidèrent, dès le 20^e siècle, de donner d'avantage de place à la déontologie dans le cadre de leur enseignement, et même, dans plusieurs écoles cette matière fait l'objet de divers cours, certains s'intitulant « éthique médicale » [20, 21]. Ces cours étaient généralement donnés par des professeurs de bonne volonté et très cultivés, ou, dans le cas de l'Université nationale autonome du Mexique (UNAM), par des professeurs du Département d'histoire et philosophie de la Médecine. Au plan international, le Mexique a contribué à l'intérêt pour l'éthique par la voie du Conseil des Organisations Internationales des Sciences Médicales (CIOMS, qui est une entité faisant partie de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé). En son sein ont été rédigées des normes éthiques portant sur la recherche sur l'être humain dont les fonctions comprennent l'élaboration de lignes directrices [6 – 16] en matière de bioéthique depuis 1982, spécialement pour la recherche [17, 18]. Néanmoins, il est à noter que les écoles et facultés de médecine ne font guère le relai de la diffusion de ces travaux.

Par ailleurs, le Mexique a pris sa part dans le développement de la bioéthique plus particulièrement en Amérique latine. Le fait que le Dr José Kuthy Porter ait été membre du CIOMS (ainsi qu'ancien Directeur médical de l'Hôpital général de Mexico, ancien Président de l'Académie Nationale de Médecine, et Directeur émérite de la faculté de bioéthique de l'Universidad Anáhuac) et qu'il était en outre très sensible aux questions relatives à la bioéthique, sans parler de sa qualité de Directeur de l'école de médecine de l'Université Anáhuac et de sa rencontre avec le premier bioéthicien qui foula le sol mexicain, a constitué un des facteurs principaux du développement de la bioéthique au Mexique. En plus de cela il avait travaillé avec le Dr Guillermo Soberón Acevedo quand celui-ci occupa le poste de Secrétaire à la santé, lequel, aux commencements du développement de la bioéthique au Mexique,

présidait également la Fondation mexicaine pour la santé et promut l'intérêt pour la bioéthique à travers du Dr Manuel Velasco Suárez.

Dans ce contexte, les directeurs de l'Université Anáhuac entrèrent en contact avec le Professeur Elio Sgreccia et avec la revue qu'il avait fondée : *Medicina e Morale*, publiée par le *Centro di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore* à Rome. C'est ainsi qu'au mois de mai 1990, la Croix-Rouge mexicaine, l'Ordre de Malte et l'École de médecine de l'Université Anáhuac, organisèrent le premier cours international portant sur l'humanisme en médecine, suite auquel fut fondé l'Institut d'humanisme en sciences de la santé – associé à ladite école de médecine – et un accord de coédition de la revue avec l'*Università Cattolica del Sacro Cuore* vit le jour, aux termes duquel la partie mexicaine s'engagea à conserver le format et à publier au moins soixante pour cents des articles, à les traduire et à en financer la production. Seul le titre de la revue changea, pour devenir en espagnol, *Medicina y Ética*. Jusqu'à ce jour cette revue continue à être publiée à raison de quatre parutions annuelles (outre des numéros spéciaux occasionnellement) depuis le numéro de juillet-septembre 1990. Il s'agit de la première revue de bioéthique publiée en espagnol, qui est imprimée et distribuée au Mexique. On y trouve des articles originaux et d'autres traduits de l'italien qui analysent les dilemmes qui se posent au personnelisme dans les analyses publiées par de nombreux auteurs à travers le monde. Dès Avril 2017, l'on trouve le journal totalement gratuit en espagnol et en anglais sur internet.

A l'Université Anáhuac, qui fait partie aujourd'hui du Réseau des Universités Anáhuac présente dans une dizaine de localités au Mexique et dans quatre pays étrangers, l'intérêt suscité auprès de ceux qui purent assister aux cours de bioéthique donnés par le Professeur Sgreccia, se transmet naturellement à l'École de médecine de cette université. En effet, le Professeur Sgreccia vint au Mexique en septembre 1991, en compagnie du Professeur Gonzalo Miranda et du Professeur Antonio Spagnolo pour donner un cours d'une semaine aux professeurs et étudiants. Les cours magistraux donnés par ces trois professeurs manifestèrent, de manière évidente, qu'il était urgent de commencer à étudier la bioéthique en profondeur. Ces cours eurent un rôle fondateur, particulièrement dans l'histoire de l'Université Anáhuac, mais aussi pour de nombreux chercheurs, et bien plus encore dans l'histoire de la bioéthique au Mexique. Ainsi, plusieurs professeurs ont commencé à être formés dans l'idée de développer ensuite un centre de formation en bioéthique.

Mexico commence le premier cours du Master de bioéthique du pays Le premier congrès international



de bioéthique au Mexique eut lieu en mars 1993 en collaboration avec l'Académie nationale de médecine (organe médical du Conseil au Ministère de la santé, l'organe collégial le plus important dans le domaine médical, avec l'Académie nationale de chirurgie). Et au mois de mai de la même année, l'Université Anáhuac lança dans tout le pays le premier master avec 600 heures de cours et la rédaction obligatoire d'une thèse. Toutefois il a fallu attendre la troisième génération d'étudiants pour que le master obtienne la reconnaissance du Secrétariat d'éducation publique. En 2003 le doctorat vit le jour et de cette manière, la Faculté de bioéthique fut fondée comme telle, et prit son indépendance vis-à-vis de l'École de médecine de l'Université Anahuac.

En 1994 le Collège de Nuevo León crée un master, et une spécialité s'ouvre à Guadalajara et ensuite un master au sein du Centre d'investigation en bioéthique. Postérieurement s'ouvre à Monterrey un doctorat à l'Institut d'investigation en bioéthique. En 2000 l'UNAM ouvrit un master ainsi qu'un doctorat. Quasiment simultanément l'Institut Polytechnique National ouvrit aussi un master. Plus récemment, l'Université panaméricaine ouvrit un master, et elle ouvrira un doctorat en 2017. Il y aura donc en 2017 quatre doctorats en bioéthique au Mexique, et de nombreux masters en bioéthique : à l'Université Autonome de l'Etat de Mexico, à Querétaro au Centre d'investigation sociale avancée, à Mérida dans le Yucatan à l'Université du Mayab, à Puebla un master en bio-droit et bioéthique au sein de l'École libre de droit, et finalement il faut signaler qu'un doctorat en bioéthique est en voie d'ouverture à Morelia au

Michoacán. En outre plusieurs groupes d'étude, associations et deux collèges de bioéthique ont vu le jour. Le tableau 1 ci-dessous montre le panorama national.

A. La Commission Nationale de Bioéthique et les comités

En 1989, le Conseil de Santé Général instaura un groupe d'étude de Bioéthique et établit un collège dont la charge fut confiée au Dr Manuel Velasco Suárez. Le 30 mars 1992 la Commission nationale de bioéthique (CNB) fut créée, dont le règlement interne fut émis en 1993. Sa mission, consultable sur sa page internet, consiste à diffuser et promouvoir dans le pays une culture de la bioéthique. A cet effet, elle publie le Bulletin de la Commission nationale de la bioéthique.

Aux termes d'une décision du Président de la République publiée au Bulletin officiel (*Diario Oficial*) en 2000, la Commission Nationale de Bioéthique acquit un caractère permanent. En 2003 des Commissions de bioéthique sont créées au sein des états fédérés mexicains. En septembre 2005, un décret présidentiel constitua la Commission nationale de bioéthique en organe décentralisé du Ministère de la santé, dotée d'autonomie technique et opérative. En 2011 voit le jour une réglementation qui décrète que tous les hôpitaux mexicains publics et privés d'au moins 30 lits, doivent mettre sur pied en leur sein un comité hospitalier de Bioéthique, comprenant plusieurs membres diplômés en bioéthique.

Les comités de bioéthique au niveau général se régissent par des cadres juridiques national et international. Les

Tableau 1. Panorama national des études de bioéthique

Institution	Ville et Etat	Master	Doctorat
Université nationale autonome du Mexique	Mexico	x	x
Institut polytechnique national		x	
Université panaméricaine		x	
Université Anáhuac	Huixquilucan, État du Mexique	x	x
Université nationale de l'État du Mexique	Toluca, État du Mexique	x	
Centre d'études et recherche en bioéthique	Guadalajara, Jalisco	x	
Institut des recherches en bioéthique	Monterrey, Nuevo León	x	x
Collège de Bioéthique		x	
Université du Mayab	Mérida, Yucatán	x	
École libre de droit	Puebla, Puebla	x	



réglementations nationales qui les encadrent sont : Cadre juridique d'action ; Relation unique avec les normes administratives du Ministère de la santé ; code bioéthique pour le personnel de santé ; Code de conduite pour le personnel de santé ; Code d'éthique serveurs public ; Droits des médecins ; droits des patients ; dossier clinique standard ; décret de la CNB ; projet de loi qui additionne la Loi générale de la santé (LGS) à l'article 41-bis, à incorporer l'obligation d'avoir des comités dans les hôpitaux publics ; la LGS ; l'inscription des Comités ; le règlement sur la recherche ; le règlement de la Loi générale de la santé en matière de la prestation de services de soins médicaux ; la résolution qui modifie la norme officielle mexicaine NOM-168-SSA1-1998, du record clinique ; Le décret présidentiel qui ajoute l'article 41 Bis et réforme l'art. 98 du Bulletin officiel de la fédération (DOF), du 14 décembre 2011 ; accord sur les dispositions générales pour l'intégration et le fonctionnement des Comités hospitaliers de bioéthique et s'établissent les unités hospitalières qui devraient les avoir, conformément aux critères établis par la Commission nationale de bioéthique, DOF du 31 octobre 2012 ; les lignes directrices nationales pour l'intégration et le fonctionnement des comités hospitaliers de bioéthique ; et la Guide national pour l'intégration et le fonctionnement des comités d'éthique de la recherche [19].

B. Réseau de bioéthique au Mexique

A la suite du lancement du Programme de Bioéthique de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) fut fondé, en 2003, le Réseau de bioéthique d'Amérique latine et des Caraïbes. Ce réseau a publié plusieurs livres, et organisé des activités de diffusion de la Bioéthique, mais il faut relever avant tout, comme le note le Dr Octavio Márquez [20], les actions conjointes menées par les pays qui en font partie, comme fut le rejet de la 6^e version de la Déclaration de Helsinki au Corée du Sud en 2008, où la proposition d'ériger les principes contenus dans la Déclaration universelle de bioéthique et des droits de l'homme de 2005 (Conférence Générale de l'UNESCO), en cadre de référence éthique normatif. Tant grâce à la Commission Nationale de Bioéthique qu'aux différentes institutions éducatives et de santé, ou encore aux Académies et associations diverses, le développement de la Bioéthique au Mexique est très important. Au plan national existe désormais un intérêt extraordinaire pour la bioéthique. Néanmoins, le développement des politiques publiques à cet égard, n'a pas été très répandu.

II. LA BIOÉTHIQUE AU PLAN DES POLITIQUES PUBLIQUES AU MEXIQUE

Le Plan National de Développement (PND) présenté par le Président Enrique Peña Nieto au début de son mandat en 2012, a donné une définition de la bioéthique : la branche de l'éthique appliqué qui fait réflexion délibération et fait des approches normatifs et des politiques publiques, pour réguler et résoudre des conflits dans la vie sociale, spécialement des sciences de la vie, ainsi comme dans la pratique et dans la recherche médicale qui affectent la vie de la planète, tant dans l'actualité comme en générations futures.

Aussi, le 2 décembre de la même année, les différents partis politiques, étant donné la situation de violence et de prise de positions très opposées qui bloquait la prise de décisions, l'ont signé le Pacte pour le Mexique. Ce document stipule que le gouvernement a le compromis d'impulser toutes les initiatives et réformes qui vont être effectives pour améliorer le pays ; celui-ci inclus de fortifier une société des droits et libertés, où le droit à la protection de la santé et la sauvegarde de la dignité humaine, des aspects que la bioéthique reprend et amène à la pratique quotidienne. Les lignes d'action du pacte étaient [21] :

1. Consolider la culture de la bioéthique au Mexique à partir d'un analyse laïque, pluriel et incluant des dilemmes bioéthiques à travers de la Commission nationale de bioéthique (CONBIOÉTICA, pour ses sigles en espagnol).
2. Fomenter la protection de la dignité et les droits des personnes dans les services de santé et de la recherche, en considérant l'intégrité scientifique, l'équité et la protection des groupes en situation de vulnérabilité.
3. Promouvoir la consolidation des commissions de bioéthique dans les états, ainsi que les comités hospitaliers de bioéthique et les comités d'éthique de la recherche, comme moyens pour garantir la diffusion de la culture de la bioéthique, l'application des principes bioéthiques dans le domaine de la santé et des sciences de la vie, ainsi que dans la protection des sujets qui participent aux recherches.
4. Impulser l'observation des critères de bioéthique au niveau mondial, pour positionner le Mexique comme un référent international en la matière.

Plusieurs années se sont écoulés dès le début de la bioéthique au Mexique, sans pour autant avoir intégré ses fondements dans les législations. Ce sont très peu les sujets qui ont été transformés en législations. Ensuite, un recueil des différentes initiatives et des lois se présente dans la section suivante.



III. INITIATIVES ET LÉGISLATIONS

Au Mexique, la Loi générale de santé (LGS) de 1982 établit le Système national de santé, dont l'objectif est d'établir les conditions d'attention, suivi et traitement thérapeutique des personnes dans le pays. Dans la matière, l'on souligne trois règlements secondaires : le Règlement pour la prestation des services d'attention médicale ; le Règlement en matière de recherche sur la santé et le Règlement pour le contrôle sanitaire des dispositions d'organes, tissus et cadavres des êtres humains [22]. Néanmoins, la LGS prévoit des normes sur quelques sujets de la bioéthique, comme le consentement, les personnes qui ne sont pas capables de consentir et la liberté de la science et la recherche (art. 100 ; ch. III) ; la donation d'organes, tissus et cellules (ch. II, art. 323 ; art. 326 par. I ; art. 332) ; en ce qui concerne le génome humain, la thérapie génique, les examens génétiques et le droit à l'information, l'on n'a pas établi un cadre juridique intégral qui règle l'impact de la génomique dans la société. Il faudrait souligner qu'en l'année 2000 la Commission nationale pour le génome humain et l'Institut national de médecine génomique ont été créés par décret présidentiel [23].

C. Le génome humain

La réforme à la loi publiée en 2011, additionne un titre cinquième bis et son chapitre sur le génome humain qui garantit le droit à la vie privée et à l'information concernant les résultats des examens génétiques et leurs conséquences (art. 103 bis 4). Aussi, en ce qui est du génome humain, la loi interdit la discrimination pour des raisons des caractères génétiques (cinquième titre bis, unique chapitre, art. 103 bis 2), sans pour autant traiter des sujets plus spécifiques sur les examens génétiques ou sur l'interdiction de sélectionner le sexe de futurs enfants conçus par la reproduction assistée. La loi se limite à adresser aux cadres normatifs respectifs, la recherche scientifique, le développement ou les applications du génome humain, dans le respect des individus, leur liberté et dignité (cinquième titre bis, unique chapitre). Il faut néanmoins souligner que le Code pénal pour la Ville de Mexico règle effectivement des questions relatives au génome dans son titre deuxième, ch. II « manipulation génétique », art. 154, qui établit des sanctions pour ceux qui manipulent les gens humains en altérant leur génotype quand cela soit fait pour des raisons différentes que celles d'éliminer ou diminuer des maladies, ainsi que pour ceux qui fassent des procédures d'ingénierie génétique ayant des fins illicites [23].

D. Le clonage

En ce qui concerne le clonage, ni la loi ni les dispositions réglementaires en font mention, or il y a eu plusieurs initiatives de loi sur l'interdiction de la recherche, la manipulation ou intervention ayant comme fin n'importe quel type de clonage humain : addition des articles 100-bis et 100-ter et réforme de l'article 465 de la LGS, pour l'interdiction du clonage d'êtres humains, présentée par la députée R. Hernández Martínez, pour le groupe parlementaire du Parti action nationale (PAN), 30 Juillet 2004 ; initiative qu'additionne le chapitre VI bis a la LGS, en relation aux couples infertiles, par la députée M. C. Díaz Salazar, du groupe parlementaire du Parti de la révolution institutionnelle (PRI) le 10 May 2005 [23] ; initiative de loi qui modifie la LGS en créant un titre cinquième bis, sur la recherche avec des cellules souches et les articles 103 bis 1 à 103 Bis 3, présentée le 13 de décembre 2005 ; initiative pour réformer et additionner le chapitre III bis, art. 342 bis 5, de la LGS de la députée M. E. Domínguez du PAN présentée le 26 avril 2006 ; initiative qui additionne le chapitre III au titre septième du Code pénal fédéral pour des délits qui ont à voir avec la manipulation génétique et le clonage d'êtres humains, par la députée M. E. Ortiz Domínguez (PAN), présentée le 10 May 2005 [24].

Par contre, d'autres états de la République ont interdit le clonage, soit par la voie civile, soit par la voie pénale ou dans tous les deux. C'est le cas de l'État de Mexique, Code civil, livre quatrième « Du droit familial », quatrième titre « Du filiation et l'alimentation », chapitre I, « Dispositions générales », article 4.114 ; le Chiapas, le Code pénal pour l'État libre et souverain de Chiapas, deuxième livre, titre premier « Délits contre la vie et l'intégrité corporelle », chapitre VI bis « procréation assistée, insémination artificielle et manipulation génétique », article 137 SEPTER, fraction III ; et Coahuila, Code pénal, deuxième livre, partie spéciale, quatrième paragraphe « Délits contre les personnes », deuxième titre « Délits contre la liberté et la sécurité personnelle », article 383, paragraphe VII et Code civil pour l'État de Coahuila de Zaragoza, premier livre « Du droit de las personnes », deuxième titre « Des personnes physiques », chapitre VIII « Des droits de la personnalité », dans son article 94 [24].

Finalement, il y a eu deux initiatives, l'une d'une nouvelle Constitution politique des États Unis Mexicains, présentée par le député Jesús Emilio Martínez Álvarez, du groupe Convergencia, le 7 février 2006 (article 9) ; l'autre de la LIX Législature de la chambre des députés, dans la Commission de la santé l'on a voté à majorité le projet de loi pour additionner au LGS 100 bis, relatif

au cinquième titre sur la recherche sur la santé et 473 du huitième titre, chapitre III relatif aux sanctions. Ce dernier projet n'a pas encore été voté par le deux chambres du Congrès, mais il souligne l'interdiction du clonage humain dans sa totalité. Le projet aussi marque une peine privative de la liberté, ainsi qu'une amende à celui qui fait des activités liées au clonage humain et établit des sanctions pour les professionnels qui y intervient [24].

E. La recherche sur les cellules souches

Aussi, il y a eu des initiatives pour réguler la recherche dans les cellules souches, comme celle du projet pour modifier la LGS en créant un cinquième titre bis « Sur la recherche avec des cellules souches » et les articles 103 bis 1a 103 bis 3, présentée le 13 décembre 2005 qui laissait la faculté d'évaluer, appuyer, stimuler et contrôler la recherche sur les cellules souches au Ministère de la santé, ayant préférence pour les cellules obtenues des tissus embryonnaires et celles des tissus d'adultes. Une autre initiative pour établir un institut de recherche sur les cellules souches c'est aussi présentée [23].

Alors, il y a peu des lois concernant les sujets de la bioéthique et plusieurs initiatives de loi qui se sont présentées sans pour autant être approuvées. Une de ces manques qui es peut-être une des initiatives qui peut être bientôt adoptée, c'est la réglementation des techniques de reproduction assistée.

F. La reproduction assistée

Le droit à la reproduction est reconnu au Mexique comme un droit fondamental de la personne au quatrième article constitutionnel qui lit « toute personne a le droit de décider de façon libre, responsable et informée sur le nombre et espacement de ses enfants [...] ». C'est dans la LGS et son règlement que l'insémination artificielle et la fertilisation in vitro sont pris en compte, mais aucune mention n'est faite pour ce qui est de la gestation pour autrui. Etant donnée la compétence des états de la République ainsi que la Ville de Mexico pour faire des lois du droit de la famille, il y a dix états où l'on a des lois à cet égard.

1. Querétaro

L'article 22 du Code civil dispose que la capacité juridique des personnes s'acquiert par la naissance et se perde par la mort. Alors, tout individu est sous protection de la loi. Aussi, la loi reconnait le droit des adultes pour connaître l'identité de leur parents biologiques, au cas où ils ont été un produit d'une insémination

artificielle ou procréation assisté avec des donneurs, cela sans pour autant céder le droit aux donneurs de reconnaître leurs enfants nés à travers les technologies reproductives. En ce qui concerne la filiation, le paragraphe iii de l'article 312 du Code civil, établit que les enfants nés des techniques de reproduction assistée, seront les enfants des conjoints et cela quand il n'y aurait une révocation du consentement. Il peut y avoir révocation par dissolution du mariage, sauf si les deux parties ont reconnu comme enfant du mariage le produit dérivé des techniques de reproduction assistée. Il convient de noter que, si bien l'état de Querétaro admit l'adoption d'embryons, il interdit les couples d'utiliser la maternité assistée ou subrogé, ainsi que l'embauche de l'utérus d'une troisième femme pour la gestation de l'embryon [25].

2. Tabasco

Le Code civil pour l'État de Tabasco a été l'un des pionniers dans la reconnaissance des techniques de reproduction assistée comme une solution possible lorsque la femme est incapable de concevoir due à des causes physiques ou psychologiques. Il fait aussi la distinction entre mère porteuse enceinte, qui porte le bébé à terme et fournit le composant pour la grossesse mais pas la composante génétique, de la mère substitue, qui fournit le matériel génétique ainsi que le matériel pour la grossesse, et encore la mère qui veut et engage les services de la mère porteuse enceinte ou de la mère substitue. La pratique au Tabasco permet que le contrat soit gratuit ou onéreux, or il y a une préférence marquée pour le premier. Aussi, dans le cas du père, le Code civil attache une importance particulière à la volonté de procréer, dans la mesure établie dans la section XVIII de l'article 272 de cette loi, comme motif de divorce au cas où la femme utilise les méthodes de conception humaine artificielle, sans le consentement de son époux. Enfin, le texte juridique prévoit également que, sauf dans le cas concernant un enfant né d'une mère substitue enceinte ou à la suite d'un contrat de gestation pour autrui, lorsque l'enfant est né d'une femme mariée, l'officier d'état civil ne peut pas régler en tant que parent autre que le même mari, à l'exception qu'il ait expressément par reconnu à l'enfant et s'il y a un jugement définitif déclare. Les deux cas exceptionnels obéissent au Code civil de tabasco, que reconnait comme mère légale de l'enfant à celle qui fait appel aux services de la mère porteuse, pour garantir l'abandon de toute prétention de maternité de celle-ci lorsque la naissance de l'enfant se produit [25].



3. Ville de Mexico

L'Assemblée législative de la Ville de Mexico a approuvé le 30 novembre 2010 la loi de gestation par autrui. Cependant, la législation n'a pas été publiée. L'exécutif a envoyé des commentaires à l'initiative le 17 septembre 2011, qui ont été discutés mais pas approuvés. Le tableau 2 (voir page suivante) présente les principales questions abordées par cette loi, ainsi que les observations faites par l'exécutif local [26].

Par ailleurs, faire de la législation sur la maternité de substitution comme une technique de reproduction assistée, implique la réglementation des aspects qui vont au-delà de cette technique en particulier, ce qui implique une invasion des pouvoirs au détriment de la Fédération [26]. La législation n'a pas encore été publiée, or, elle n'est pas applicable.

Par contre, le Code civil de Mexico reconnaît à l'article 162, le droit des conjoints à choisir de forme libre, éclairé et responsable, le nombre et de l'espacement de leurs enfants et à utiliser, dans les termes dudit loi, toute méthode de procréation assistée, ce qui inclut la reproduction par autrui. L'article 326 remarque aussi que la paternité devra être accordée si le consentement express a été donné en cas des techniques de reproduction assistée [25].

4. Sinaloa

Le Code de la famille de l'État de Sinaloa, à l'article 282, définit la procréation assistée comme les pratiques cliniques et biologiques pour la création d'un nouvel être humain, réalisé par des techniques scientifiquement accrédités et autorisés par le Ministère de la santé, et menées avec la participation du personnel de santé, qui comprend des méthodes de fertilisation des cellules germinales, des gamètes, un ou les deux sexes, ainsi que la reproduction des zygotes et d'embryons pour permettre la procréation en dehors du processus naturel du couple infertile ou stérile. Parmi les techniques de reproduction assistée, l'article 283 du Code reconnaît la maternité de substitution fait par la pratique médicale par laquelle une femme peut faire la gestation d'un produit fécondé par un homme et une femme, quand cette femme-là souffre impossibilité physique ou contre-indications médicales pour effectuer la grossesse dans son utérus. La relation se termine après la naissance. Or, pour qu'une femme puisse être mère porteuse, elle doit remplir toute une série de caractéristiques qui sont mentionnées dans la loi [25].

Aussi, l'état de Sinaloa prévoit des différentes modalités de maternité de substitution : subrogation totale, ce qui implique que la femme enceinte contribue leurs propres œufs, et après la grossesse et l'accouchement, donne

l'enfant au couple ou à la personne qui l'a engagée ; subrogation partielle, qui est ce qui se produit lorsque la femme porteuse est engagé exclusivement à porter en son sein un embryon fécondé in vitro qui a été transplanté, mais qui vient de l'union du sperme et des œufs du couple ou de contracter personne ; la maternité de substitution altruiste, qui fonctionne quand une femme accepte la gestation d'une autre gratuitement, et la subrogation onéreuse, qui se produit quand une femme accepte de devenir enceinte sur une autre, comme un service pour lequel un montant certain et déterminé est payé, plus les frais de gestation. La maternité de substitution à Sinaloa se fait à travers un instrument qui peut être signé par les parties qui ont la capacité, qui ont la citoyenneté mexicaine et qui ont un certificat médical délivré par le médecin traitant, qui montre l'incapacité physique ou contre-indications médicales pour effectuer la gestation. Etant donnée la reconnaissance que Sinaloa fait de la maternité de substitution en tant que service, l'instrument qui devrait régler le service, devra avoir le lieu, année, mois, jour et heure à laquelle il a été accordé pour procéder à la signature par la mère et le père qui le demandent, la mère porteuse, un notaire public, le directeur de la clinique ou hôpital, sans droit à une représentation juridique, étant donné que les droits et obligations qui en émane sont personnels. Par la suite, l'instrument devra être notifié au Ministère de la Santé et au Registre civil, de sorte que la condition de la personne mineure née par cette pratique est appelée dans son affiliation comme un enfant à partir du moment la fertilisation de leurs parents biologiques, à savoir, la mère ou les parents qui ont demandé le service. Enfin, il est à noter qu'il est interdit qu'un couple don de sperme ou d'ovule artificiellement a une porteuse et ensuite, de réclamer la progéniture, à moins qu'ils obtiennent le consentement du conjoint. A cela on ajoute que, même s'ils exigent la parentalité, ils ne pourront pas recevoir la garde du produit de l'insémination à moins qu'il y ait une incapacité ou la mort de la mère et celle-ci ait le consentement de son conjoint [25].

5. Coahuila

L'expression « assistance médicale à la procréation » est définie, en vertu de l'article 482 du Code civil de l'état de Coahuila, comme les pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle et toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel. Selon la même loi, avant le début du traitement, les conjoints doivent consentir dans un acte public devant un notaire et le justifier

**Tableau 2. Loi de gestation par autrui, approuvée par l'Assemblée législative de la Ville de Mexico
le 30 novembre 2010**

Concept	Régulation	Observations du pouvoir exécutif de la Ville	Article
Gestation par autrui	Pratique médicale qui consiste au transfert d'embryons humains dans une femme, produit de la fécondation d'un ovule et un spermatozoïde des conjoints ou concubins et qui apporte leur matériel génétique.	La gestation par autrui se fera par transfert d'embryons humains dans une personne, produit de la fécondation d'un ovule et un spermatozoïde en faveur des conjoints ou concubins, en accord avec la législation sanitaire applicable.	2
	La gestation par autrui se fera sans fins lucratives entre les personnes qui le sollicitent et la femme gestante ; en plus, l'on procurera le développement adéquat de la grossesse, une fois que l'implantation de l'embryon soit faite.	La gestation par autrui se fera sans fins lucratives entre les personnes qui le sollicitent et la personne gestante qui en plus, procurera le développement adéquat de la grossesse.	
Femme qui sollicite	Femme avec capacité juridique, qui a une impossibilité permanente ou une contre-indication médicale pour une gestation dans son propre utérus et apporte ses ovules pour la fécondation, et qu'aussi se compromet par l'instrument pour la gestation d'autrui depuis l'implantation avec les règles de la législation en vigueur sur la maternité, en veillant pour l'intérêt supérieur du mineur et en exerçant les droits et obligations qui émanent de la maternité.	Personnes avec capacité juridique, ayant une impossibilité physique ou génétique pour faire la gestation et se compromettent par l'instrument pour la gestation par autrui, à veiller pour l'intérêt supérieur du mineur qui va naître comme conséquence de la gestation par autrui et à exercer les droits et obligations qui émanent de la maternité et/ou paternité.	3
Personnes qui sollicitent	Personnes avec capacité juridique, qui apportent leur matériel génétique pour la fécondation, et se compromet par l'instrument pour la gestation d'autrui depuis l'implantation, avec les règles de la législation en vigueur sur la paternité, en veillant pour l'intérêt supérieur du mineur et en exerçant les droits et obligations qui émanent de la maternité ou paternité.	Personnes avec capacité juridique ayant une impossibilité physique ou génétique pour faire la gestation et se compromettent par l'instrument pour la gestation par autrui, à veiller pour l'intérêt supérieur du mineur qui va naître comme conséquence de la gestation par autrui et à exercer les droits et obligations qui émanent de la maternité et/ou paternité.	3
Femme gestante	Femme avec capacité juridique qui, sans fins lucratives, se compromette à l'implantation de l'embryon, produit de la fécondation des conjoints ou concubins qui apportent leur matériel génétique pour procurer le développement de la grossesse jusqu'à sa fin, moment où l'obligation de la subrogée conclut.	Personne avec capacité juridique qui, sans fins lucratives, se compromette à permettre le transfert et éventuelle implantation d'un ou plusieurs embryons, et à procurer le développement de la grossesse jusqu'à sa fin, moment où l'obligation de la subrogée conclut.	3
	La femme gestante devra de préférence, avoir un lien familial consanguin, par affinité ou civil avec quelqu'une des personnes qui sollicitent.	La personne gestante devra de préférence, avoir un lien familial consanguin, par affinité ou civil avec quelqu'une des personnes qui sollicitent.	16
Instrument pour la gestation par autrui	Contrat parmi lequel le consentement est manifesté devant un notaire public par la femme avec capacité juridique, pour l'implantation de l'embryon et le développement de la grossesse, jusqu'à sa fin, en bénéfice de deux personnes, conjoints ou concubins, qui ont manifesté aussi leur consentement, et qui apportent leurs ovules et spermatozoïdes pour fertiliser et former un embryon et l'implantation dans utérus de la femme gestante.	Convention parmi laquelle le consentement est manifesté devant un notaire public par une personne avec capacité juridique, pour le transfert de l'embryon ou embryons, et au cas d'implantation, le développement de la grossesse, jusqu'à sa fin, en bénéfice de deux personnes, conjoints, concubins ou célibataires qui se plient aux demandes établies au paragraphe 3 de l'article 2 de la présente loi, qui aussi manifestent leur consentement pour le transfert d'un ou plusieurs embryons dans utérus de la personne gestante.	3
	L'instrument pour la gestation par autrui pourra être révoqué par les personnes qui sollicitent ou la femme gestante, avant quiconque transfert d'embryons humains. De cette révocation naîtra le droit de dédommagements.	L'instrument pour la gestation par autrui pourra être révoqué par les personnes qui sollicitent ou la personne gestante, avant quiconque transfert d'embryons humains. De cette révocation naîtra le droit de dédommagements.	32
Autorisation	La pratique médicale de gestation par autrui se fera seulement dans les institutions de santé publique ou privées qui aient l'autorisation de l'autorité compétente pour la réalisation du transfert des embryons humains.	La technique de reproduction assistée qui donnera l'origine à la gestation par autrui se fera seulement dans les institutions de santé publique ou privées qui aient l'autorisation de l'autorité compétente pour la réalisation du transfert des embryons humains.	4



Avortement	Il se reconnaîtra seulement le droit de la femme gestante à l'interruption de la grossesse dans le cas de péril grave de sa santé et d'altérations génétiques ou congénitales du produit qui puissent avoir comme conséquence des dommages physiques ou mentales.	La reconnaissance des parties au droit de la personne gestante à décider sur l'interruption de la grossesse aux termes qui établit la législation pénale et sanitaire en vigueur dans la Ville de Mexico.	20
Interdictions	Formation des embryons à des fins autres que la procréation.	Ces interdictions se suppriment.	7
	Toute forme de commercialisation ou d'utilisation économique (lucrative) des cellules et tissus embryonnaires dérivés de la reproduction assistée.		
	La cryoconservation des ovules et spermatozoïdes qui ne soit pas à des fins reproductives.		
Délit	Seront responsables civilement et pénalement les médecins qui fassent le transfert des embryons humains sans le consentement et acceptation pleine des parties qui y interviennent, étant applicables les peines qui établissent le délit de la procréation assistée et l'insémination artificielle.	Seront responsables civilement et pénalement les médecins qui fassent le transfert des embryons humains sans le consentement des parties qui y interviennent, étant applicables les peines qui établissent le délit de la procréation assistée au quelle est référée le chapitre premier, titre deuxième du code pénal en vigueur pour la Ville de Mexico.	34

avec la certification de trois médecins spécialistes dans le domaine, dont l'un serait le Ministère de la santé, la nécessité de se soumettre à un tel traitement. Révocation de plein droit de consentement fonctionne avec la mort de qui lui a accordé, si elle n'a pas eu lieu avant la fécondation. Par ailleurs, l'article 483 du Code civil souligne que ces techniques ne peuvent être utilisées que pour des personnes mariées ou pour ceux qui vivent en concubinage, qui doivent certifier qu'après cinq ans, pour des raisons biologiques, ont été incapables d'engendrer ou de concevoir, sans être stérile ou infertile. Dans le cas d'infertilité ou stérilité médicale, la fécondation hétérologue est autorisée. Un aspect à considérer est la contradiction qui existe entre l'article 491 du Code civil décrétant l'absence de contrat de maternité de substitution et à l'article 482 de la même loi, qui permet d'utiliser « toute technique qui encourage la procréation en dehors du processus naturel », ce qui ouvre la possibilité du recours à la maternité de substitution [25].

6. San Luis Potosí

Le Code de la famille de cet état distingue les techniques humaines de procréation assistée, de la reproduction assistée. En vertu de l'article 236 de l'ordonnance en question, il est entendu que la procréation assistée est vérifiée grâce à la participation de tiers et l'utilisation des techniques biologiques de reproduction sans rapports sexuels, alors que les techniques de reproduction assistée sont celles où l'union des cellules germinales ou l'implantation de l'embryon dans l'utérus est obtenu grâce à l'intervention directe dans le laboratoire. Par sa part, l'article 243 décrète l'absence de maternité de substitution, il en résulte qu'il est impossible d'utiliser

ce type de reproduction assistée dans cet état, puisqu'il ne produit pas d'effet juridique certain. Alors, si un embryon a été implanté dans une autre femme du conjointe ou concubine, la maternité sera attribuée à la première, en conformité avec le principe de *mater semper certa est* [25].

7. Sonora

En ce qui concerne le Code de la famille pour cet état, l'article 203 reconnaît que la relation de famille peut être par le sang, l'affinité ou volontaire. Conformément à l'article 213, la filiation consanguine est le lien de parenté qui vient de la relation génétique entre deux personnes, par le simple fait de la procréation, y compris la reproduction assistée avec le matériel génétique des deux parents. Alors que la parenté volontaire est née de l'adoption, à la naissance obtenue par les techniques de reproduction assistée autorisés par les conjoints et membres ou d'un enfant de placement, à condition que se prolonge depuis plus d'un an avec toutes les caractéristiques et les objectifs de la relation parent-filial. En outre, pour réguler les filiations de volonté procréatrice, l'article 207 prévoit que lorsque la grossesse est obtenue grâce à des technologies de reproduction assistée et le matériel génétique des personnes autres que l'un ou les deux conjoints ou partenaires utilisé, ces derniers seront considérés comme parents biologiques de l'enfant né de cette conception, à condition qu'ils aient donné leur consentement pour l'utilisation de ces méthodes. Aussi, comme l'état de Querétaro, l'article 207 du Code de la famille reconnaît le droit de fils de demander l'identité des parents biologiques, autant que pour l'adoption complète, sans réclamation filiative [25].

8. *Autres*

Le Code civil de l'état du Mexique, et aussi les Codes de la famille et les états de Zacatecas et Michoacán, reconnaissent le droit des conjoints pour faire le choix libre, responsable et informé du nombre et de l'espacement de leurs enfants ainsi que d'utiliser toute méthode de procréation assistée pour atteindre leur propre progéniture. Ainsi, le terme « tout moyen de reproduction assistée » est considérée comme la pratique juridique de la grossesse de substitution. De même, dans les états mentionnés ci-dessus, le consentement est particulièrement important dans le cas de la reproduction assistée. Il est important de noter que pour le Zacatecas et Michoacán, la relation existant entre le fils de la procréation assistée et les conjoints ou partenaires qui ont demandé et consenti la naissance, sera de sang [25]. Néanmoins, il convient de noter les problèmes juridiques qui se présentent dans ces législations. Tout d'abord, l'état de Tabasco a utilisé le contrat comme moyen d'accéder à la maternité de substitution dans ses diverses formes. Malheureusement sa législation n'établit pas des exigences à remplir par les contractants ; d'ailleurs, elle ne précise pas la nature juridique, les éléments et les caractéristiques de l'acte juridique qui aura lieu dans les différents types de mères porteuses qui peuvent se trouver dans cet état. En ce qui concerne le règlement des exigences à remplir par la mère porteuse enceinte, l'instrument pour la maternité de substitution prévu dans le Code de la famille de l'état Sinaloa a les mêmes omissions que le contrat visé dans le code civil de Tabasco, alors que dans les lois de Mexico, de l'État du Mexique, Colima, Sonora, Zacatecas et Michoacán, malgré qu'elles permettent l'accès à la maternité de substitution, sont omis de réglementer son acte juridique d'exécution [25].

Finalement, il faudrait faire le point sur la reproduction assistée au niveau fédéral, qui est encore au niveau d'incitative de loi.

9. *La législation de la reproduction assistée au niveau fédéral*

Dans le cas de Techniques de reproduction assistée (TRA) au niveau fédéral, il y a eu plusieurs initiatives de loi. Par exemple, une propose d'autoriser le Ministère de la santé de réglementer et de contrôler l'application de ces techniques et établir les conditions pour qu'ils puissent se faire. Il mentionne également que les « pré-embryons qui manquent scientifiquement toute chance de vie peuvent être utilisés à des fins de recherche » ; pour « pré-embryon » l'on entend « l'état de développement qui commence dès la fécondation ou la fécondation achevée et se termine

par l'implantation », selon la Gazette parlementaire, Chambre des députés, numéro 2984-I du jeudi 8 avril 2010. Cependant, le projet de décret présenté par les députés G. E. Robles Medina et M. A. Osuna Millán, du groupe parlementaire du Parti d'action nationale (PAN) par rapport à des banques de cellules, indique que « seulement pourront être traitées, cryo conservés et transplantées, les unités de cellules souches obtenues du sang, y compris le sang de cordon et de moelle osseuse. Il est interdit de mettre à la disposition de cellules souches embryonnaires ». Gazette parlementaire, Chambre des députés, numéro 2999 A-II, le jeudi 29 avril 2010. Une initiative plus complète présentée par le député M. A. Osuna Millán (PAN) et publié dans la Gazette du Congrès le 12 avril 2011, propose de réglementer les cellules souches, en particulier en ce qui concerne son utilisation thérapeutique. La recherche sur les cellules souches est autorisée et les dispositions pour l'obtention de cellules souches, qui peuvent être « le sang, le sang placentaire, le cordon ombilical, la moelle osseuse et d'autres tissus », sont établis, surtout ceux dont le progrès scientifique montre qui sont riches en ces cellules, dont l'extraction ne représente qu'un faible risque pour la santé du donneur. Exclues seront les embryons et les fœtus humains ci-dessus, selon la Gazette parlementaire, année XIV, numéro 3240-VII, du mardi 12 avril 2011. Une initiative avancée par plusieurs groupes parlementaires du 13 juillet 2011 et publié dans la Gazette du 20 juillet, qui se réfère également à la reproduction assistée, propose d'interdire le clonage à des fins de reproduction et pose peu clairement, si les destinations peuvent être des cellules germinales et les œufs fécondés cryo conservés. Ceux-ci peuvent être de la fertilisation homologue et hétérologue, et de la recherche. À cet égard, il faut noter que pour la recherche des ovules fécondés, ceux-ci doivent provenir d'un don et ne doivent pas s'être développé in vitro au-delà de 14 jours après la fécondation, selon la Gazette parlementaire, année XIV, le numéro 3308, le mercredi Juillet 20, 2011 [23].

Finalement, plus récemment, le 21 septembre 2016, la législation proposée par Sylvana Beltrones du PRI a été votée et approuvée par la Commission de la santé de la chambre des députés. Elle a été votée au Sénat, la chambre d'origine en avril dernier avec 73 voix pour et zéro contre. L'initiative a été publiée à la Gazette parlementaire le premier mars 2016 et propose des réformes et additions à la Loi générale de santé, bien pour l'emploi des technologies pour la reproduction assistée, qui pourra être utilisée par des conjoints une fois qu'ils aient prouvé infertilité, mais aussi sur l'interdiction de la recherche sur les cellules souches, le cas d'enfreindre cette disposition, il y aura des peines pour ceux qui



réalisent ce type de recherche, entre autre, de cinq à dix ans de prison [27, 28].

Sur ce qui est de conjoints – seulement les couples homme-femme mariés – qui auront accès au service de reproduction assistée, au cas où ils nécessitent la gestation par autrui, c'est le médecin qui devra diagnostiquer le cas d'infertilité et que cela soit fait avec une personne qui ait une relation de famille et sans objet lucratif [29]. Il a également indiqué que les embryons ne peuvent être créés que dans le but de la grossesse, avec l'interdiction du clonage, d'implants interspécifiques soit à des fins de reproduction ou de recherche, ainsi que la division embryonnaire anticipée, entre autres [30].

Selon la réforme qui serait faite à la loi générale de la santé pour la reproduction assistée, il y aura de peines à partir de six à 17 ans de prison, pour ceux qui obtiennent le consentement d'une femme en payant une redevance, l'utilisation de tout type de violence ou en profitant d'une situation de pauvreté ou d'ignorance, pour le transférer d'un ou plusieurs embryons dans son utérus et après la naissance soit obligée de renoncer aux droits et obligations découlant de sa maternité, pour délivrer le mineur à des tiers. La même peine sera pour ceux qui, par la gestation de substitution, transfèrent un ou plusieurs embryons dans l'utérus d'une femme qui ait subi deux grossesses par la même technique, de même à ceux qui réalisent une procédure de maternité de substitution pour délivrer l'enfant(s) qui en résulte(nt) à une personne qui n'aurait pas la nationalité mexicaine, ainsi qu'aux personnes qui promeuvent, facilitent ou annoncent ou effectuent des procédures de gestation de substitution pour un profit économique. La loi aussi contiendrait l'interdiction d'appliquer la reproduction assistée à une femme sans son consentement, voire à une mineure et une personne sans la capacité de consentir [30].

En outre, la proposition de loi considère l'élimination illégale d'organes, de tissus, de cellules y compris les gamètes relatifs à la procréation assistée, les embryons et les corps d'êtres humains, à celle qui est faite sans y être autorisé par la loi. La loi impose des peines de prison et des amendes à ceux qui fassent la promotion illégale, encouragent, facilitent ou annoncent l'approvisionnement illégal d'organes, de tissus, de cellules et des gamètes [30].

L'initiative doit être votée maintenant par l'ensemble de la chambre des députés. Au mois de décembre 2016, rien n'a été approuvé.

G. L'Euthanasie

En 2008, le Sénat a approuvé une réforme législative pour l'euthanasie. La réforme a été publiée début 2009.

Ainsi, la Loi générale pour la santé, permet que les malades refusent de recevoir des médicaments ni être connecté aux appareils pour prolonger sa vie en cas de maladie terminale [31].

La loi générale de la santé, envisage la possibilité de mener des actions qui ne prolongent la vie d'un patient, quand il n'y a aucune possibilité de guérison. L'article 345 de la même loi établit qu'il n'y aura aucun obstacle à la demande ou l'autorisation des personnes suivantes : le conjoint, concubin, descendants, ascendants, frères, l'adopté ou adoptant, conformément à l'ordre exprimé, il dispense des moyens artificiels pour empêcher à celui qui a mort cérébrale, de vérifier d'autres signes manifestes de la mort. La modification avait été approuvée au mois d'avril 2008, mais la chambre des députés a introduit des changements relatifs aux médecins qui prennent en charge ces patients. Dans la première version, la loi incluait une clause de conscience qui permettait aux médecins nier l'euthanasie aux malades. La version approuvée établit que les médecins qui ne veulent pas approuver l'euthanasie, sont obligés à passer le cas à un autre collègue. Aussi, les malades pourraient recevoir les traitements ou soins palliatifs dans leur domicile. Il oblige aussi aux institutions du Système national de santé à offrir les services d'orientation et conseil aux malades en situation terminale [31, 32].

Un an avant la publication de cette loi, début 2008, la Ville de Mexico a approuvé la Loi de volonté anticipée du District fédéral, par son Assemblée législative [32]. Le Code pénal pour le District fédéral (qui a changé de nom à Ville de Mexico, CDMX) règle dans son article 127, que lorsque quelqu'un prive de la vie à un autre, à cause d'une pétition expresse libre, répétée, sérieuse et sans ambiguïté et qu'il satisfait cette demande à condition qu'il y ait des raisons humanitaires et que la victime souffre d'une maladie terminale incurable, des peines de prison iront de deux à cinq ans. Dans le même sens, le Code pénal de l'État du Mexique établit dans son article 243 comme circonstances qui atténuent la peine pour l'assassinat que l'infraction soit commise pour la pitié, par le biais de plaides répétés de la victime, devant l'inutilité de toute aide pour sauver sa vie [33].

Il faut noter que d'autres législations dans les états de Nuevo León et Coahuila, il y a des peines pour les gens qui participent à la mort d'un malade terminal par des raisons de pitié ; or, les peines établies vont jusqu'à trois ans de prison [32].

Ainsi, le cadre juridique est construit à partir de la reconnaissance du pouvoir du patient de décider des questions fondamentales pour guider le traitement en cas de maladie avancée. Toutefois, étant donné que dans de telles situations la psyché des mourants est soumis à des contraintes sévères, voire des contraintes telles que

la perte de conscience, la loi prévoit des moyens et des procédures simples pour qu'à un moment antérieur l'on peut réfléchir à cette question. Les déclarations de volonté anticipée, entre autres, offrent la possibilité de réfléchir comment faire face à la mort. Même devant l'inconscience, l'on peut nommer des représentants pour prendre ces décisions [32].

Il est important de souligner que la réforme juridique génère l'obligation des services médicaux pour soulager la douleur et d'autres symptômes. La loi ouvre la possibilité, et les règlements, la norme officielle et l'Accord général du Conseil de la santé à cet égard, sont sensibles à l'impératif moral et la nécessité institutionnelle pour faciliter la mise en œuvre des soins palliatifs pour démocratiser son application à tous patients dans le pays. Or que la réforme a été adoptée en 2009, il a fallu attendre les années 2013-2014 pour que les règlements, la norme officielle et l'Accord général du Conseil de la santé soient publiés [32].

Par contre, pour ce qui est de l'euthanasie active, la législation pénale interdit et punis l'application de l'euthanasie et du suicide assisté dans l'article 312 du Code pénal fédéral, et cela inclue une responsabilité appliquée au médecin qui terminerait avec la vie d'un patient à sa demande ou de lui prêter aide pour son suicide [33].

H. Des derniers développements scientifiques

Bien que le Mexique n'ait pas encore un système légal et normatif bien développé, il se fait que le premier bébé au monde conçu avec la technique de reproduction assistée qui utilise l'ADN de trois personnes, nommées d'après les trois parents, est né, tel que publié par le magazine *New Scientist*. L'enfant qui avait déjà cinq mois ou mois d'octobre 2016, avait l'ADN de son père et sa mère, en plus d'une petite quantité de code génétique d'une donneuse. La technique des trois parents a été développée à Newcastle, au Royaume-Uni, et combine l'ADN des deux parents avec des mitochondries saines d'une femme donneuse. Une équipe des médecins américains ont appliqué cette technique sans précédent au Mexique, ayant comme but que l'enfant soit né indemne d'une maladie génétique de sa mère, d'origine jordanienne. La mère de l'enfant avait perdu ses deux premiers enfants à cause d'une maladie rare, le syndrome de Leigh, une maladie mortelle qui affecte le système nerveux en développement. Les gènes de la maladie sont présents dans l'ADN de la mère, de sorte que le couple eu recours à cette technique pour avoir un enfant sain [34].

Le manque des législations plus complètes sur la reproduction assistée permet alors ces développements. Il faut ajouter que l'initiative de loi discutée ci-dessus,

inclue seulement le recours à ces techniques quand les couples sont infertiles ou ont des problèmes de fertilité, mais ne comprennent pas les changements génétiques pour prévenir la transmission de maladies des parents aux enfants [33], ce qui poserait des problèmes légaux.

CONCLUSION

Les développements décrits dans cet article, montrent que la bioéthique au Mexique est encore un champ avec pleins d'opportunités pour ce qui est de la législation, surtout des questions qui touchent le plus sensible de l'être humain. Il est par ailleurs de la plus grande importance, de faire en sorte que le pouvoir législatif prenne en compte tous les derniers développements de la science pour faire face aux défis qu'ils peuvent poser aux personnes et leurs droits. Ainsi, un corps législatif fort et bien défini doit être mis en place pour éviter des dérives et éviter aussi que les sciences de la vie soient seulement un moyen pour enrichir certains secteurs de la société. ■

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Guarnier V. Un documento inédito para la historia de la medicina en México. *Bol Mex His Fil Med*. 2005;8(2): 59-61.
- [2] Aguilera E. Historia de la medicina en México en el siglo XIX. UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, Licenciatura en Historia, 1993: 50-67.
- [3] Viveros H. Historia de la Facultad de Medicina de 1792-1826. UDG, Licenciatura en Historia, 1991.
- [4] Anzures MC. La medicina tradicional en México proceso histórico, sincretismos y conflictos. ENAH, Maestría en Etnología; 1976, 202 p.
- [5] Muñoz Ortega J. La escuela de medicina: periodo de difusión médica. México : UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, Licenciatura en Historia; 2003, 141 p.
- [6] Bankowski Z., Howard-Jones N. Eds. *Human Experimentation and Medical Ethics*. Geneva, 1982.
- [7] Bankowski Z. Ed. *Principles of Medical Ethics Relevant to the Protection of Prisoners against Torture*. Geneva, 1984.
- [8] Bankowski, Z. Howard-Jones N. Eds. *Biomedical Research Involving Animals: Proposed International Guiding Principles*. Geneva, 1985.
- [9] Bankowski Z., Bryant J.H. Eds. *Health Policy, Ethics and Human Values: An International Dialogue*. Geneva, 1985.
- [10] Bankowski Z., Howard-Jones N. Eds. *International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals*. Geneva, 1986.



- [11] Bankowski Z., Mejia A. Eds. *Health Manpower out of Balance: Conflicts and Prospects*. Geneva, 1987.
- [12] Bankowski Z., Bryant J.H. Eds. *Health Policy, Ethics and Human Values: European and North American Perspectives*. Geneva, 1988.
- [13] Bankowski Z., Ada GL. Eds. *Health Technology Transfer: Whose Responsibility?* Geneva, 1990.
- [14] Bankowski Z., Levine RJ. Eds. *Ethics and Research on Human Subjects: International Guidelines*. Geneva, 1992.
- [15] Bankowski Z., Bryant JH., Gallagher J. Eds. *Ethics, Equity and Health for All*. Geneva, 1997.
- [16] Levine RJ., Gorovitz S. Eds. with J. Gallagher. *Biomedical Research Ethics: Updating International Guidelines – A Consultation*. Geneva, 2000.
- [17] *International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects Prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO)* CIOMS, Geneva, 2002.
- [18] *Pharmacogenetics Towards improving treatment with medicines Prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences CIOMS*, Geneva, 2008.
- [19] Becerra Partida OF. El bioderecho en el contexto mexicano. *pers. bioét.* 2014;18(1):46-56. ISSN 0123-3122.
- [20] Marquez O. Panorama histórico de la Bioética en México. *Revista Redbioética/UNESCO*, 2013; Año 4, 2(8):79-85, julio – diciembre ISSN 2077-9445.
- [21] Sada-Ovalle I. La bioética y el Plan Nacional de Desarrollo de México. *Neumol. cir. Torax*, 2014;73(4):15-18. ISSN 0028-3746
- [22] Muñoz de Alba Medrano M. Bioética: ¿Existe en el marco jurídico mexicano? *La bioética. Un reto del tercer milenio*, México. UNAM, 2002:41-47.
- [23] de Alba Ulloa J. Dificultades del proceso de negociación de la Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (y un llamado a su adhesión). *Gaceta Médica de México*. 2012;148(3):307-320. ISSN 0016-3813.
- [24] Trejo García E. *Legislación internacional y estudio comparativo de la Clonación*. Centro de Documentación, Información y Análisis, Subdirección de Política Exterior, Cámara de Diputados, LX legislatura, diciembre, 2006. SPE-ISS-18-06.
- [25] Martínez Martínez VL. Maternidad subrogada. Una mirada a su regulación en México. *Dikaion*. 2015; año 29, 24(2):353-382. ISSN 0120-8942
- [26] Informe GIRE. Capítulo 6. Reproducción asistida, s/d, 166 -177. informe.gire.org.mx/caps/cap6.pdf
- [27] De la Redacción. *La Jornada*, 25/12/2016, p. 2, <http://www.jornada.unam.mx/2016/11/25/ciencias/a02n1cie>
- [28] D'Artigues K. Opinión, *El Universal*, 12/10/2016 http://www.eluniversal.com.mx/entrada-de-opinion/columna/katia-dartigues/nacion/2016/10/12/maternidad-discriminatoria-gracias?fb_comment_id=1286713074695417_1286965884670136#fd31b80390346
- [29] Redacción. El Congreso busca restringir acceso a parejas a la reproducción asistida. *Animal político*, septiembre 23, 2016, <http://www.animalpolitico.com/2016/09/ley-reproduccion-asistida-gestacion-subrogada/>
- [30] Senado de la República. Coordinación de comunicación social. Boletín de Prensa Regular la reproducción asistida en México cambiará la vida de muchas parejas: Cristina Díaz, 02 mayo 2016 <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/grupos-parlamentarios/28485-regular-la-reproduccion-asistida-en-mexico-cambiara-la-vida-de-muchas-parejas-cristina-diaz.html>
- [31] EFE. México aprueba una reforma legislativa que permite la eutanasia pasiva. *El mundo.es salud*, 26/11/2008, <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2008/11/26/medicina/1227691145.html>
- [32] Gómez Mont Urueta F. Los parámetros legales de la muerte digna en México. *Nexos* 1 junio 2015.
- [33] Comisión Nacional de Bioética. Simposio Entre la Vida y la Muerte. Aspectos éticos y legales al final de la vida, s/f. www.cnb-mexico.org
- [34] El País. Nace un bebé con la nueva técnica de 'tres padres genéticos'. *El País*. Madrid 6 OCT 2016 – http://elpais.com/elpais/2016/09/27/ciencia/1474989059_678680.html

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

La loi du 11 mars 1957, n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que des copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, que les analyses et courtes citations dans un but d'exemple et d'illustrations, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'art. 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français de Copyright, 6 bis, rue Gabriel Laumain, 75010 PARIS.

© 2017 / ÉDITIONS ESKA – DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : SERGE KEBABTCHIEFF

Imprimé en France

