

Université de Montréal

L'ectogestation : quels impacts sur les statuts moral et légal de l'entité en utérus artificiel ?

Par
Frédérique Drouin

Département de médecine sociale et préventive, École de santé publique

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de maîtrise
en Bioéthique, option Éthique et soins de santé

Mai 2023

© Frédérique Drouin, 2023

Université de Montréal

Département de médecine sociale et préventive, École de santé publique

Ce mémoire intitulé

L'ectogestation : quels impacts sur les statuts moral et légal de l'entité en utérus artificiel ?

Présenté par

Frédérique Drouin

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes

Charles Dupras

Président-rapporteur

Vardit Ravitsky

Directrice de recherche

Isabelle Ganache

Membre du jury

Résumé

La recherche visant à développer des prototypes d'utérus artificiels (UA) est motivée par le besoin d'améliorer la prise en charge de grands prématurés humains. Plusieurs sont d'avis que les UA finiront par soutenir le développement de fœtus – que nous appelons « entités en UA » – à un stade de plus en plus tôt dans la gestation, soulevant ainsi plusieurs questions éthiques.

À l'aide d'une revue narrative systématisée, ce mémoire analyse les impacts possibles de l'ectogestation sur les aspects moraux ayant une incidence sur le statut légal de l'entité en UA au Canada. Il amorce également une réflexion à savoir quel peut être son statut moral et/ou légal et par extension, quelles sont les implications éthiques et juridiques liées à son traitement.

Pour ce faire, différentes écoles de pensée concernant la nature de l'embryon/fœtus et de la personne sont présentées. Ensuite, certains aspects pertinents au statut légal de l'entité en UA sont analysés dont ceux de la naissance et de la viabilité. Finalement, les aspects potentiellement problématiques de ces deux concepts en contexte d'ectogestation sont expliqués, notamment par rapport au droit à l'avortement que nous reformulons comme étant l'« arrêt de l'existence de l'entité en UA » lorsqu'il est question d'ectogestation. Considérant que la valeur morale accordée au produit humain de la conception diffère largement selon les écoles de pensée, et que le droit comporte certaines lacunes pour appréhender les questions relatives au statut légal de l'entité en UA, une analyse bioéthique est nécessaire pour bien encadrer et mener cette réflexion.

Mots-clés : ectogestation, utérus artificiel, statut moral, statut légal, naissance, viabilité, droit à l'avortement.

Abstract

The research surrounding the development of artificial womb (AW) prototypes is motivated by the need to improve the treatment for extremely premature infants. Many believe that AW will play a role in supporting the development of the fetus, which we refer to as an “entity in an artificial womb” throughout this thesis, at increasingly earlier stages of gestation, which raises many ethical and legal issues.

Using a systematised narrative review, the present master’s thesis analyzes the possible impacts of ectogestation on the moral aspects affecting the legal status of entity in AW in Canada. It also addresses its possible moral and/or legal status and, by extension, the ethical and legal implications related to the treatment of such entities.

To do so, it presents different schools of thought concerning the nature of embryos/fetuses and persons, and analyzes relevant aspects concerning the legal status of the entities in AW, especially those relating to birth and viability. It explains how these two concepts might be problematic in the context of ectogestation, especially with respect to abortion rights – in the context ectogestation, we refer to abortion as “termination of the entity in an artificial womb”. Considering that the moral value attached to the result of conception differs substantially from one school of thought to another, and that shortcomings in the law may hinder the understanding of issues related to the legal status of the entity in an AW, a bioethical analysis is necessary to guide and carry out this reflection.

Keywords : ectogestation, artificial womb, moral status, legal status, birth, viability, abortion rights.

Table des matières

| | |
|---|----|
| Résumé..... | 3 |
| Abstract | 4 |
| Table des matières | 5 |
| Liste des sigles et abréviations | 8 |
| Remerciements | 9 |
| Chapitre 1 – Introduction | 10 |
| Chapitre 2 : Enjeux sur le plan terminologique | 15 |
| L'appellation de la technologie..... | 15 |
| Ectogenèse ou ectogestation ?..... | 16 |
| Nommer l'entité en utérus artificiel | 17 |
| Chapitre 3 – Mise en contexte..... | 21 |
| Les prototypes d'utérus artificiel sur les embryons et fœtus non humains..... | 21 |
| La recherche sur les utérus artificiels pour les êtres humains : Présent et futur | 22 |
| Enjeux actuels pour la recherche sur les utérus artificiels..... | 26 |
| Chapitre 4 – Problématique | 28 |
| Encadrement de la question de recherche..... | 30 |
| Personnalité juridique et droit à l'avortement en contexte canadien | 31 |
| Ectogestation et droit à l'avortement..... | 32 |
| La pertinence de la question de recherche..... | 33 |
| Chapitre 5 – Méthodologie..... | 38 |
| Les revues narratives traditionnelles..... | 38 |
| La revue narrative systématisée | 39 |

| | |
|--|----|
| Méthodologie de recherche utilisée..... | 40 |
| Chapitre 6 – Revue de littérature | 43 |
| 1. Qu’est-ce que l’embryon/fœtus et le statut moral lui étant accordé selon les différentes écoles de pensée ? | 43 |
| Différenciation entre « être humain » et « personne » | 44 |
| Qu’est-ce que l’embryon/fœtus ? | 44 |
| Qu’est-ce qu’une personne ? | 51 |
| 2. La naissance vivante | 54 |
| La pertinence de la naissance | 55 |
| L’impertinence de la naissance..... | 56 |
| La naissance et l’ectogestation | 57 |
| 3. La viabilité..... | 64 |
| Définitions de la viabilité | 65 |
| La viabilité et le droit à l’avortement..... | 66 |
| Quelle qualité de vie au seuil de viabilité ?..... | 68 |
| La viabilité et l’ectogestation..... | 69 |
| Chapitre 7 – Discussion | 74 |
| L’importance de déterminer le statut légal de l’entité en utérus artificiel | 74 |
| L’omission du statut légal : une impossibilité ? | 75 |
| Un homicide peut être justifié | 76 |
| Prise de position | 77 |
| Retour sur les trois thématiques analysées précédemment..... | 78 |
| Le choix des mots : quel vocabulaire à adopter en contexte d’ectogestation ? | 89 |
| L’utérus artificiel : une continuité des technologies en soins intensifs néonataux ? | 92 |

| | |
|---|-----|
| Exemples d'implications possibles et d'enjeux supplémentaires | 97 |
| L'entité en utérus artificiel et le statut de personne | 98 |
| L'intérêt de l'entité en utérus artificiel | 99 |
| Les parents potentiels ont-ils des droits envers l'interruption de l'existence de l'entité en utérus artificiel ?..... | 104 |
| Chapitre 7 – Conclusion..... | 110 |
| Références bibliographiques | 113 |
| Annexes..... | 122 |

Liste des sigles et abréviations

AAPT : Artificial amnion and placenta technology

AW : Artificial womb

AWs : Artificial wombs

AWT : Artificial womb technology

FIV : Fécondation in vitro

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

IVG : Interruption volontaire de grossesse

MCC : Maladie cardiaque congénitale

NIC : Néonatal intensive cares

NPT : Nutrition parentérale totale

OMS : Organisation mondiale de la santé

PCA : Persistance du canal artériel

RN : Revue narrative

RNS : Revue narrative systématisée

SIN : Soins intensifs néonataux

UA : Utérus artificiel

Remerciements

C'est avec beaucoup de gratitude que je tiens à remercier ma directrice de recherche, Vardit Ravitsky, pour ses réflexions et commentaires pertinents, les occasions d'apprentissages qu'elle m'a fournies ainsi que sa passion sans égale et son optimisme contagieux qui m'ont suivi tout au long de mon parcours. Je souhaite aussi la remercier pour son appui lors des demandes de bourses réalisées.

Je remercie également le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, le Centre de recherche en éthique ainsi que l'Université de Montréal pour leur soutien financier. Ces deux dernières années auraient définitivement été plus exigeantes sans ce précieux appui financier. Votre reconnaissance en mon potentiel m'a aidée à maintenir le cap lorsque j'en avais le plus besoin.

Par ailleurs, je ne peux passer sous silence le soutien dont a fait preuve ma famille, plus particulièrement ma mère Guylaine qui s'est montrée intéressée, encourageante et à l'écoute du début jusqu'à la fin de ce parcours. Par son écoute et ses questions, elle a contribué à clarifier ma pensée. Je la remercie de s'être toujours montrée disponible et aidante.

Un merci spécial à mon frère Antoine et sa copine Xieyu qui m'ont été d'une grande aide pour plusieurs défis linguistiques. C'est une grande chance d'avoir deux traducteurs disponibles et dévoués dans la famille ! Antoine, encore merci pour ta patience et le temps que tu as consacré sur le projet vidéo de la bourse *J'ai une histoire à raconter*.

Finalement, je tiens à remercier mes ami.e.s Antoine, Fanny, Marie-Ève, Suzie et Raphaëlle qui ont été présent.e.s lors des hauts et des bas à l'intérieur de ce parcours. Marie-Ève, mon avocate préférée, merci de tes nombreux conseils quant aux bons termes juridiques à employer. Fanny, je te remercie d'avoir été présente pour répondre à mes questions et m'apporter ton aide au besoin. C'est rassurant d'être accompagnée par quelqu'un qui est déjà passé par cette même étape.

Je suis choyée d'être si bien entourée, votre écoute et vos encouragements m'ont aidé à réaliser l'une de mes plus grandes fiertés à ce jour. Je vous en suis extrêmement reconnaissante.

Chapitre 1 – Introduction

L'ectogestation¹, soutenue par la technologie d'un utérus artificiel (UA) permettrait à un embryon/fœtus – que nous appelons « entité en UA »² – de se développer partiellement ou complètement à l'extérieur du corps. Dans la littérature, deux types d'ectogestation sont normalement différenciés, soit l'ectogestation partielle, qui nécessite qu'une partie de la gestation ait lieu à l'intérieur d'un utérus non artificiel, et l'ectogestation totale (Institut Européen de Bioéthique, 2019). Cette dernière consisterait à transférer en UA un embryon issu d'une fécondation in vitro (FIV) de façon à ce que ce même embryon se développe en fœtus et puisse être extrait de l'UA, une fois parvenu à terme (Institut Européen de Bioéthique, 2019).

La technologie de l'UA se présenterait sous forme de poche de plastique contenant du liquide amniotique de synthèse. L'apport en oxygène ainsi que les échanges sanguins et nutritionnels nécessaires au développement de l'entité en UA se feraient via le cordon ombilical de cette dernière par lequel elle serait connectée à la machine. D'autres fonctions telles que les fonctions immunitaires, thermiques et d'excrétion devront également être soutenues par l'UA (Institut Européen de Bioéthique, 2019).

La recherche visant à développer des prototypes d'UA est généralement motivée par le besoin d'améliorer la prise en charge des grands prématurés humains, considérant le haut taux de morbidité et de mortalité chez cette population (Seger & Romanis, 2022). Actuellement, ce sont les grands prématurés ayant réalisé de 22 à 25 semaines de gestation in utero humain qui sont visés par la technologie des UA (De Bie & al., 2023). Toutefois, plusieurs sont d'avis que les UA finiront par prendre en charge des entités à un stade de plus en plus tôt dans la gestation, soulevant ainsi plusieurs questions d'ordre moral, éthique et juridique, dont celle du statut moral et légal de l'entité en UA. Afin d'entamer une réflexion sur le sujet, nous répondrons à la question

¹ Le choix d'utiliser le terme « ectogestation » plutôt que le terme « ectogenèse » sera expliqué au chapitre 7.

² Plusieurs appellations ont été utilisées pour nommer l'entité en UA, dont celles de fœtus, nouveau-né, gestateling, fetonate, fetal neonate, ectogenetic fetus. Le choix d'utiliser le terme « entité en UA » sera expliqué au chapitre 7.

suivante : « Quels seraient les impacts possibles de l'ectogestation sur les statuts moral et légal de l'entité en UA, au Canada ? ».

Le choix de formuler cette question également en lien avec le statut légal est motivé par le fait que celui-ci offre un cadre d'analyse bien circonscrit. En effet, les critères (naissance vivante et viable) pour l'obtention de la personnalité juridique – et donc d'un statut légal – sont clairement définis à l'intérieur de la juridiction canadienne. À l'inverse, les multiples écoles de pensée concernant le statut moral du produit humain de la conception ne peuvent fournir un cadre d'analyse bien circonscrit en raison de leur grande diversité et variabilité. À titre d'exemple, selon une certaine école de pensée, l'embryon devrait être considéré comme une personne dès sa conception, alors qu'à l'opposé, une autre école de pensée suggère que le nouveau-né de quelques mois ne devrait pas être considéré comme une personne. Or, aucun de ces statuts moraux ne sont encadrés par la loi canadienne.

Pour cette raison, il est dit que le statut moral et le statut légal ne sont pas identiques, mais sont toutefois souvent complémentaires (McMillan, 2021). Le statut moral consiste à ce qu'une entité soit considérée en fonction de sa valeur morale lui étant attribuée, pouvant faire l'objet d'obligations morales de la part d'agents moraux (Blackshaw & Rodger, 2018). Cependant, « assigning a moral status to an entity does not always tell us how to treat it. » (McMillan, 2021, p. 197). L'hypothèse avancée à l'intérieur de ce mémoire en lien avec ce dernier énoncé est que la valeur morale accordée au produit humain de la conception diffère largement selon les écoles de pensée. Ainsi, le consensus moral quant au traitement dont le produit humain de la conception devrait faire l'objet serait improbable.

Par ailleurs, le statut légal, en raison des protections juridiques (ou de leur absence) prévues dans les lois, informe comment une entité doit être traitée légalement. Une entité détenant le statut de personne (sens légal), possède de facto la personnalité juridique. Romanis (2019a) affirme :

Legal personhood signals the extent to which the interests of an entity are worthy of legal recognition. Personhood is the mechanism that affords entities with the rights and protections underlying the entirety of criminal and civil law. Personhood, or the absence of it, affects what may legally be done to, and perceptions about, the developing human being. (p.95)

Au Canada, la personnalité juridique s'acquiert à la naissance vivante (Gouvernement du Canada, 1985) et viable (Cour suprême du Canada, 1989). L'interruption volontaire de grossesse (IVG) est également décriminalisée tout au long de la grossesse humaine, sans égard à l'âge gestationnel de l'embryon/fœtus. Cette décision a été rendue dans le but de protéger certains droits fondamentaux (vie, sécurité, liberté) de la personne enceinte (Conseil du statut de la femme, 2013).

Comprenant que l'entité en UA se trouverait à l'extérieur du corps humain, elle ne porterait plus atteinte à l'intégrité corporelle d'une tierce personne. De plus, l'entité en UA répondrait aux définitions conventionnelles de la naissance et de la viabilité, faisant en sorte que cette première serait considérée comme une personne selon la loi actuellement en vigueur. Toutefois, les concepts de naissance et de viabilité, tels que définis présentement, sont critiqués en contexte d'ectogestation, puisque l'entité en UA serait considérée comme née et viable, peu importe son stade de développement.

Ainsi, de nouveaux enjeux sont soulevés concernant le droit à l'avortement, notamment lorsqu'il est question de terminer l'existence d'une entité se trouvant en UA. Cette procédure est davantage questionnée lorsqu'elle ne serait pas comprise comme un arrêt de traitement réalisé à l'intérieur d'un contexte le justifiant (ex : maladie grave et incurable, futilité médicale, qualité de vie du futur enfant gravement affectée par une condition quelconque, etc.). Or, des personnes revendiquent le droit d'interrompre l'existence de l'entité en UA même si la procédure ne serait pas réalisée dans le cadre d'un arrêt de traitement, puisqu'elles considèrent, entre autres, que l'UA ne s'inscrit pas dans la continuité des technologies actuellement utilisées en soins intensifs néonataux (SIN). De ce fait, selon ces mêmes personnes, l'ectogestation ressemblerait davantage à la poursuite d'une grossesse humaine et l'entité en UA ne devrait pas être considérée comme une personne. Cette position est également motivée dans le but de respecter la liberté reproductive et l'autonomie décisionnelle des futurs parents potentiels envers leur projet parental. Au contraire, les individus en faveur du statut de personne pour l'entité en UA revendiquent le respect de cette vie potentielle et l'égalité de traitement envers tous les êtres qui sont considérés comme des nouveau-nés au sens de la loi actuelle.

Considérant ces points de vue aux antipodes, nous verrons quels statuts moral et/ou légal pourraient être accordés à l'entité en UA, sachant que ceux-ci seraient déterminants pour encadrer son traitement et la prise de décisions à son égard.

Les questions à l'intérieur de ce mémoire seront analysées sous l'angle principal de l'ectogestation partielle en contexte canadien. Comprenant le peu, voire l'absence, de littérature abordant le statut moral et légal de l'entité en UA sous cet angle, nous comptons pallier cette lacune en abordant certains concepts ayant une pertinence morale et/ou juridique pour le statut légal de l'entité en UA.

Dans un premier temps, les enjeux terminologiques liés aux UA seront présentés, comprenant que les termes utilisés pourraient influencer le statut moral et légal de l'entité en UA. Il s'en suivra une mise en contexte qui fournira une meilleure compréhension du développement de la technologie et des défis appréhendés pour transférer les prototypes d'UA à l'espèce humaine. Par la suite, la problématique permettra d'encadrer la question de recherche de ce mémoire, de démontrer la pertinence de celle-ci ainsi que de problématiser le statut de personne et le droit à l'avortement au Canada en relation avec l'ectogestation. La section suivante expliquera la pertinence de la méthodologie retenue, soit la revue narrative systématisée (RNS) et détaillera la méthode de recherche utilisée aux fins de ce mémoire. Le chapitre *Méthodologie* sera suivi de la revue de littérature qui abordera trois thématiques, soit celles de la nature de l'embryon/fœtus et le statut moral lui étant associé selon les différentes écoles de pensée, la naissance vivante, et la viabilité. Comme la naissance vivante et la viabilité sont les deux critères pour l'obtention de la personnalité juridique au Canada, nous analyserons les fondements de ces concepts, leur pertinence ainsi que leurs applications et implications possibles en contexte d'ectogestation. Il sera vu en quoi ces deux concepts peuvent être critiqués à l'intérieur d'un tel contexte, d'où la pertinence d'analyser la nature de l'embryon/fœtus, qui pourrait également guider la façon dont l'entité en UA devrait être considérée et traitée.

Le chapitre *Discussion* débutera par une réflexion démontrant l'importance de déterminer le statut légal de l'entité en UA (ou issue de celui-ci). Cette réflexion sera suivie d'une prise de position quant à l'application des trois thématiques (nature de l'embryon/fœtus, naissance

vivante et viabilité) en contexte d'ectogestation. Premièrement, nous ferons état des conditions trouvées à l'intérieur de la littérature qui semblent être pertinentes pour détenir un statut moral, voire la personnalité juridique. Deuxièmement, nous nous prononcerons pour le maintien du concept actuel de « naissance ». Nous démontrerons que les arguments en faveur d'une redéfinition de la naissance basée sur une distinction entre les caractéristiques fœtales et néonatales ne sont pas convaincants, considérant que ces premières peuvent également être présentes chez les nouveau-nés. Troisièmement, nous expliquerons le besoin de clarifier le concept de « viabilité » considérant les différentes interprétations qui sont faites de ce dernier – engendrant par le fait même différentes implications – ainsi que de son utilité en contexte canadien.

Par ailleurs, nous émettrons certaines recommandations quant au vocabulaire à adopter en contexte d'ectogestation par rapport à la technologie, au sujet se trouvant à l'intérieur de l'UA et au processus que celui-ci soutient. Par la suite, une réflexion sera faite à savoir si l'UA est une continuité des technologies actuellement utilisées en SIN, telles que l'incubateur, ou serait d'une nature foncièrement différente. À la suite de cette réflexion, nous expliquerons en quoi les propositions avancées différenciant l'UA de l'incubateur conventionnel sont problématiques. La dernière section de ce mémoire se penchera sur certaines implications possibles quant au traitement de l'entité en UA, notamment en relation avec le droit à l'avortement.

Chapitre 2 : Enjeux sur le plan terminologique

L'avènement des UA nous amène à nous questionner sur les termes les plus appropriés à utiliser à l'intérieur des discussions entourant cette technologie. Le débat en lien avec le choix des termes à utiliser en contexte d'ectogestation ne se limite pas simplement à une question de vocabulaire. En effet, nous verrons comment les termes proposés pour nommer la technologie, le processus soutenu par celle-ci ainsi que l'entité en UA, ont des implications sociales, symboliques, juridiques et éthiques.

L'appellation de la technologie

Un des défis sur le plan terminologique consiste à nommer la technologie en elle-même. Comme mentionné en introduction, nous avons choisi d'utiliser le terme « utérus artificiel » à des fins de vulgarisation et d'accessibilité. Toutefois, certaines personnes ont proposé différentes appellations pour décrire la technologie des UA. Kingma & Finn (2020) ont proposé le terme « artificial amnion and placenta technology » (AAPT) considérant que la technologie ne remplace pas l'utérus lui-même, puisque l'entité « is most like a free-floating fetus in its artificial amnion » (p.361). De plus, le fait d'utiliser le terme « utérus artificiel » pour désigner la technologie de l'AAPT engendre la conception erronée que la technologie pourrait remplacer complètement le processus d'une grossesse, causant de la sorte une forte anxiété sociale (Verweij & al., 2021).

Wozniak (2022) rejette également l'appellation « utérus artificiel », par le fait que la technologie ne peut reproduire complètement les fonctions d'un utérus naturel. Deux exemples viennent appuyer les propos de Wozniak. Premièrement, l'UA n'aurait pas la capacité de reproduire les contractions spontanées d'un utérus humain ayant normalement lieu lors du deuxième et troisième trimestre de la grossesse. Deuxièmement, l'UA ne pourrait pas faciliter la thermorégulation comme le fait un utérus naturel. Il sera alors nécessaire de surveiller continuellement la température à l'intérieur de l'UA afin d'éviter que l'entité entre en bradycardie ou en tachycardie, causées respectivement par l'hypothermie et l'hyperthermie. Wozniak est d'avis que le terme « utérus artificiel » devrait plutôt décrire une technologie capable de reproduire complètement les capacités d'un utérus naturel. Comme l'UA ne peut actuellement

prendre en charge une entité dès le stade embryonnaire, il préfère l'utilisation du terme « biobag », tel que donné à la technologie par une équipe de chercheurs de Philadelphie en 2017. De leur côté, Segers & Romanis (2022) utilisent le terme « AAPT » proposé par Kingma & Finn, tout en ajoutant : « it is also imprecise to assume that the placenta is exhaustively replaced » (p.2207).

Comme Segers & Romanis (2022) l'indiquent, il est pertinent de garder à l'esprit comment la façon de nommer une nouvelle biotechnologie peut influencer son évaluation. Ils ajoutent que ce choix peut être sujet à débat et à évolution, mais devrait toujours être fait de façon consciencieuse.

Ectogenèse ou ectogestation ?

Le terme « ectogenèse », référant à une gestation extracorporelle, ne fait pas consensus parmi les auteurs écrivant sur le sujet. Certains, à l'instar de Romanis & Segers (2022), Kingma & Finn (2020) ainsi que Wozniak (2022) utilisent le terme « ectogestation » plutôt que « ectogenèse ». À l'intérieur de l'article *Neonatal incubator or artificial womb? Distinguishing ectogestation and ectogenesis using the metaphysics of pregnancy*, Kingma & Finn (2020) différencient l'ectogenèse de l'ectogestation par le fait que cette dernière préserve les caractéristiques fœtales (cordon ombilical, oxygénation via le placenta, structures cardiaque, vasculaire, pulmonaire, etc. propres au fœtus). Selon ces autrices, les technologies telles que les incubateurs et les UA devraient être catégorisées différemment l'une de l'autre. L'incubateur relèverait des technologies ectogénétiques, soutenant un processus d'ectogenèse, par le fait qu'il assiste des nouveau-nés ayant changé d'environnement (sorti du corps humain) et de caractéristiques. L'UA permettrait quant à lui un processus d'ectogestation, puisqu'il soutiendrait une entité ayant changé d'environnement, mais n'ayant pas réalisé la transition des caractéristiques fœtales vers les caractéristiques néonatales. Comme il sera expliqué plus en détails à l'intérieur de la section 6.2 (Revue de littérature ; La naissance vivante), Kingma & Finn considèrent qu'un être humain devrait être considéré né lorsqu'il est sorti du corps et qu'il a réalisé la transition sur le plan des caractéristiques.

Pour cette raison, la définition qu'elles font de l'ectogestation est la suivante : « Ectogestation [...] is thus development after being “born-by-location-change” but before being “born-by-physiology-change”: i.e. development outside the maternal body that prevents the physiological transformation from fetus to neonate. » (p.360). Wozniak (2022) utilise également le terme ectogestation « [t]o do justice to the argument » (p.2) de Kingma & Finn, mais il n'en demeure pas moins critique. En effet, Wozniak utilise trois exemples cliniques (dont deux seront décrits à la 6.2) pour démontrer comment les caractéristiques fœtales sont conservées naturellement ou maintenues par nécessité médicale, plusieurs heures, voire plusieurs jours après la naissance (tel qu'entendue actuellement). Ainsi, il serait faux de distinguer l'ectogenèse de l'ectogestation en opposant les caractéristiques fœtales aux caractéristiques néonatales. Toutefois, nous avons décidé d'utiliser le terme « ectogestation » plutôt que le terme « ectogenèse », puisque nous sommes d'avis que ce premier fournit plus de repères culturels et étymologiques. Ce choix terminologique sera davantage justifié à l'intérieur de la discussion.

Nommer l'entité en utérus artificiel

Un autre défi sur le plan terminologique consiste à nommer de façon juste l'entité à l'intérieur d'un UA. Il est généralement admis à travers la littérature portant sur l'ectogestation que le terme « fœtus » ne peut être utilisé pour nommer l'entité en UA. Cette position est motivée par le fait que la plupart des définitions médicales de « fœtus » font référence à la localisation de celui-ci à l'intérieur du corps (Romanis, 2018), venant ainsi influencer la façon dont il est traité (Romanis, 2019b). L'utilisation du terme « fœtus » pour décrire l'entité en UA porte à confusion (Colgrove, 2019), d'où la nécessité de trouver un terme différent.

Romanis introduit l'appellation « gestateling » pour décrire l'entité se trouvant à l'intérieur d'un UA. Elle explique que l'étymologie de ce terme comprend que l'entité en UA fait l'objet d'une gestation alors que le « suffix “-ling,” describing something in terms of origin or qualities, conveys that the subject of AWT is “defined by its quality in being the subject of gestation” » (Romanis, 2023, p.217). Romanis (2018) définit le gestateling de la façon suivante : « A gestateling is a human being in the process of ex utero gestation exercising, whether or not it is capable of doing so, no independent capacity for life. » (p.753).

Dans un différent article écrit avec Segers, Romanis évoque que l'utilisation d'un terme plus facile à reconnaître pourrait être préférée à celui de « gestateling ». Ceci pourrait faciliter la compréhension de l'information transmise aux parents potentiels utilisant cette technologie – surtout à ses premiers essais cliniques – ainsi qu'au grand public (Segers & Romanis, 2022). Toutefois, il est également dit que « novel medical terms that describe an entity's state, that would at first have felt alien, enter and become more understandable in the public lexicon all the time » (Romanis, 2023, p.91).

Selon Wozniak (2022), le problème terminologique que Romanis, Kingma & Finn tentent de résoudre, soit celui de nommer correctement l'entité en UA, « is entirely of their own making » (p.5) et pourrait être facilement évité. Il explique que le besoin d'un nouveau terme n'existerait pas si ces autrices considéraient l'UA comme le prolongement des technologies actuellement utilisées à l'intérieur des soins intensifs néonataux (SIN).

Par ailleurs, Mercurio & Werner (2023) affirment que les patients se trouvant à l'unité de SIN sont appelés « nouveau-nés » et sont considérés comme tels, et ce, peu importe le type de thérapie qu'ils reçoivent. De plus, la loi considère que les très grands prématurés actuellement pris en charge sont des nouveau-nés, même si ceux-ci ne pourraient survivre sans la technologie à leur disposition. Finalement, certains très grands prématurés peuvent présenter une apparence physique ressemblant à celle d'un fœtus, mais cet aspect n'est pas pertinent au sens de la loi, puisque ces premiers sont tout de même considérés comme des nouveau-nés (Mercurio & Werner, 2023).

Au contraire, Romanis (2019b), Kingma & Finn (2020) refusent d'utiliser le terme « nouveau-né » pour décrire l'entité en UA, puisqu'elles considèrent que celle-ci n'est pas complètement née, n'ayant pas transitionné vers les caractéristiques néonatales. C'est pourquoi elles font les distinctions suivantes : « Thus, very roughly, to be a fetus is to have a physiology characteristic of a fetus; and to be a neonate is to have a physiology characteristic of a neonate. To be a gestateling, then, is to have a physiology characteristic of a fetus, but to exist outside of a gestating mammal. » (Kingma & Finn, 2020, p.359). Elles jugent donc que l'utilisation d'un terme différent de « fœtus » ou « nouveau-né » est essentielle pour éviter les connotations associées à

ceux-ci (Kingma & Finn, 2020). Par exemple, si le terme utilisé pour nommer l'entité en UA est « nouveau-né », cette désignation impliquerait que cette première aurait un statut moral à part entière, exigeant que les décisions à son égard soient prises en fonction de son meilleur intérêt (Werner & Mercurio, 2022). Par ailleurs, selon De Proost & Zuijdwegt (2023), « [t]his quest for new terminology is driven by considerations related to pregnancy termination policies, not by considerations germane to AWT » (p.110).

À l'opposé, les auteurs considérant que l'entité en UA est née la désigneront comme étant un nouveau-né (Colgrove, 2019), un « fetonate » ou un « fetal neonate » :

[B]est way to describe the person who would receive current AWT [Artificial womb technology] is as a “fetal neonate” or fetonate. Neonatal pertains to the fact that the subject is removed from the womb, hence is newly (neo) born (natus). At the same time, the core objective of the AWT is to conserve fetal physiology, justifying the use of the modifying term fetal. (De Bie & al., 2023, p.8)

Romanis (2023) est en désaccord avec cette appellation, puisqu'elle considère que le fait de fusionner les termes « fœtus » et « nouveau-né » est oxymorique et engendre de la confusion. La première contradiction que Romanis soulève est qu'un fœtus se trouve à l'intérieur d'une personne enceinte alors qu'un nouveau-né est sorti de celle-ci. La deuxième contradiction soulevée est que le fœtus ne possède pas la personnalité juridique alors que c'est le cas pour le nouveau-né, c'est pourquoi Romanis (2023) avance : « Within this context “fetonate” is simply confusing—it simultaneously implies no legal rights and full legal rights. » (p.91).

Mercurio & Werner (2023) ajoutent que le terme « fetonate » n'est actuellement pas encadré par la loi et la possibilité de créer un nouveau terme pourrait faire en sorte que l'entité en UA ait moins de protections juridiques qu'un nouveau-né. Or, si le but de De Bie & al. est effectivement de conférer les mêmes protections juridiques à l'entité en UA que celles détenues par le nouveau-né, comme ils l'affirment dans leur article (voir De Bie & al., 2023), Mercurio & Werner avancent qu'il serait préférable de conserver l'appellation « nouveau-né ».

Pour illustrer l'importance des termes choisis pour nommer l'entité en UA, Mercurio (2018) évoque l'exemple de jumeaux, dont l'un serait transféré en UA et le second à l'intérieur d'un incubateur conventionnel. Le médecin rapportant l'état de santé des jumeaux pourrait informer

les parents de la façon suivante : « Your twins are both doing fairly well right now. Your infant is on a ventilator, and your fetus is in a Biobag. » (Mercurio, 2018, p.796). Même si Mercurio utilise le terme « fœtus » que nous jugeons inapproprié, l'essence de son exemple est de démontrer l'importance des mots choisis, comprenant que ceux-ci entraînent des connotations par rapport au statut moral, ainsi que des droits et obligations y étant rattachés (Mercurio, 2018). Comme ce mémoire ne vise pas à déterminer ce que devrait être le statut légal du sujet en UA, nous avons décidé d'employer le terme neutre « entité en UA ». Le choix de cette appellation sera davantage justifié à l'intérieur de la discussion (chapitre 7).

Les trois exemples (appellation de la technologie, du processus et de l'entité en UA) que nous venons de décrire démontrent toute la complexité des enjeux terminologiques soulevés par la technologie de l'UA. Il est clair que ces enjeux vont au-delà d'un simple désaccord sur le choix du vocabulaire à utiliser, comprenant que les termes choisis ont des implications profondes sur la façon de considérer la technologie et l'entité qui est soutenue par celle-ci. Une prise de position quant au vocabulaire à adopter en contexte d'ectogestation sera présentée en discussion.

Chapitre 3 – Mise en contexte

Les prototypes d'utérus artificiel sur les embryons et fœtus non humains

Des études ont été menées sur des embryons et fœtus non humains dans le but de développer un prototype d'UA qui pourrait être applicable à l'espèce humaine. En 2017, une étude conduite à Philadelphie sur des fœtus de brebis a été concluante. Ceux-ci ont été extraits de la brebis après 15 semaines de gestation et placés pendant 4 semaines à l'intérieur d'un prototype d'UA, nommé « biobag » par l'équipe de cette même étude (Institut Européen de Bioéthique, 2019). À leur sortie du biobag, le développement chez les agneaux représentait l'équivalent d'une gestation humaine de 24 semaines sur le plan pulmonaire (Institut Européen de Bioéthique, 2019).

Le biobag se présente comme une poche de plastique remplie de liquide amniotique de synthèse et « the fetal heartbeat provides the motor that powers all of the circulatory functions. » (Wozniak & Fernandes, 2020, p.1). Des cathéters introduits dans les vaisseaux ombilicaux permettent l'entrée de nutriments et de gaz pour l'oxygénation (Wozniak & Fernandes, 2020). L'élimination des déchets est également assurée par la technologie, reproduisant de la sorte les mêmes fonctions qu'un placenta (Verweij & al., 2021).

En 2022, l'équipe du biobag, qu'elle appelle désormais « EXTrauterine Environment for Neonatal Development (EXTEND), avait fait plus de 200 essais sur des fœtus de brebis (Flake, 2022). D'autres pays, à l'instar des Pays-Bas et du Canada, travaillent actuellement à développer leur propres prototypes d'UA (Segers & Romanis, 2022). Un projet est d'ailleurs en cours à Toronto en collaboration avec le Chef du département de cardiologie de l'*Hospital for Sick Children*. Financé par la fondation *SickKids* et l'*Institut de recherche en santé du Canada*, ce projet est mené sur des fœtus de cochons miniatures, faute d'installation pour les brebis gestantes (Lorinc, 2022). Les résultats n'ont toutefois pas été concluants, puisque les fœtus des 10 premières expérimentations sont décédés presque immédiatement (Lorinc, 2022).

D'autres études ont également été réalisées sur des embryons/fœtus de souris. En 2021, un processus d'ectogestation totale a été tenté en Israël . Une fois fécondés in vitro, les embryons de souris ont été introduits en UA. Toutefois, en raison de problème d'oxygénation, les embryons n'ont pas survécu au-delà de 11 jours, ce qui représente la moitié de la gestation chez les souris (Regalado, 2021).

Toujours en 2021, la Chine a développé une « nounou artificielle » grâce à l'intelligence artificielle. Cette nounou est en mesure de surveiller les embryons de souris introduits en UA et de répondre à leurs besoins physiologiques en termes de dioxydes de carbone et d'éléments nutritifs. Elle peut également agir sur certains facteurs environnementaux et « classifier les embryons selon leur état de santé et leur potentiel pour leur développement futur, détecter les anomalies et signaler tout problème majeur à un technicien » (Back, 2022, s.p.).

La recherche sur les utérus artificiels pour les êtres humains : Présent et futur

La recherche visant à développer des prototypes d'UA est généralement motivée par le besoin d'améliorer la prise en charge de grands prématurés humains. Dans cette visée, l'équipe de chercheurs de *Eindhoven University of Technology* (Pays-Bas) a reçu une subvention de 2.9 millions d'euros en 2019 pour développer des prototypes d'UA qu'elle espérait pouvoir utiliser en clinique d'ici 2024 (The Gardian, 2019).

Du côté de l'équipe ayant développé le biobag en 2017, elle commençait les essais cliniques sur les êtres humains au cours de l'année 2023 (Philadelphia Business Journal, 2022), considérant que le plus de réponses possibles concernant le développement de la technologie des UA avaient été obtenues en utilisant des fœtus de brebis (Flake, 2022). L'équipe a d'ailleurs affirmé : « The FDA agrees with this assessment and has granted our project "Breakthrough" designation which facilitates communication with the FDA and approval of an Investigational Device Exemption (IDE) for first in human application. » (Flake, 2022, p.169). Elle démarrera les essais cliniques au *Children's Hospital of Philadelphia* et continuera l'essai pivot dans d'autres institutions comme étape préalable à l'obtention de l'approbation commerciale (Flake, 2022).

Pour l'instant, le groupe ciblé par la technologie des UA serait les grands prématurés ayant réalisé de 22 à 25 semaines de gestation in utero humain (De Bie & al., 2023). Bien que la proportion d'enfants nés en situation d'extrême prématurité (moins de 28 semaines de gestation) soit de 0.4% à l'échelle mondiale, elle demeure l'une des plus grandes causes de mortalité et de morbidité chez les enfants, et ce, même dans les pays développés en matière de soins intensifs néonataux (SIN) (De Bie & al., 2022). Pour cette raison, les UA sont développés dans le but de diminuer le taux de morbidité et de mortalité ainsi que d'améliorer la qualité de vie future des très grands prématurés (Segers & Romanis, 2022).

Les UA se présenteraient comme une meilleure alternative aux autres technologies actuellement disponibles en SIN, puisque ces dernières exigent des grands prématurés qu'ils aient atteints un certain développement pulmonaire pour pouvoir supporter la ventilation mécanique. Pour ceux ayant cette capacité, il n'en demeure pas moins que la ventilation mécanique peut causer des handicaps à long terme ainsi que de lourds dommages aux poumons (Segers & Romanis, 2022). D'ailleurs, la ventilation gazeuse fait en sorte que le développement des poumons des grands prématurés se voit interrompu (De Bie & al., 2022). Toutefois, comme l'UA permettrait à l'entité de s'oxygéner comme elle le ferait lors d'une gestation in utero humain, les poumons continueraient leur développement. L'utilisation de l'UA éviterait le recours à la ventilation mécanique, ce qui réduirait le taux de mortalité et de morbidité chez les sujets qui bénéficieraient du soutien de cette première.

La visée du développement des UA « is not to extend the current limits of viability, but rather to offer the potential for improved outcomes for those infants who are already being routinely resuscitated and cared for in neonatal intensive care units. » (Partridge & al., 2017, p.11). Toutefois, plusieurs sont d'avis que les UA finiront par prendre en charge des entités à un stade de plus en plus tôt dans la gestation (Horn, 2020a), venant impacter le seuil de viabilité actuel, se comprenant comme étant le point où un fœtus a une chance de survie à l'extérieur du corps humain (Di Stefano & al., 2019). Considérant cette éventualité, Mercurio & Werner (2023) affirment que celle-ci « should be carefully considered and debated before the first time it is faced by a clinician. » (p.80). De son côté, Romanis (2018) avance qu'une fois les UA capables de prendre en charge les grands prématurés au seuil de la viabilité, le corps médical ainsi que les futurs

parents seraient susceptibles de faire pression pour que la technologie puisse assurer la survie de prématurés en dessous du seuil de viabilité actuel. C'est d'ailleurs d'une façon similaire que les SIN en sont arrivés à ce seuil en question (Romanis, 2018).

Bien que le développement des UA et leur utilisation sur des sujets humains aient des retombées potentielles intéressantes, plusieurs aspects méritent tout de même une attention particulière, dont la recherche impliquant des êtres humains et le début de la mise en marché de la technologie. Il faudra d'abord décider qui seront les participants aux essais cliniques et garantir la prise de décisions éthiques à leur égard, notamment en respectant le principe de proportionnalité. Selon ce dernier, les risques encourus par les sujets des essais devraient être diminués le plus possible et les bénéfices potentiels devraient pouvoir justifier cette prise de risques (Verweij & al., 2021). Pour l'instant, il est suggéré que les essais cliniques se fassent sur les fœtus âgés de 22 à 25 semaines de gestation in utero humaine (Mercurio & Werner, 2023). Il est dit que « [g]iven the many unknowns, particularly regarding long-term neurologic effects of AWT, it seems reasonable that it first be tried, as [De Bie & al., 2023] state, on “infants born so prematurely that without this mode of therapy, death or substantial disability are the most likely outcomes”. » (Mercurio & Werner, 2023, P.79).

La littérature actuelle portant sur l'ectogestation accorde peu d'attention aux expérimentations qui devront être réalisées sur les personnes de sexe féminin, les fœtus et les embryons afin de développer les UA (Romanis & Horn, 2020). Toutefois, ces aspects méritent d'être analysés de façon rigoureuse.

Premièrement, des études dans le but de développer et d'améliorer les prototypes d'UA devront être faites sur les personnes enceintes, notamment parce qu'elles devront subir une césarienne pour le transfert du fœtus en UA. En tant que sujet d'études, celles-ci devront donner leur consentement pour la réalisation de cette procédure, mais Verweij et al. (2021) ont également avancé que le fœtus en voie d'être transféré en UA pourrait aussi être un sujet de recherche à lui seul, étant donné qu'il serait également exposé à des risques. Si le fœtus devient un sujet d'études et que ses intérêts doivent être considérés pour cette même raison, il est possible que les intérêts de ce premier entrent en conflit avec ceux de la personne enceinte. Pour illustrer ce propos, nous

mettons de l'avant un exemple fictif où le fœtus aurait besoin d'un médicament in utero avant son transfert en UA pour améliorer ses chances de survie lors de cette même procédure. Or, le médicament qui serait donné au fœtus sous l'égide de son meilleur intérêt, ne le serait pas pour la personne enceinte, puisqu'elle serait exposée à des risques d'hémorragie en raison de ce même médicament. Dans un tel cas, si le fœtus est un sujet d'études au même titre que la personne enceinte et que les intérêts des sujets d'études doivent être considérés de façon égale, la conciliation de leurs différents intérêts peut être complexe, voire impossible.

Deuxièmement, les premiers essais cliniques devront être clairs quant à leurs retombées potentielles et leurs risques afin d'éviter la « therapeutic misconception » qui se définit comme étant : « research participants' persisting assumption that decisions relating to research interventions are made on the basis of their individual therapeutic needs, despite clear information to the contrary. » (Verweij & al., 2021, p.4). À l'intérieur d'un différent article, Verweij & Kingma (2023) écrivent qu'il serait difficile pour les personnes enceintes de choisir de participer à la recherche sans se faire de faux espoirs quant à la visée réelle de celle-ci. Ainsi, les personnes enceintes pourraient avoir de la difficulté à comprendre et accepter que le but de l'étude à laquelle elles participent est de générer des connaissances pour améliorer les soins des futurs grands prématurés plutôt que de sauver leur fœtus. De plus, il est possible que les SIN conventionnels aient des retombées supérieures que les UA pour les grands prématurés s'étant rapprochés des 25 semaines de gestation (Mercurio & Werner, 2023). Lorsqu'un traitement est scientifiquement reconnu comme étant plus favorable qu'un autre, les cliniciens et chercheurs ont une obligation éthique d'aller de l'avant avec ce premier (Barie & al., 2001). Or, il est difficile de déterminer laquelle des technologies entre l'UA et l'incubateur conventionnel auraient de meilleures retombées pour le sujet qui s'y trouverait à l'intérieur, considérant la nouveauté de l'UA et les limitations actuelles des incubateurs conventionnels. L'incertitude quant à l'efficacité des UA (surtout à ses débuts) ainsi que la possibilité de la supériorité de l'incubateur conventionnel en comparaison de l'UA font écho au concept de « clinical equipoise ». Ce dernier se définit comme étant « the genuine uncertainty within the scientific and medical community as to which of two interventions is clinically superior » (Smith & Master, 2014, s.p.). Pour comparer l'efficacité des UA à celle des incubateurs conventionnels, des suivis à long terme avec les sujets

d'étude seront nécessaires, surtout avant l'implémentation clinique de ces premiers à une plus grande échelle (Verweij & al., 2021).

Enjeux actuels pour la recherche sur les utérus artificiels

Le développement des UA comporte encore plusieurs défis pour en arriver à un prototype pouvant être utilisé sur des êtres humains de façon sécuritaire. Flake (2022) a affirmé : « The lamb model has been the primary model utilized to define mammalian fetal physiology and the vast majority of what we have learned from the lamb, applies to the human. » (p.169). Toutefois, il demeure tout de même des différences non négligeables entre la physiologie des fœtus humains et celle des fœtus de brebis. Certaines de ces différences consistent en une structure distincte entre le cordon ombilical du fœtus humain et celui du mouton. D'autres différences sont également présentes en ce qui concerne la taille fœtale entre les deux espèces, l'apport de nutriments et le flux sanguin placentaire (Flake, 2022). Segers & Romanis (2022) ont avancé :

Besides the differences between non-human animal models and human models, substantial obstacles for clinical translation are the analysis of organ development, adequate cannulation and functionality of catheters, oxygenator miniaturization, the limited scope of placental functions that current models can perform, administration of appropriate nutrition and hormone levels, the stability of the circuit flow and the related issue of dosing paralytics to minimize fetal movement that limits circuit flow. (p.2209-2210)

Lorsqu'il est question d'ectogestation totale, les défis quant au développement technologique de l'UA seraient encore plus grands et exigeraient du temps pour les résoudre. À titre d'exemple, les embryologistes travaillant sur la FIV sont parvenus à une technique réussie après plus de 30 ans d'études (Romanis & Horn, 2020). Même si nous avançons que la science a beaucoup évolué depuis, nous sommes du même avis que Romanis & Horn (2020) lorsqu'elles évoquent que la compréhension du développement embryonnaire demandera un long processus d'études, tout en ayant besoin d'accéder au corps des personnes enceintes.

De plus, un enjeu additionnel pour le développement de l'ectogestation totale consiste en l'existence de plusieurs directives scientifiques qui interdisent les expérimentations sur les embryons au-delà de 14 jours après la fertilisation (Romanis & Horn, 2020). D'ailleurs, le Canada a adopté cette même directive en tant que loi (Subbaraman, 2021). La justification derrière cette

règle du 14 jours est qu'après ce seuil, il n'est plus possible pour l'embryon de se diviser et se recombiner, faisant en sorte que « the conceptus is committed to developing into a single, unique human being. » (Kendal, 2017, p.187) Sans cette règle des 14 jours, tout porte à croire qu'il serait possible de dépasser ce seuil sur le plan technologique. En effet, en 2016, des scientifiques ont réussi à développer un embryon humain jusqu'à 13 jours, ayant toutefois interrompu le développement de ce dernier pour respecter la règle des 14 jours (Subbaraman, 2021).

La règle des 14 jours est souvent comprise comme étant un compromis entre l'avancement de la science et les préoccupations morales concernant les embryons humains utilisés pour la recherche (Romanis & Horn, 2020). Toutefois, cette limite empêche de développer des technologies qui pourraient se présenter comme une alternative à une grossesse in utero (Kendal, 2017) et limite la production de connaissances concernant le développement humain, qui pourraient être utiles à la compréhension des fausses couches, entre autres (Subbaraman, 2021). Cependant, en 2021, l'*International Society for Stem Cell Research* a annoncé pouvoir désormais considérer, cas par cas, les études proposant de dépasser cette même limite. L'un des biologistes cellulaires ayant participé à l'élaboration de ces nouvelles directives avance : « the longer a researcher wants to culture an embryo for, the tougher the country's regulatory authorities would have to make the review process. » (Subbaraman, 2021, p.18). Par ailleurs, en raison de l'existence d'attitudes sociales négatives envers les expérimentations sur les embryons humains, il serait étonnant qu'une réforme de la règle des 14 jours survienne dans de nombreux pays (Romanis & Horn, 2020).

Chapitre 4 – Problématique

L'avènement de l'ectogestation pose de nouveaux enjeux en raison des nouvelles possibilités que pourrait offrir la technologie des UA. Ainsi, il est fort probable que les repères socioculturels et légaux soient chamboulés, notamment en ce qui concerne le statut moral et légal de l'entité en UA. En addition, la plupart des dispositions législatives concernant le statut de l'embryon/fœtus ont été rendues à la lumière de situations dans lesquelles ce dernier se trouvait à l'intérieur du corps humain. De ce fait, une analyse quant au statut moral et légal de l'entité en UA est nécessaire, comprenant qu'elle serait désormais à l'extérieur du corps humain. Pour cette raison, nous tenterons de répondre à la question suivante : quels sont les impacts possibles de l'ectogestation sur les statuts moral et légal de l'entité en UA, au Canada ?

Pour ce faire, nous analyserons certains aspects moraux pouvant avoir une incidence sur le statut légal de l'entité en UA. Tel que mentionné en introduction, nous avons préféré utiliser l'angle du statut légal – plutôt que celui du statut moral – comme cadre d'analyse par le fait que ce premier est plus formellement délimité. En effet, les conditions pour l'obtention de la personnalité juridique – et donc d'un statut légal – sont bien établies à l'intérieur de la juridiction canadienne. À l'inverse, les multiples écoles de pensée concernant le statut moral du produit humain de la conception ne peuvent fournir un cadre d'analyse bien circonscrit en raison de leur grande diversité et variabilité. À titre d'exemple, selon une certaine école de pensée, un embryon devrait être considéré comme une personne dès sa conception, alors qu'à l'opposé, une autre école de pensée suggère qu'un nouveau-né de quelques mois ne devrait pas être considéré comme une personne. Or, aucun de ces statuts moraux ne sont encadrés par la loi canadienne.

Nous mettrons en lumière différentes écoles de pensée qui se prononcent sur le statut moral de l'embryon/fœtus pour démontrer leur grande diversité et variabilité. Nous aborderons différentes positions concernant ce qu'est un embryon/fœtus et ce qu'est une personne, puisque la façon dont ceux-ci seront interprétés justifiera la façon dont ils devraient être traités.

Notre réflexion quant au droit et à la morale sera davantage détaillée en discussion aux pages 79-80 où nous aborderons leur l'interdépendance possible, leurs lacunes ainsi que la pertinence de l'éthique pour y remédier. Pour l'instant, nous nous contentons seulement de mentionner que ce mémoire n'est pas un travail de droit, mais bien de bioéthique. Toutefois, notre réflexion se base sur les aspects moraux (naissance vivante et viable) retenus comme critères pour l'obtention de la personnalité juridique, dans le but de mieux délimiter cette première.

D'autres aspects extérieurs aux critères définis pour l'obtention de la personnalité juridique seront également discutés. Il sera question notamment de la façon dont la technologie des UA serait perçue, puisque cette première pourrait influencer les statuts moral et légal de l'entité en UA. S'il est déterminé que l'UA est simplement un prolongement plus sophistiqué de l'incubateur conventionnel utilisé en soins intensifs néonataux (SIN), l'entité en UA mériterait les mêmes protections légales que le sujet en incubateur, c'est-à-dire celles d'une personne (Wozniak, 2022). À l'opposé, s'il est jugé que l'UA est une technologie foncièrement différente des technologies déjà existantes en SIN, l'entité soutenue par celui-ci pourrait être considérée « similar to or the same as a fetus within a natural womb. » (Wozniak, 2022, p.1). Ainsi, l'entité en UA pourrait possiblement voir son existence terminée s'il est convenu qu'elle mérite le même traitement qu'un foetus in utero, considérant que celui-ci ne détient pas le droit à la vie.

Finalement, notre réflexion s'appuiera, en grande partie, sur le droit à l'avortement au Canada et dans d'autres pays, dans un but comparatif. La visée de ce mémoire va au-delà de la « seule » question de l'avortement, mais il est essentiel, à notre sens, d'utiliser les théories, lois et jurisprudences en lien avec le droit à l'avortement, car elles sont intrinsèquement liées aux notions de statut moral et légal, de la viabilité, de la naissance, etc. que nous mettrons de l'avant à l'intérieur de ce présent travail. Ainsi, notre question de recherche actuelle pourrait pratiquement être interchangeable avec la question suivante : Peut-on terminer l'existence de l'entité en UA, au Canada ? Toutefois, considérant que cette dernière question nécessite une prise de position sur le statut légal de l'entité en UA, nous entamerons la réflexion qui précède cette question, soit celle d'analyser les impacts possibles de l'ectogestation sur le statut légal de l'entité en UA, au Canada.

Encadrement de la question de recherche

Avant toute chose, il est important de spécifier que notre question se concentre seulement sur les statuts moral et légal de l'entité qui se trouvera déjà en UA. Ce mémoire ne vise pas à analyser comment et pourquoi les statuts moral et légal de l'embryon/fœtus in utero humain pourraient être remis en question une fois la technologie des UA développée. Plusieurs auteurs ont déjà écrit à ce sujet, certains ayant avancé que la personne enceinte désirant une IVG aurait l'obligation morale de transférer l'embryon/fœtus en UA, plutôt que de procéder à un avortement. Ils justifient cette position par le fait que l'UA permettrait à la personne enceinte de terminer sa grossesse tout en évitant la mort de l'embryon/fœtus (Horn, 2020a).

Toutefois, considérant la nécessité d'une chirurgie pour le transfert de l'embryon/fœtus en UA, nous avançons que la personne enceinte aurait le droit de procéder à un avortement si elle le souhaite. En effet, le transfert de l'embryon/fœtus en UA exigerait que la personne enceinte subisse une chirurgie semblable à celle d'une césarienne, puisque l'embryon/fœtus ne devrait pas entamer la transition qui lui permettrait de respirer (plutôt que de s'oxygéner), qui commence dès le début du travail vaginal (Verweij & al., 2021). Nous partageons l'avis de Di Stefano et al. (2020) qui affirment que de procéder à une telle chirurgie contre le gré de la personne enceinte irait à l'encontre de son autonomie et de son intégrité corporelle.

La procédure médicale essentielle au transfert de l'embryon/fœtus serait également bien plus invasive qu'un avortement, considérant que la majorité des avortements se fait maintenant par l'ingestion de deux cachets médicamenteux (Horn, 2020b). De plus, cette même chirurgie ressemblerait à une césarienne, mais serait plus invasive que celle-ci, puisque « the incision happens on a comparatively smaller uterus, with the correspondingly more onerous venture of cutting through muscular tissue, the risk of excessive bleeding and surgical complications will likely be greater. » (Segers & Romanis, 2022, p. 2210). La personne devrait également demeurer enceinte jusqu'à ce que son fœtus soit assez développé pour survivre à un transfert en UA ainsi qu'à la prise en charge par celui-ci (Kendal, 2022). Finalement, d'autres avancent que même si la procédure pour le transfert de l'embryon/fœtus devenait physiquement équivalente à la prise de pilules abortives, l'obligation morale de transférer celui-ci en UA – comme « solution » de

remplacement à l'avortement – demeurerait probablement contestée (Horn, 2020b). Pour toutes ces raisons, nous n'aborderons pas les impacts possibles de l'ectogestation sur le statut moral et/ou légal de l'embryon/foetus in utero humain.

Personnalité juridique et droit à l'avortement en contexte canadien

Au Canada, la personnalité juridique s'acquière à la naissance vivante et viable (Cour suprême du Canada, 1989). Le *Code criminel du Canada* précise qu'« [u]n enfant devient un être humain au sens de la présente loi lorsqu'il est complètement sorti, vivant, du sein de sa mère : a) qu'il ait respiré ou non; b) qu'il ait ou non une circulation indépendante; c) que le cordon ombilical soit coupé ou non » (Gouvernement du Canada, 1985, p.276). Lorsque ces conditions sont respectées, l'individu devient une personne physique, c'est-à-dire qu'il détient un statut légal et moral (Overall, 2015). Au sens de la loi, la personne physique est différente de la personne morale, cette dernière étant une entité privée ou publique (ex : compagnie, organisme, hôpitaux, commissions scolaires, etc.) possédant la personnalité juridique, mais n'étant pas une personne physique (Gouvernement du Québec, 2009). Lorsque nous utiliserons le terme « personne » à l'intérieur de ce mémoire, il sera question de personne physique.

Ces conditions pour l'obtention de la personnalité juridique font en sorte que le foetus « ne détient aucun droit pouvant limiter ceux de [la personne enceinte] (Ménard Martin avocats, s.d., s.p.). De cette façon, le foetus ne détient pas le droit à la vie, d'où la possibilité d'avoir recours à une IVG à n'importe quel moment pendant la grossesse sans égard à l'âge gestationnel de celui-ci, au Canada (Conseil du statut de la femme, 2013). Toutefois, malgré le fait que le recours à l'avortement soit décriminalisé tout au long de la gestation, des limites en matière d'accessibilité à la procédure sont constatées, surtout en ce qui concerne les avortements devant se réaliser après que le foetus ait atteint le seuil de viabilité. La difficulté d'accès à ce type d'avortement, également appelé « avortement tardif », s'explique majoritairement par le fait que peu de spécialistes soient formés pour effectuer la procédure à un stade avancé dans la grossesse. De ce fait, il est possible que la personne enceinte ait à se déplacer dans une autre province canadienne que la sienne ou encore aux États-Unis pour avoir accès à un avortement tardif (Johnstone & Macfarlane, 2015). Pour décrire les inégalités d'accès à l'avortement au Canada, Johnstone et

Macfarlane (2015) affirment : « The gestational age at which abortions are available in each province is not limited by law but, rather, by the discretion of physicians (often influenced by the extent of their training), funding regulations, and the availability of facilities. » (p.107).

Malgré ces barrières d'accès, le Canada est considéré comme un modèle digne de respect à l'échelle internationale en matière de droit à l'avortement, comme c'est le seul pays démocratique au monde ayant décriminalisé l'avortement tout au long de la grossesse (Coalition pour le droit à l'avortement au Canada, 2017). Il n'en a toutefois pas toujours été ainsi, puisque le fait de prodiguer un avortement ou d'y avoir recours a longtemps été un crime au Canada. Une exception a été introduite en 1969 pour décriminaliser l'avortement lorsqu'un comité médical statuait que la grossesse menaçait la santé ou la vie de la personne enceinte (Horn, 2020a). Près de 20 ans plus tard, l'avortement a été complètement décriminalisé en 1988 par la décision R. c. Morgentaler lors de laquelle il a été dit que le fait de « [f]orcer une femme, sous la menace d'une sanction criminelle, à mener le fœtus à terme [...] est une ingérence profonde à l'égard de son corps et donc une atteinte à la sécurité de sa personne. » (Cour suprême du Canada, 1988, s.p.). Ainsi, la criminalisation de l'avortement allait à l'encontre de l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés* (Cour suprême du Canada, 1988), défendant que « [c]hacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne ; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale » (Gouvernement du Canada, s.d., s.p.). Toutefois, la Cour a reconnu que l'État pouvait détenir un intérêt légitime en la protection de la vie du fœtus, mais n'a pas déterminé de quelle nature était cet intérêt légitime (Horn, 2021).

Ectogestation et droit à l'avortement

L'ectogestation soulève de nouvelles questions par rapport à la pratique de l'avortement pour une entité qui se trouve déjà en UA. Lorsqu'il sera question d'avortement en UA, nous parlerons plutôt de « terminer l'existence de l'entité en UA », considérant que la plupart des définitions de « avortement » sont mises en relation avec une gestation in utero humain. Nous entendons le terme « existence » par le fait qu'il y a bel et bien une entité physiquement présente. Nous avons préféré cette expression à celles de « terminer la gestation en UA » ou « terminer l'ectogestation » qui référerait plutôt à l'arrêt du processus, ne menant pas nécessairement à

la mort de l'entité dans le cas où elle serait assez développée pour être extraite vivante de l'UA. Lorsque nous parlerons des enjeux concernant le fait de terminer l'existence de l'entité en UA, nous entendons bel et bien par cette expression que la finalité serait la mort de celle-ci.

Il a été dit précédemment que le nouveau-né acquiert la personnalité juridique à la naissance vivante et viable (au Canada), lorsqu'il est complètement sorti du corps humain. Cette décision est justifiée par le fait que certains droits fondamentaux de la personne qui portait le fœtus ne sont plus menacés par la grossesse qui vient de se terminer. Selon cette même logique, il en serait de même pour le fœtus qui serait transféré en UA. Toutefois, les concepts de naissance et de viabilité tels que formulés actuellement sont critiqués en contexte d'ectogestation par certaines personnes, puisqu'une entité serait considérée comme née et viable, peu importe son stade de développement. De ce fait, l'entité en UA serait considérée comme une personne, venant questionner certains repères concernant le droit à l'avortement. D'une part, une personne enceinte serait en droit d'avoir recours à un avortement aussi longtemps que son fœtus demeurerait à l'intérieur d'elle. D'autre part, une entité en UA, possiblement à un stade bien moins avancé que le fœtus qui se serait fait avorter, ne pourrait voir son existence interrompue (sauf exceptions) si elle est considérée née vivante et viable.

Considérant que l'entité en UA ne serait plus à l'intérieur d'un corps humain, les enjeux concernant l'arrêt de l'existence de cette première soulèvent, entre autres, les questions suivantes : serait-il permis de terminer l'existence de l'entité en UA ? Comment serait considérée cette action sur le plan juridique et éthique ? Si cette action était permise, qui pourrait décider d'y procéder et pour quels motifs ? Ces questions vont bien au-delà de la visée de ce mémoire, mais elles démontrent néanmoins l'importance d'analyser les impacts de l'ectogestation sur le statut légal de l'entité en UA, puisque ce dernier indiquera les actions permises à son égard.

La pertinence de la question de recherche

La pertinence de notre question de recherche réside dans le fait qu'elle tentera de pallier plusieurs failles présentes au sein de la littérature portant sur l'ectogestation. Les failles que nous tenterons de contrecarrer à l'aide de ce présent travail sont :

- A) l'accent problématique mis sur l'ectogestation totale ;
- B) le peu de littérature ayant mis l'ectogestation en relation avec le contexte canadien ;
- C) le manque de vision holistique lorsqu'il est question du statut de l'entité en UA ; et
- D) le manque de clarification quant à certains concepts (être-humain, personne aux sens moral et légal) ou à leur pertinence (naissance), sur lesquels s'appuient les auteurs écrivant sur l'ectogestation.

Premièrement, l'une de ces failles consiste à ce que le focus soit surtout mis sur la possibilité de l'ectogestation totale et des enjeux qu'elle soulève, et ce, malgré le fait que son développement serait probablement encore lointain (Romanis & Horn, 2020). Les enjeux scientifiques et sociaux vus précédemment, additionnés au fait que l'ectogestation totale ne serait probablement pas une priorité en recherche (Romanis & Horn, 2020) font en sorte que l'accent mis sur l'ectogestation totale plutôt que sur l'ectogestation partielle est problématique. Le fait d'aborder l'ectogestation totale comme si elle était probable, voire inévitable, nous amène à penser cet univers visionnaire comme étant déjà une réalité. De ce fait, plusieurs abordent les questions soulevées par l'ectogestation totale en pensant qu'elles exigent une réflexion immédiate, venant ainsi occulter le besoin de réfléchir aux enjeux réellement possibles dans un futur proche (Dietz & al., 2020). De plus, l'accent mis sur l'ectogestation totale encourage les personnes « to think of the future with little regard for what is required to get there » (Romanis & Horn, 2020, p.179).

Considérant les essais cliniques des UA se déroulant actuellement aux États-Unis, il n'est pas déraisonnable de penser que le Canada lui emboîtera le pas dans les prochaines années. Pour ces raisons, il y a un besoin d'analyser davantage les enjeux soulevés par l'ectogestation partielle, ce qui n'écarte pas nécessairement la présence d'un discours spéculatif en second plan (Romanis & Horn, 2020), comme nous comptons le faire à l'intérieur de ce mémoire. De cette façon, il nous sera possible de réfléchir aux enjeux en lien avec l'ectogestation partielle tout en évitant d'oublier des enjeux importants qui pourraient être engendrés une fois la technologie capable de faire reculer le seuil de viabilité actuel.

Deuxièmement, il est nécessaire d'avoir une réflexion quant aux impacts possibles de l'ectogestation sur le statut légal de l'entité en UA en contexte canadien, considérant la particularité du Canada quant au droit à l'avortement qui n'a pas été construit en relation avec la viabilité. Cette particularité pourrait amener des retombées différentes en comparaison à un pays qui règlemente l'accès à l'avortement en fonction de la viabilité du fœtus. Nous analyserons tout de même le concept de viabilité, sa pertinence, les critiques dont il fait l'objet, son application actuelle à l'intérieur d'autres pays et l'application possible qui pourrait être faite en contexte d'ectogestation. Le choix d'aborder ce concept, même si le Canada ne le retient pas pour octroyer des protections juridiques supplémentaires au fœtus, se justifie par la nouvelle variable que l'ectogestation introduirait, soit celle de l'extériorité de l'entité au corps gestationnel. Ainsi, nous avançons qu'il n'est pas déraisonnable de penser que les lois pourraient être révisées de façon à tenir compte de la viabilité lorsqu'il est question d'une gestation en UA. Considérant les implications juridiques, morales et éthiques en lien avec la viabilité, nous défendons qu'il est essentiel de tenir compte de ce concept à l'intérieur d'une discussion portant sur une technologie telle que l'UA.

En addition, Horn (2020a) affirme : « There is little literature which explicitly takes up ectogenesis and Canadian abortion jurisprudence. » (P.38). En 2020, lorsqu'elle a démontré le besoin de plus de littératures tenant compte du contexte particulier du Canada, Horn a nommé que seulement Overall et Blahuta avaient déjà abordé le contexte canadien dans leurs écrits. Bien que Overall se soit appuyée sur des définitions canadiennes en ce qui concerne le début de la vie à l'intérieur de ses textes (1987 et 2015), elle n'a pas abordé de façon spécifique la relation entre l'avortement et l'ectogestation en contexte canadien, le faisant plutôt d'une façon générale (Horn, 2020a). Quant à Blahuta, il a abordé la question de l'ectogestation en droit canadien, mais ce premier s'est surtout concentré sur la responsabilité de la personne enceinte à l'égard de l'embryon/fœtus, sujet dont il ne sera pas question à l'intérieur de ce mémoire. Horn (2020a) affirme également que Blahuta « only briefly mentions abortion to make the claim that current justifications for abortion would be moot, and to suggest that "if the artificial womb became a commonplace medical option, abortion would arguably become murder » (p.38).

En constatant le besoin de littérature sur la question, Horn a fait avancer la discussion en contexte canadien avec ses écrits en mettant de l'avant certains aspects manquants à la discussion. Toutefois, elle se concentre surtout sur les enjeux de genres en relation avec l'ectogestation et les droits de la personne porteuse, ce qui ne sera pas au centre de ce mémoire. La question de l'avortement est également au cœur de ses écrits, abordant le statut moral de l'embryon/fœtus en lien avec la viabilité, mais omettant certains aspects qui sont, à notre sens, essentiels à la discussion sur le statut moral et légal de l'entité en UA, dont les concepts de naissance et de personne au sens moral et légal.

Comme mentionné précédemment, nous appuyons notre réflexion en partie sur le droit à l'avortement qui est indissociable de la personnalité juridique, mais notre question de recherche va au-delà de la « seule » question de l'avortement. Pour cette raison, ce mémoire vise à mettre de l'avant une vision davantage holistique en ce qui concerne les statuts moral et légal de l'entité en UA en abordant plusieurs aspects qui pourraient être déterminants pour ceux-ci. Nous n'avons pas comme objectif d'aborder chaque aspect en profondeur, mais davantage d'offrir une vue d'ensemble de ces considérations morales et éthiques. Ce choix est motivé par le fait que la littérature en lien avec l'ectogestation et le statut moral et/ou légal de l'entité en UA met souvent l'accent sur un seul aspect (ex : ectogestation et naissance (Romanis, 2019), (Colgrove, 2019), ectogestation et viabilité (Di Stefano & al., 2020), (Romanis, 2020), (Alghrani, 2009), ectogestation et avortement (Räsänen, 2017), (Horn, 2021), (Overall, 2015), etc.) rendant difficile une réflexion complète à ce sujet. Par ailleurs, nous retournerons à l'analyse de concept tels que ceux de « personne » et d'« être humain » qui sont peu explicités à l'intérieur de la littérature portant sur l'ectogestation. Nous jugeons pertinent de partir de ces concepts sur lesquels sont basées des considérations morales, éthiques et juridiques avant d'avancer les impacts possibles qu'aurait l'ectogestation sur les statuts moral et légal de l'entité en UA.

Dans le but de pallier les failles précédemment nommées, nous nous concentrerons sur l'ectogestation partielle, tout en l'analysant dans un contexte canadien. Nous comptons mettre de l'avant une vision davantage holistique en abordant plusieurs aspects, soit ceux de la naissance, de la viabilité, des enjeux terminologiques, de la nature de l'UA tout en présentant certaines implications plus appliquées à l'intérieur de la discussion. Finalement, nous

expliquerons différentes écoles de pensées concernant la nature de l'embryon/fœtus, l'être humain et la personne (sens moral et légal) pour mieux ancrer les réflexions qui suivront à l'intérieur de ce mémoire.

Chapitre 5 – Méthodologie

La méthodologie qui nous apparaît la plus pertinente aux fins de ce travail est celle de la revue narrative systématisée (RNS). Celle-ci permet d'éviter certaines lacunes relevées quant à la méthodologie des revues narratives (RN) traditionnelles, mais elle conserve toutefois les aspects pertinents de ces dernières.

Les revues narratives traditionnelles

Avant d'élaborer davantage sur la pertinence de la revue narrative systématisée (RNS), nous souhaitons aborder la pertinence des revues narratives de façon générale. Premièrement, les travaux de *l'Institut national en santé publique du Québec* (INSPQ) portant sur les RN en viennent à la conclusion que ces dernières sont normalement choisies en raison de leur pertinence à l'égard du sujet de recherche (Institut national en santé publique du Québec [INSPQ], 2021). De plus, l'INSPQ (2021) affirme que les RN sont une option tout indiquée lorsque les questions de recherche sont larges et complexes. Comme notre question principale comporte plusieurs questions sous-jacentes d'ordre social, moral, juridique et éthique, nous avançons que cette première peut être considérée large et complexe.

Deuxièmement, les RN sont également choisies en regard de leur faisabilité lorsque le temps et/ou les ressources sont limités pour réaliser le projet de recherche (INSPQ, 2021). Compte tenu des contraintes d'un mémoire, nous jugeons qu'une revue narrative est pertinente, puisqu'elle permet de réaliser une vue d'ensemble des arguments sans toutefois viser l'exhaustivité. D'ailleurs, l'objectif des RN n'est pas d'atteindre l'exhaustivité, mais plutôt de « présenter un état des connaissances, une synthèse, une information de base ou une vue d'ensemble de la littérature scientifique publiée sur un sujet spécifique » (INSPQ, 2021, p.56), ce qui correspond à la visée de ce présent mémoire.

Plusieurs objectifs peuvent être atteints grâce aux RN ; nous présenterons les plus pertinents pour ce travail. Premièrement, les RN permettent l'analyse d'arguments à l'intérieur de différentes positions, rendant ainsi possible la comparaison entre ces premiers. De ce fait, il est possible d'« établir des relations entre les concepts, les théories et les arguments » (INSPQ, 2021, p.56),

permettant de la sorte d' « explorer, améliorer ou développer un argumentaire » (INSPQ, 2021, p.56). Deuxièmement, les RN permettent également de constater si les théories trouvées peuvent être appliquées au sujet de recherche en question ou s'il est davantage pertinent de développer de nouvelles théories (INSPQ, 2021).

À la suite de leur travail fait sur les RN, l'INSPQ a compilé les caractéristiques de celles-ci. En ce qui concerne la structure des RN, plusieurs auteurs ont mentionné qu'aucun format est généralement défini, pouvant aller jusqu'à l'absence de structure. Toutefois, il est possible d'inclure certains aspects d'une revue systématique à l'intérieur des RN.

Les critères de sélection et d'exclusion des articles ne sont généralement pas préétablis ou explicités clairement et la sélection des articles peut également se faire par effet « boule de neige » (INSPQ, 2021.), qui consiste, entre autres, à trouver de nouvelles sources en consultant la bibliographie d'un article spécifique. Finalement, les RN ne présentent pas toujours de critère pour juger de la qualité de l'article. De la sorte, les RN font l'objet de critiques, puisque « le lecteur ne peut pas juger de la qualité de la preuve, l'exhaustivité, les biais potentiels et la base sur laquelle les conclusions sont établies » (INSPQ, 2021, p.23). Pour cette raison, l'INSPQ considère que la revue narrative systématisée (RNS) devrait être privilégiée lorsque possible, afin de contrecarrer les lacunes des RN traditionnelles.

La revue narrative systématisée

Pour ce qui est de la revue narrative systématisée (RNS), elle est considérée plus rigoureuse sur le plan de la structure, puisqu'elle comporte certains aspects présents à l'intérieur des revues systématiques, sans toutefois en être une. Elle permet notamment une plus grande transparence et reproductibilité que les RN traditionnelles, puisqu'une section dédiée à la méthodologie utilisée, comportant les critères d'inclusion/exclusion des sources, entre autres, doit être présente (INSPQ, 2021).

Même si la RNS est décrite comme étant préférable aux RN traditionnelles, elle comporte tout de même certaines limites. L'une d'entre elles est présente lorsque l'auteur choisit de procéder par saturation des arguments, « c'est-à-dire jusqu'à ce que aucune information nouvelle en appui ou

en contradiction n'apparaisse » (INSPQ, 2021, p.21). De la sorte, il est possible que certains articles ou arguments importants soient oubliés, l'auteur pensant faussement ayant atteint la saturation. Cette limite peut s'appliquer à ce mémoire, d'autant plus que nous n'avons pas visé la saturation des arguments en lien avec certaines thématiques (concepts de « personne », droit à l'avortement, naissance, viabilité, etc.). Lorsque ces thématiques n'étaient pas directement en lien avec l'ectogestation, nous nous sommes concentrées sur certains textes clés, puisque chacune de ces mêmes thématiques présentait un trop grand volume de littérature, rendant ainsi l'atteinte de la saturation des arguments quasi impossible dans le cadre d'un mémoire.

Méthodologie de recherche utilisée

En ce qui concerne notre revue de littérature, nous avons combiné la recherche par effet « boule de neige » ainsi que celle faite à l'aide de base de données (*MEDLINE*, *Web of Science* et *EMBASE*). Ces dernières rassemblent des périodiques en sciences de la santé (*EMBASE* et *Medline*), sciences biomédicales (*EMBASE* et *Medline*), pharmacie (*EMBASE*) alors que *Web of sciences* ajoute le volet des sciences sociales et humaines ainsi que celui des arts. Comme notre sujet de recherche est à la croisée de plusieurs disciplines (Bioéthique, philosophie, droit, sciences de la santé, etc.), nous avons jugé que ces trois bases de données permettraient d'obtenir un ensemble d'articles variés, mais pertinents à notre sujet de recherche.

Les syntaxes utilisées (Voir annexe 1) ont permis de ressortir un total de 356 articles. À l'aide de l'outil *Covidence*, 117 doublons ont été détectés, nous laissant 239 articles à analyser. Plusieurs de ces articles ont été rejetés sur la base d'un triage par titre et résumé, alors que d'autres ont nécessité une lecture complète afin de juger de leur pertinence. Au final, 49 articles ont été sélectionnés et 190 ont été rejetés. Les autres sources utilisées à l'intérieur de ce mémoire ont été trouvées par « effet boule de neige ».

Nous avons utilisé seulement des mots-clés (Voir annexe 1) en anglais pour notre recherche à l'intérieur des bases de données, bien que nous ayons tout de même tenté de trouver de la littérature en français à l'extérieur de celles-ci. Toutefois, très peu de littérature scientifique portant sur l'ectogestation a été écrite en français.

Nous n'avons pas jugé pertinent de circonscrire notre recherche en déterminant des années de publication comme critère de sélection, considérant le peu de littérature ressortie sur les trois bases de données. Toutefois, à la lumière de nos lectures, la majorité des articles portant sur l'ectogestation que nous avons retenus ont été écrits après 2017. L'année 2017 et les années suivantes ont été un terreau fertile pour la production d'articles concernant l'ectogestation considérant qu'une équipe de chercheurs est parvenue au développement d'un prototype d'UA réussi, tel que mentionné précédemment. En ce qui concerne les articles n'étant pas directement liés à l'ectogestation (ex : droit à l'avortement), nous avons retenu les textes souvent cités comme étant des textes phares sur le sujet, et ce, même s'ils ne sont pas récents. Nous avons également eu recours à des documents juridiques ainsi que de la jurisprudence en lien avec nos arguments pour venir les appuyer.

Nous n'avons pas retenu les articles portant sur l'ectogestation qui se concentraient à décrire comment celle-ci pouvait influencer et modifier les rapports entre les genres ou encore ceux abordant les impacts sociaux tels que le fractionnement de la parentalité. Les articles se consacrant à l'explication de la biomécanique de l'UA ont également été rejetés, puisqu'une simple compréhension de base du fonctionnement des prototypes d'UA est suffisante pour ce mémoire. Les articles abordant d'autres technologies que l'UA ou encore des interventions médicales faites auprès des grands prématurés n'ont pas été sélectionnés. Les articles qui se concentraient trop sur l'ectogestation totale et leurs implications n'ont pas été retenus pour la plupart, considérant notre focus sur l'ectogestation partielle. Seulement quelques articles en lien avec le statut moral et/ou légal des embryons in vitro ont été sélectionnés dans le but de faire quelques parallèles/comparatifs, mais la plupart ont été rejetés. Les articles se basant sur des lois qui ne sont plus en vigueur ou des repères socioculturels désuets pour le Canada (ex : nécessité du mariage pour avoir des enfants) n'ont pas été sélectionnés. Les enjeux éthiques liés à la gestation pour autrui et les naissances posthumes, pouvant soulever des enjeux semblables à ceux de l'ectogestation – par le fait que la gestation est également poursuivie à l'extérieur du corps du ou des futurs parents d'intention – n'ont pas été analysés. Ce choix a été motivé parce que ces situations comportent également des enjeux éthiques bien distincts de ceux des UA, ne

pouvant faire l'objet d'une comparaison approfondie à l'intérieur de ce mémoire, faute d'espace suffisant.

Au contraire, nous avons retenu les articles en lien avec le statut moral et/ou légal de l'entité en UA. Compte tenu du peu d'écrits traitant du contexte canadien, nous avons sélectionné des articles abordant la réalité d'autres pays que le Canada. Par la suite, nous avons tenté de voir si les arguments soulevés en contexte hors canadien pouvaient être transposés à ce dernier, notamment en nous appuyant sur les documents juridiques canadiens.

À la suite de quelques lectures préliminaires, nous avons constaté que les impacts possibles de l'ectogestation étaient surtout mis en relation avec le droit à l'avortement, la viabilité et la naissance. Pour cette raison, ces thématiques ont fait l'objet de recherche plus spécifique afin d'en comprendre leur pertinence. Comme la littérature analysant ces thématiques en lien avec l'ectogestation est relativement limitée, nous avons élargi nos recherches quant à ces mêmes thématiques en contexte de gestation in utero humain afin de juger de leur pertinence et de leur application en contexte d'ectogestation.

Chapitre 6 – Revue de littérature

1. Qu'est-ce que l'embryon/fœtus et le statut moral lui étant accordé selon les différentes écoles de pensée ?

Cette section s'intéressera aux différentes écoles de pensée se prononçant sur la nature de l'embryon (in utero et in vitro) et/ou du fœtus ainsi que sur le statut moral qui devrait lui être accordé. Elle se limitera à décrire les principales positions trouvées à l'intérieur de la littérature, comprenant que le but de ce mémoire n'est pas de faire un travail exhaustif sur le sujet, mais plutôt d'analyser certains impacts possibles de l'ectogestation sur les statuts moral et légal de l'entité en UA. Il est nécessaire de se questionner sur la nature de l'embryon/fœtus, puisqu'elle pourrait guider le traitement de celui-ci, et par extension, le traitement de l'entité en UA, si ces écoles de pensée peuvent être transposées au produit de l'ectogestation.

Lorsqu'il est question du statut moral de l'embryon/fœtus, trois grands courants de pensée (pouvant comporter plusieurs variantes) sont généralement présents à l'intérieur de la littérature. Le premier courant, dit conservateur, prône pour la pleine possession des droits humains dès la conception (Coleman, 2004). À l'opposé, la vision libérale ne considère pas l'embryon/fœtus comme étant une personne, c'est pourquoi celui-ci ne devrait pas détenir de droits. À mi-chemin entre ces deux positions, la vision modérée considère que l'embryon/fœtus mérite un certain degré de respect, même s'il n'est pas une personne. Les positions gradualistes peuvent découler d'une vision modérée. Toutefois, il est possible que les partisans de la vision modérée accordent le même degré de respect à l'embryon/fœtus, sans égard à son stade de développement. Au contraire, les positions gradualistes accordent généralement de plus en plus de valeur morale à l'embryon/fœtus au fur et à mesure que celui-ci se développe (Greasley, 2017). De plus, Coleman (2004) indique que la vision modérée ne considère pas l'embryon/fœtus comme une personne. Or, les visions gradualistes peuvent considérer que l'embryon/fœtus devienne une personne à un certain moment pendant la gestation. Si les positions gradualistes relèvent d'une vision modérée selon la définition qu'en fait Coleman, les deux nuances décrites ci-haut doivent être ajoutées. Les pages suivantes expliqueront les trois positions (libérale,

modérée, conservatrice) et certaines de leurs variantes seront abordées plus en détail dans les pages qui suivent.

Différenciation entre « être humain » et « personne »

Avant toute chose, il est pertinent de différencier les concepts « être humain » et « personne ».

En ce qui concerne l'être humain, Greasley (2017) dit que :

The ascription 'human being' is taken to be a biological category, encompassing any living creature that is genetically a member of the human species. Any human fetus, or, for that matter, newly formed zygote, is at least a human being in the bare sense that it is an individually identifiable human life. (p.13)

Pour ce qui est de la personne, elle s'inscrit dans une catégorie qui lui octroie des intérêts et droits, tout en élaborant des normes qui informent la façon morale de traiter cette première (Greasley, 2017). Nous retiendrons ces définitions pour distinguer l'être humain de la personne, même si ces catégories semblent parfois interchangeables en fonction des sources consultées. À titre d'exemple, le Code civil du Québec prévoit que « [t]out être humain possède la personnalité juridique; il a la pleine jouissance des droits civils. » (Gouvernement du Québec, s.d.(a), p.33). Cet énoncé comprend le terme « être humain » dans le sens de « personne » décrit ci-haut.

Qu'est-ce que l'embryon/fœtus ?

À la question « qu'est-ce que l'embryon/fœtus ? », certains répondront que c'est du matériel biologique méritant très peu de protections, voire aucune avant la naissance (Zaami & al., 2021). Pour Kendal, le fœtus est « a collection of cells within the mother » (Koplin & Gyngell, 2020, p.100) ne présentant pas les caractéristiques d'une personne (rationalité, conscience de soi, etc.). Kendal considère que le fœtus est un ensemble de cellules appartenant à la personne enceinte, ce premier devant être considéré comme « a human-derived tissue » (Koplin & Gyngell, 2020, p.101). De cette façon, seule la personne détenant ces cellules, dans le cas présent la personne enceinte, serait en droit de décider du futur du fœtus (Koplin & Gyngell, 2020). En reprenant la pensée de Kendal lorsque celle-ci s'oppose à ce que la viabilité confère un certain statut moral au fœtus, Koplin & Gyngell (2020) avancent : « The fact that a foetus could survive outside a body is

immaterial, as the same can be said of any of the cells in our body. The fact that our skin cells can survive in a petri dish, for example, does not grant them an independent moral status. » (p.101).

Une autre réponse possible est que l'embryon/fœtus est la propriété des parents potentiels, puisque c'est le fruit de leur travail reproductif (Blackshaw & Rodger, 2018). Or, certains se demandent pourquoi l'embryon/fœtus qui aurait été produit à l'aide de la FIV devrait être la propriété des parents potentiels alors que celui-ci résulte également du travail de la personne qui effectuera la procédure en laboratoire. Face à ce questionnement, il a été spécifié que seules les personnes ayant contribué à la conception de l'embryon avec leurs propres gamètes (ovules et spermatozoïdes) seraient propriétaires de l'embryon, même si la création de celui-ci avait nécessité la participation d'autres personnes (Räsänen, 2017). Toutefois, cet argument ne pourrait s'appliquer aux embryons conçus à partir de don(s) de gamètes, puisqu'ils ne partageraient pas, en partie ou en totalité, le même matériel génétique que son ou ses futurs parents d'intention (Horn, 2023). Nous ferons fis de cette limite pour élaborer davantage sur cette position voulant que l'embryon/fœtus soit la propriété de ses parents (génétiques) potentiels. Comprenant que ces derniers sont propriétaires de l'embryon/fœtus et que les personnes ont le droit de disposer de leur propriété comme elles le souhaitent, les parents (génétiques) potentiels auraient le droit de disposer de leur propriété (embryon/fœtus), notamment en le détruisant (Räsänen, 2017).

Un parallèle avec les embryons surnuméraires peut être fait pour venir appuyer cette vision. À titre d'exemple, les embryons surnuméraires sont souvent compris comme étant la propriété des parents potentiels, puisqu'ils peuvent être détruits avec le consentement de ces derniers, et ce, malgré la potentialité de ces embryons à devenir des personnes (Räsänen, 2017). Toutefois, certains avancent que même si l'embryon/fœtus était la propriété des parents potentiels, cela ne leur donnerait pas pour autant le droit de détruire leur propriété. Pour appuyer ce point, Räsänen (2017) fait une analogie avec un bâtiment protégé qui peut être la propriété privée d'un individu, sans toutefois que celui-ci ait le droit de le détruire. Il reprend les propos de Mathison et Davis (2017) voulant que l'interdiction de détruire un tel bâtiment est « justified by appealing to the intrinsic value of the property, or minimally the instrumental value the property possess for those other than the owner. » (p.318). Un autre exemple soutenant qu'un propriétaire n'est pas

toujours en droit (moralement ou légalement) de détruire sa propriété est celui de l'animal de compagnie. En effet, si le propriétaire de l'animal ne veut plus de celui-ci, ce premier n'est moralement pas en droit de le « détruire » si d'autres personnes sont prêtes à accueillir et prendre en charge ce même animal (Blackshaw & Rodger, 2018).

Stratman avance qu'il en va de même pour le fœtus, même si celui-ci n'était pas considéré comme une personne. Dans le cas où une ou des personnes compétentes seraient prêtes à prendre en charge un fœtus qui pourrait être extrait de façon sécuritaire d'un utérus humain, Stratman (2020) avance qu'il ne serait moralement pas permis de le tuer, puisque « securing its death would frustrate their abilities to fully express their autonomy, and this would be morally wrong. » (p.686). Pour défendre son point, Stratman met de l'avant une situation dans laquelle un chien est adopté d'un refuge, par son nouveau maître prénommé Smith. Ce dernier se rend compte qu'il n'aime pas le chien et veut mettre fin à la vie de celui-ci. Ayant eu vent de la décision de Smith, son ami Jones se propose d'adopter le chien et de lui offrir tout ce dont il aura besoin. Dans une telle situation, Smith serait légalement en droit de tuer son chien, mais ne serait pas moralement en droit de le faire, considérant qu'une personne compétente désire adopter ce dernier (Stratman, 2020).

Ce type de théories dites relationnelles veut que la valeur d'un être dépende de la relation que pourraient avoir d'autres personnes avec celui-ci (Greasley, 2017). Ainsi, il est dit que la valeur morale du fœtus s'explique d'une part en raison de sa valeur intrinsèque, et d'autre part, par la valeur que ses parents –possiblement adoptifs dans l'exemple précédent – lui accorderaient (Coleman, 2004). Toutefois, les théories relationnelles sont critiquées par le fait qu'elles accordent une valeur en fonction de facteurs qui ne sont pas intrinsèques à l'être lui-même. Si l'attribution d'un fort statut moral, voire le statut de personne, dépend du fait que le fœtus ou le nouveau-né soit désiré par autrui, il est dit : « It seems altogether wrongheaded to argue that an unloved and unwanted newborn is, by virtue of those facts, less of a person than a cherished one, and this seems to be implied by the relational view » (Greasley, 2017, p. 111).

Une troisième réponse possible à la question « qu'est-ce qu'un embryon/fœtus ? » est qu'il serait une personne potentielle méritant un certain degré de respect selon cette même potentialité. Certains seront toutefois en désaccord avec cette position, défendant que le fait de pouvoir potentiellement devenir une personne ne devrait pas conférer à l'embryon/fœtus les mêmes droits qui sont détenus par les personnes actuelles (Greasley, 2017). Singer appuie cette position par l'exemple du Prince Charles (lorsque celui-ci n'était pas encore roi d'Angleterre). À cette époque, le prince Charles avait le potentiel de devenir roi, mais il ne détenait pas pour autant tous les droits que lui aurait conférés ce statut. Toutefois, le prince Charles, en raison de sa potentialité à devenir roi, avait certains droits que les personnes ordinaires ne détenaient pas. À titre d'exemple « Prince Charles was eligible to represent the United Kingdom in the ceremony for handing back the territories of Hong Kong to China » (Coleman, 2004, p.106) alors qu'une personne ordinaire ne l'aurait pas été. La potentialité n'est donc pas sans valeur morale et il est dit que cette première augmente de plus en plus qu'elle est sur le point de se réaliser (Coleman, 2004).

Une autre critique qui peut être faite à l'égard du concept de potentialité est le fait qu'il ne permet pas de différencier le potentiel des gamètes (spermatozoïdes et ovules) à devenir un embryon de l'embryon déjà fécondé qui détient la potentialité de devenir une personne (Coleman, 2004). Si l'embryon – pas encore conçu, mais ayant le potentiel de l'être – avait des droits, le fait d'utiliser un moyen de contraception pour éviter sa conception irait à l'encontre de ses droits en tant que personne potentielle. Afin de contrecarrer ce problème, deux propositions ont été avancées. La première étant de différencier « potential to produce persons » du « potential to become persons » (Coleman, 2004). Le « potential to produce persons » consisterait en des gamètes (spermatozoïdes et ovules) séparés non fécondés qui pourraient potentiellement s'unir pour produire un embryon. Ce dernier embryon correspondrait à un « potential to become persons », puisqu'il serait déjà en voie de se développer en tant que personne potentielle .

La deuxième proposition qui a été faite pour pallier la lacune précédemment décrite serait de penser la potentialité de façon intrinsèquement liée à la probabilité, c'est-à-dire de juger de la probabilité à ce que la potentialité se réalise (Coleman, 2004). De cette façon, l'embryon/fœtus

gagnerait en valeur morale au fur et à mesure qu'il se rapprocherait de la réalisation de sa potentialité à devenir une personne au gré des étapes de son développement.

Ainsi, cette deuxième proposition basée sur la probabilité « would seem to be able to draw a distinction between the individual gametes and the resultant embryo, and between implanted and non-implanted embryos. » (Coleman, 2004, p.110). D'ailleurs, les protections juridiques et morales sont différenciées entre les embryons in vitro et ceux in utero voulant que le degré de respect accordé à ces derniers soit plus grand que celui de leurs homologues in vitro (Hammond-Browning, 2018). Cette vision correspondrait à la position dite « gradualiste », qui accorde davantage de considérations morales et/ou de protections juridiques à l'embryon/fœtus plus qu'il se développe, impliquant que ses droits deviennent de plus en plus balancés avec ceux de la personne enceinte (Greasley, 2017).

Deux types de position gradualiste se distinguent entre eux. Le premier veut que l'embryon/fœtus n'ait aucune protection avant l'atteinte d'un certain seuil (ex : viabilité, développement de certaines capacités, etc.). Greasley (2017) qualifie ce type de gradualisme comme étant le *ponctualisme*, puisque l'atteinte du seuil en question se présenterait comme un « pop existentiel » [traduction libre] faisant en sorte que « [o]n one side of the 'pop' there exists only human material, and on the other, a being which is essentially and completely a person. » (p.117). À titre d'exemple, Boonin avance que le fœtus devrait être moralement considéré une fois qu'il ferait preuve d'une activité corticale nécessaire à la manifestation de désirs de base conscients, vers 25-32 semaines de gestation (Greasley, 2017). Selon lui, le fœtus ne mériterait aucune considération morale avant ce seuil alors qu'il en mériterait une fois qu'il détiendrait une activité corticale organisée se présentant comme un pop existentiel, correspondant de cette façon à la vision du *ponctualisme*.

D'autres considèrent que c'est la capacité à ressentir (« sentience »), notamment la douleur (Warren, 1989) qui fait en sorte qu'un être humain est digne de détenir un statut moral à part entière. Lorsqu'il est question de « sentience » chez le fœtus, cette première est souvent considérée comme étant « the earliest point at which a fetus could feel pain or discomfort, and thus have a legitimate interest in avoiding them. » (Steiger, 2010, p.170-171). La « sentience »

chez le fœtus apparaîtrait après 20-24 semaines (Coleman, 2004), ce qui coïncide généralement avec ce qu'il est entendu comme étant le seuil de viabilité actuel. Toutefois, contrairement au seuil de viabilité qui est déterminé, en partie, par le développement des nouvelles technologies, la « sentience » ne serait pas influencée par ces mêmes développements technologiques (Warren, 1989). Cependant, l'approche de la « sentience » demeure questionnée, notamment parce qu'il existe des êtres sentients (animaux) que l'on ne reconnaît habituellement pas à titre de personne. Si la « sentience » est le critère pour détenir le statut de personne, tous les êtres faisant preuve de cette capacité, dont les souris, les oiseaux, etc. devraient donc être moralement équivalents à une personne, ce que beaucoup ne seraient pas prêts d'endosser. De ce fait, il pourrait être proposé que seuls les êtres humains ayant la capacité de ressentir soient considérés comme des personnes, mais cette proposition serait accusée en raison de son aspect spécisme (Greasley, 2017), c'est-à-dire qu'une espèce, dans ce cas-ci les êtres humains, serait estimée supérieure à d'autres espèces.

La position du *punctualisme* est également critiquée, notamment en raison de son caractère arbitraire, puisqu'aucun seuil durant la gestation, que ce soit l'atteinte de la « sentience », de la viabilité ou de la conscience, ne peut clairement être défini dès son apparition (Greasley, 2017). L'analogie du tas de sable peut illustrer ce propos : il est clair qu'un grain de sable ne constitue pas un tas de sable, mais au fur et à mesure que des grains de sable sont ajoutés un par un, un tas de sable finira par se constituer. Toutefois, il serait improbable de savoir exactement à quel moment le grain de sable est passé à l'état de tas de sable, ne pouvant pointer avec exactitude quel grain de sable a fait toute la différence. Selon Greasley (2017), « there is no single grain about which it can plausibly be argued that *its* addition turned a non-heap into a heap. » (p.113). Greasley avance qu'il en serait de même avec tous les seuils qui se présenteraient faussement comme des *pop* existentiels lors d'une grossesse.

Le deuxième type de gradualisme s'oppose au *punctualisme*, évoquant qu'il n'est pas possible de prouver qu'un *pop* existentiel survienne à un certain moment pendant la gestation, faisant de l'embryon/fœtus, une personne. Ce deuxième type de gradualisme avance plutôt que la valeur morale associée au statut de personne s'accroît tout au long de la gestation, sans qu'il y ait un moment clair et déterminé faisant en sorte que l'embryon/fœtus devienne une personne

(Greasley, 2017). La position gradualiste ne pense pas toujours l'embryon/fœtus comme une personne lorsqu'il est in utero. Plusieurs pays à l'instar des États-Unis et de l'Angleterre adoptent une vision gradualiste protégeant le fœtus après un certain seuil déterminé, sans toutefois le considérer comme une personne sur le plan légal avant sa naissance (Warren, 1989).

Les personnes endossant une vision gradualiste devraient démontrer en quoi l'embryon/fœtus qui gagne en maturité mérite plus de considération qu'un embryon/fœtus à un stade de développement moins avancé. Pour ce faire, ces mêmes personnes doivent stipuler les caractéristiques inhérentes au statut moral, afin de s'appuyer sur celles-ci pour défendre qu'un embryon/fœtus présentant ces mêmes caractéristiques mérite un statut moral croissant (Greasley, 2017). Par exemple, il a été démontré que certains partisans du gradualisme (ponctualisme) considèrent que l'atteinte de la « sentience » est le point où l'embryon/fœtus mériterait une plus grande valeur morale. Or, ces mêmes personnes devront démontrer et justifier en quoi l'atteinte de la « sentience » est une caractéristique pertinente pour plus de valeur morale et possiblement plus de protections, sachant que la plupart des espèces non humaines sont capables de ressentir et ne sont généralement pas considérées moralement équivalentes à l'espèce humaine.

Finalement, la vision la plus conservatrice quant à la nature de l'embryon/fœtus, est que celui-ci serait une personne dès la conception, et donc, il mériterait les mêmes droits et protections qu'une personne adulte. L'une des raisons motivant cette vision est qu'aucun seuil ou stade de développement ne pourrait être délimité clairement au cours de la gestation. Pour cette raison, la ligne est tracée à la conception afin d'éviter qu'un seuil arbitraire soit déterminant pour le statut de personne (Coleman, 2004). Le contre-argument à cette vision serait de dire que ce n'est pas parce qu'il est impossible de délimiter un seuil clair qui engendrerait un changement significatif pour le statut moral de l'embryon/fœtus que ce dernier devrait être considéré une personne dès la conception. Ce contre-argument peut être illustré avec l'exemple de Hursthouse lorsqu'elle décrit qu'une « green patch » exposée au soleil se décolore graduellement jusqu'au point où elle devient bleue. Il est dit : « [t]here is no particular point in the change that marks the transition from green to blue, but it is false to suggest that it was blue all along. » (Coleman, 2004, p.89). Pour cette raison, plusieurs personnes n'adhèrent pas à la position conservatrice.

Greasley (2017) reprend l'exemple de l'« Embryo Rescue Case » pour en démontrer son caractère contre-intuitif. L'« Embryo Rescue Case » met de l'avant une situation fictive dans laquelle un hôpital est en feu. On nous demande de faire le choix de sauver 5 embryons humains ou un nouveau-né, ne pouvant procéder au sauvetage des embryons ainsi que du nouveau-né. Dans une telle situation, Greasley affirme que beaucoup de personnes seraient plus enclines à sauver le nouveau-né que les 5 embryons, et ce, malgré le nombre plus important de ces derniers. Elle avance : « If this intuition is correct, it can only be because the moral status of the baby vastly outweighs that of an embryo, such that, even though the embryos are greater in number (and all things being equal, one ought to save the many over the few), saving the baby is the only reasonable course of conduct. » (p.156). De plus, le fait de considérer les zygotes et embryons comme des personnes dès la conception impliquerait que les fausses couches soient la plus grande cause de mortalité chez l'espèce humaine (Greasley, 2017). De ce fait, il semblerait que plus de ressources devraient être accordées à cette cause – faisant plus de morts que les cancers, la malnutrition et les catastrophes naturelles – engendrant une « implication absurde » [traduction libre] (Greasley, 2017, p.172)

Finalement, la position conservatrice qui considère que l'embryon est une personne dès sa conception nous amène à nous demander : qu'est-ce qu'une personne ? Pour avancer que l'embryon/fœtus est une personne, les défenseurs de cette position doivent démontrer que celui-ci correspond effectivement à ce que constitue une personne.

Qu'est-ce qu'une personne ?

S'il est dit que l'embryon/fœtus ou encore l'entité en UA est une personne, il faudra démontrer qu'il ou elle correspond à la définition de « personne », d'où le besoin de clarifier ce concept. Considérant les différences législatives possibles entre les provinces, nous ne tenterons pas de définir comment les documents officiels légaux interprètent la notion de « personne physique ». Il nous semble toutefois pertinent pour la suite de ce travail de rappeler que le *Code criminel du Canada* énonce qu'« [u]n enfant devient un être humain au sens de la présente loi lorsqu'il est complètement sorti, vivant, du sein de sa mère : a) qu'il ait respiré ou non; b) qu'il ait ou non une circulation indépendante; c) que le cordon ombilical soit coupé ou non » (Gouvernement du

Canada, 1985, p.276). Lorsque ces conditions sont respectées, l'« être humain » dont il est question à l'intérieur de cet énoncé devient de facto une personne – selon la définition que nous retenons (voir page 44) – jouissant ainsi de protections et droits, notamment le droit à la vie. Même si l'entité en UA semble répondre aux critères de l'énoncé précédent pour l'obtention du statut de personne, certaines personnes refusent de la considérer comme telle en revendiquant une redéfinition du concept de naissance et une clarification ou élimination du concept de viabilité.

En ce qui concerne la définition de « personne » sur le plan moral, plusieurs écoles de pensée définissent ce concept de différentes façons. Lorsque vient le temps de déterminer si l'embryon/foetus est une personne, la tâche est considérée « immensément difficile » [traduction libre] (Greasley, 2017, p.106), notamment parce qu'il faut définir ce qu'est une personne de façon universelle. Greasley affirme : « The problems inherent in these questions [...] go to the very heart of our beliefs about what kind of beings we are, what makes us uniquely valuable (if anything does), and why we possess the interests and rights we do, including the fundamental right to life. » (2017, p.106).

À la question « Qu'est-ce qu'une personne ? », certains diront qu'une personne est un être appartenant à l'espèce humaine. Comme cet être possède un ADN propre à l'espèce Homo sapienne dès la conception, ce serait à ce moment que le statut de personne devrait être octroyé (Greasley, 2017), selon cette vision. Pour défendre ce point de vue, il peut être utile d'avoir recours à la distinction mise de l'avant par les philosophes entre les caractéristiques accidentelles et essentielles. Il est dit qu'une caractéristique accidentelle « is a trait which an individual could either possess or lack whilst still being the same thing. » (Greasley, 2017, p.129). À titre d'exemple, un individu préférant la course au tennis restera ce même individu, puisque cette préférence consiste en une caractéristique accidentelle.

À l'inverse, une caractéristique essentielle change la nature d'une personne ou d'une chose si elle ne détient pas cette même caractéristique (Greasley, 2017). Le fait d'appartenir à une espèce plutôt qu'à une autre (ex : chien vs humain) change fondamentalement la nature de l'être en question. Un chien ne peut être un être humain et vice-versa s'il ne présente pas l'ADN propre à

son espèce, cette première étant considérée comme une caractéristique essentielle. C'est pourquoi George & Tollefsen (2008) avancent qu'il est impossible qu'un être ne soit pas une personne à un certain moment et puisse le devenir par après, considérant qu'un être qui est actuellement une personne l'a toujours été, et ce, dès le début de son existence. Pour cette raison, la personne commencerait dès la conception, selon cette vision.

Toutefois, cette école de pensée voulant que l'être humain soit une personne dès la conception n'est pas sans critique. Pour plaider en faveur de protections morales et juridiques dès la conception, il est dit qu'il faudrait démontrer en quoi l'être génétiquement humain est également une personne au sens moral (Warren, 1973). Toutefois, la science ne peut attester du moment où un être humain devient une personne au sens moral, considérant que « [n]o embryological facts can tell us whether a single-celled zygote properly counts as a whole member of the human species (albeit an immature one), rather than as biological material that is the precursor to a new member, since the idea of a full and complete member of a species is not itself strictly scientific.» (Greasley, 2017, p.14).

Considérant qu'il ne devrait pas être assumé que la génétique humaine suffise à elle seule à la définition de personne (Warren, 1973), une autre proposition basée sur les caractéristiques qui devrait définir ce qu'est une « personne » a été avancée. Warren (1973) a énoncé les caractéristiques de base suivantes : 1) la conscience des événements intérieurs à soi, dont la capacité à ressentir la douleur, mais également la conscience des événements extérieurs à soi ; 2) la raison, incluant notamment la capacité à résoudre des problèmes nouveaux et complexes ; 3) l'agentivité ; 4) la capacité de communiquer sur différents sujets, peu importe la façon de le faire ; et 5) la conscience de soi.

Toujours selon Warren, il n'est pas nécessaire de posséder ces 5 caractéristiques pour être une personne et il n'y a pas de combinaison claire de celles-ci qui ferait qu'un être humain est une personne. Toutefois, elle avance qu'une seule de ces caractéristiques ne devrait pas faire en sorte qu'un être possède un statut moral à part entière. Elle affirme également que les êtres n'ayant aucune de ces 5 caractéristiques ne sont pas des personnes, impliquant qu'il est possible d'être un être humain (embryon/fœtus) sans toutefois être une personne, puisque la « genetic

humanity is neither necessary nor sufficient for establishing that an entity is a person. » (Warren, 1973, p.6). De son côté, Greasley (2017) ajoute l'importance des émotions complexes telles que l'empathie, l'exaspération, l'embarras, la culpabilité, etc., comme caractéristiques additionnelles pour la définition de « personne ».

D'autres se concentrent sur une caractéristique en particulier pour définir ce qu'est une personne. Pour Tooley, un être humain devient une personne s'il détient une conscience de soi, sans quoi un individu ne peut faire preuve d'intérêt envers sa propre continuation de l'existence (Greasley, 2017). Selon cette théorie, certains défendent que le fait de tuer un nouveau-né ou un jeune enfant ne devrait pas être considéré de la même façon sur le plan moral que de tuer un adulte, puisque le jeune enfant ne détiendrait pas la conscience de soi ou d'autres caractéristiques telles que la rationalité et l'autonomie (Rodger, 2020).

Les théories basées sur les caractéristiques sont souvent critiquées par le fait qu'elles excluent plusieurs êtres humains d'être des personnes (Greasley, 2017). Selon ces mêmes théories, certains groupes de personnes (nouveau-nés, personnes ayant une lourde déficience intellectuelle ou étant dans le coma) ne seraient pas des personnes, puisque ces individus sont incapables de faire preuve de l'une ou l'autre de ces caractéristiques. À titre d'exemple, il est dit qu'un nouveau-né ne détient pas de conscience de soi, de rationalité ou encore d'une capacité de communiquer. Afin d'éviter que ces individus ne soient pas reconnus moralement et légalement, certains avanceront que le statut de personne devrait commencer dès la conception pour remédier à cette situation (Greasley, 2017). La théorie de la potentialité peut également s'avérer intéressante pour contourner ce problème, puisque les individus, tels que les nouveau-nés, n'ayant pas actuellement les capacités cognitives pour être une personne, mais ayant le potentiel de les développer, mériteraient également le droit à la vie (Greasley, 2017).

2. La naissance vivante

À l'intérieur de cette section, nous analyserons le concept de « naissance vivante », puisque celle-ci constitue un critère pour l'obtention de la personnalité juridique au Canada. La naissance vivante est définie comme suit par l'Organisation mondiale de la santé (2001) :

the complete expulsion or extraction from its mother of a product of conception, irrespective of the duration of pregnancy, which, after such separation, breathes or shows any other evidence of life, such as beating of the heart, pulsation of the umbilical cord, or definite movement of voluntary muscles, whether or not the umbilical cord has been cut or the placenta is attached; each product of such a birth is considered liveborn. (p.9)

La pertinence de la naissance

Selon une certaine école de pensée, la naissance permet de différencier l'avortement de l'homicide sur le plan moral. En effet, même l'avortement tardif serait parfois moralement permis et ne devrait, en aucun cas, être assimilé à un homicide, selon cette même école (Warren, 1989). La naissance serait un moment pertinent pour octroyer la personnalité juridique, notamment parce que c'est un seuil moins arbitraire que bien d'autres, par le fait qu'elle est visible (Greasley, 2017). Il est dit que d'autres seuils avant et après la naissance, par exemple la viabilité ou encore la conscience de soi après la naissance, sont plus difficiles à déterminer et peuvent être sujets à des erreurs d'interprétation. Pour cette raison, il est dit que : « Birth is not a matter of speculation, diagnosis, or disagreement. » (Greasley, 2017, p.215).

Une autre raison mise de l'avant est que la naissance met fin à la relation intra corporelle entre le fœtus et la personne enceinte. Si l'embryon ou le fœtus était reconnu en tant que personne, le droit à l'avortement ainsi que d'autres droits fondamentaux (vie, liberté et sécurité) de la personne enceinte seraient menacés, selon Warren (1989). Cette dernière est en faveur de l'octroiement du statut de personne à la naissance, tout en affirmant : « It is impossible to treat fetuses in utero as if they were persons without treating women as if they were something less than persons. » (Warren, 1989, p.59). En guise de clarification, le fœtus qui détiendrait le statut de personne pourrait porter atteinte aux droits de la personne enceinte, puisque leurs droits respectifs devraient être considérés de façon égale. Dans une telle situation, la personne enceinte verrait ses droits possiblement bafoués, ce qui amène Warren à avancer que cette dernière serait traitée comme étant moins qu'une personne.

D'autres avancent que la naissance est une condition nécessaire pour le développement de caractéristiques, dont la conscience et l'agentivité, souvent comprises comme étant propres aux personnes. Dès la naissance, le nouveau-né commencera à être exposé aux odeurs, aux sons et

pourra voir le monde qui l'entoure. Ces aspects sont importants pour le développement de la conscience, de la mémoire ainsi que des émotions, selon le psychologue Stuart Derbyshire (2006). De plus, la naissance constituerait également « a quantum leap forward in the process of establishing. . . social bonds. » (Lomansky, 1984, p.172).

L'impertinence de la naissance

Au contraire, d'autres points ont été soulevés avançant que la naissance ne serait pas un moment pertinent pour octroyer le statut de personne. Pour ceux qui sont d'avis que la personne commence dès la conception, la naissance n'ajouterait rien de plus aux droits moraux déjà acquis (Warren, 1989). D'autres diront que le fœtus, tout juste avant sa naissance, n'est pas très différent sur le plan des caractéristiques, que tout juste après sa naissance, puisqu'il possède la même taille, le même développement, les mêmes capacités, etc. (Warren, 1989). De plus, un fœtus de 38 semaines de gestation sera plus développé sur plusieurs aspects qu'un nouveau-né de 28 semaines de gestation, ce qui vient placer l'importance morale sur la location plutôt que sur le développement du fœtus (Coleman, 2004). C'est pourquoi il est dit que la naissance ne peut être considérée comme une caractéristique intrinsèque, et de ce fait, ne devrait pas altérer le statut moral du fœtus (Greasley, 2017).

À l'inverse, cet argument est considéré simpliste comprenant que la naissance est bien plus qu'un changement de location, puisqu'elle engendre plusieurs changements biologiques et comportementaux. Sur le plan biologique, le nouveau-né respirera pour la première fois via ses poumons, de nouveaux enzymes vont s'activer, des hormones seront déclenchées pour tempérer sa température corporelle et un changement sur le plan circulatoire va s'opérer, entre autres (Greasley, 2017). Du côté comportemental, le nouveau-né va pleurer pour la première fois et sera davantage réactif aux stimuli (bruits, lumière, touchés) de son environnement (Greasley, 2017), pour ne nommer que ces exemples.

Pour les personnes ayant une vision modérée, le fœtus devrait détenir le droit à la vie à un certain point après la conception, mais avant la naissance. Plusieurs seuils ont été proposés, mais les plus populaires seraient la viabilité ainsi que la « sentience », comprise comme étant la faculté de

ressentir, notamment la douleur. Pour ceux endossant cette vision, l'avortement est comparable à un infanticide lorsque le fœtus a atteint le seuil en question (Warren, 1989).

Finalement, une autre position avancée est celle que le fœtus, tout comme le nouveau-né, ne possède pas « a strong right to life », parce que tous les deux sont incapables de désirs quant à la continuation de leur propre existence, puisqu'ils n'ont pas « a concept of itself as a continuing subject of conscious experience. » (Warren, 1989, p.49). Cette capacité est ce qui déterminerait, en partie, ce qu'est une personne, selon une certaine école de pensée. Selon cette théorie, le fœtus, tout comme le bébé à ses premiers mois de vie, ne devrait pas être considéré une personne (Warren, 1989). De ce fait, certains, à l'instar de Tooley (1972), concluent qu'un infanticide serait autant permmissible qu'un avortement sur le plan moral.

La naissance et l'ectogestation

Les paragraphes précédents ont décrit en quoi la naissance est considérée pertinente ou non pour la reconnaissance du statut de personne au sens légal. L'une des raisons en faveur de la naissance pour octroyer la personnalité juridique au nouveau-né, est le fait que celui-ci se trouve à l'extérieur de la personne qui le portait ; de cette façon, certains des droits fondamentaux de cette dernière ne sont plus menacés. C'est d'ailleurs la justification qu'utilise le Canada pour reconnaître le statut de personne à la naissance. Toutefois, le développement et l'application des UA posent de nouvelles questions en lien avec le concept de naissance, c'est pourquoi nous nous pencherons sur celles-ci à l'intérieur de cette section.

La naissance et l'ectogestation partielle

Comme il a été vu précédemment, les définitions actuelles de la naissance définissent généralement celle-ci par le fait qu'un produit de la conception soit sorti de l'organisme gestationnel. L'embryon/fœtus ayant été transféré d'un utérus naturel à un UA répondrait aux définitions classiques de la naissance, reconnues et appliquées internationalement (Colgrove, 2019). Pour cette raison, Colgrove (2019) avance : « Refusing to acknowledge that subjects of partial ectogenesis have been born would either demonstrate a misunderstanding of terms like 'live birth' or would rely on a highly unconventional use of those terms. » (p.724). En réponse à cet énoncé, Kingma (2021) indique à Colgrove qu'il utilise lui-même un terme de façon non

conventionnelle. Il s'agit du terme « nouveau-né » qu'il décrit de la façon suivante : « a newborn is a developing mammal at any development stage that has been 'born recently' » (Kingma, 2021, p.355). Selon cette définition, un embryon extrait des trompes de Fallope tout juste après la conception serait, au sens que l'entend Colgrove, un nouveau-né. Même si Colgrove utilise les définitions conventionnelles de la naissance pour justifier sa vision de « nouveau-né », Kingma (2021) avance qu'aucune juridiction ne serait tentée d'octroyer un certificat de naissance à ce même embryon.

Si les définitions conventionnelles de naissance font de l'embryon/fœtus un nouveau-né dès son transfert en UA, il serait donc une personne et détiendrait alors la personnalité juridique, et ce, à n'importe quel stade de son développement comme l'endosse Colgrove. Dans ce cas, l'entité en UA détiendrait les mêmes protections s'appliquant à une personne adulte et serait beaucoup plus protégée qu'un embryon/fœtus in utero humain (Steiger, 2010).

Kingma juge ce dernier point problématique, démontrant ce qui constitue, selon elle, les failles du raisonnement de Colgrove. À l'intérieur de ses conclusions, lorsque ce dernier utilise le terme « nouveau-né », « [t]he image invoked here is that of an infant, term or premature, which is indeed legally recognised as a person with all associated rights and protections. » (Kingma, 2021, p.355), ce que Kingma nomme être « la vision d'un nouveau-né^B ». Toutefois, la vision qu'a Colgrove du nouveau-né ne correspond pas nécessairement à cette image, puisqu'il considère que tout produit de la conception extrait du corps, peu importe son stade de développement, est un nouveau-né. Kingma (2021) indique que cette vision est celle du nouveau-né^C. Selon elle, la conclusion de Colgrove, soit que l'entité en UA est un nouveau-né, ne justifie pas en quoi le nouveau-né^C mériterait les mêmes protections que le nouveau-né^B. Pour cette raison, elle avance que la seule conclusion à laquelle pourrait parvenir Colgrove est que les protections du nouveau-né^B pourraient s'appliquer à l'entité en UA ayant atteint le même stade de développement que ce premier (Kingma, 2021).

La naissance et l'ectogestation totale

Sans nous attarder trop longuement sur l'ectogestation totale, certaines considérations en lien avec la naissance méritent tout de même d'être abordées. Premièrement, il est dit que l'entité en UA ayant été fécondée in vitro, puis transférée en UA, ne serait pas née au sens strict du terme, puisqu'elle n'aurait jamais été extraite d'une personne (Colgrove, 2019) sauf à l'état de gamètes non fécondés. Deuxièmement, l'entité en UA ne pourrait être décrite comme « unborn », puisque ce terme décrit un embryon/fœtus demeurant in utero non artificiel (Colgrove, 2019). Cette même entité ne serait donc pas née, ni non née (unborn) selon les définitions conventionnelles de ces deux termes. Considérant que cette entité n'aurait jamais été à l'intérieur du corps, il est soulevé que : « [t]he current definition of birth would exclude such a child from having ever been born. » (Steiger, 2010, p.157). Si l'ectogestation totale parvient à se concrétiser dans le futur, cet enjeu méritera de sérieuses réflexions.

Pour une redéfinition du concept de naissance

Romanis (2019b) et Kingma & Finn (2020) proposent de redéfinir le concept de la naissance de façon à ce qu'il soit plus cohérent et applicable au contexte d'ectogestation. Pour elles, l'entité en UA ayant été transférée à partir d'un utérus naturel ne devrait pas être considérée comme un nouveau-né, puisqu'elle ne serait pas complètement née, considérant que la naissance serait un changement d'environnement, mais également un changement de caractéristiques (Kingma & Finn, 2020). Cette même entité serait née en raison de son changement d'environnement (sortie du corps), mais elle ne le serait pas sur le plan des caractéristiques. Kingma & Finn (2020) en viennent donc à la conclusion suivante :

[O]ur analysis shows that birth is not just a change of location, but involves topological, physical and physiological changes: the loss (and, possibly, gain) of body parts; the loss of topological, physical and physiological connections to the gestator; and an internal physiological transformation that includes changes to vasculature, heart, lungs, hemoglobin, etc. (p.359)

Cette proposition est motivée par plusieurs raisons, dont celles comprenant que l'entité en UA est davantage similaire à un fœtus qu'un nouveau-né et est plus dépendante que ce dernier par le fait qu'elle conserve ses caractéristiques fœtales (Kingma & Finn, 2020). De son côté, Romanis

(2019b) avance 4 raisons pour lesquelles l'entité en UA ne devrait pas être considérée comme née :

- 1) Elle doit être traitée comme si elle n'était pas encore née;
- 2) Elle se comporte davantage comme un fœtus qu'un nouveau-né;
- 3) Elle ne doit pas exercer de capacité de vie indépendante, même si elle le pouvait; et
- 4) Elle se trouve dans un environnement ne lui permettant pas les mêmes opportunités d'interactions sociales que l'environnement d'un nouveau-né.

La possibilité d'interactions avec le monde extérieur serait l'un des aspects pertinents pour octroyer la personnalité juridique à la naissance, puisque ces interactions enclencheraient le développement de caractéristiques « propres » à l'être humain (Greasley, 2017). Toutefois, il sera décrit à l'intérieur de la discussion (p.94-95) comment l'entité en UA est coupée du monde extérieur et ne peut interagir avec son futur réseau social, comme l'avance Romanis. De ce fait, la pertinence de la naissance comme moment pour l'obtention de la personnalité juridique fonctionnerait seulement « if 'birth' is not defined as emergence from the female body, but re-defined as the emergence of a human being from the process of gestation and making the necessary biological adaptations for independent life. » (Romanis, 2019c, p.114). C'est davantage cette vision de la naissance qu'endosse Romanis, d'où l'une de ses motivations à ne pas considérer l'entité en UA comme étant née.

De plus, Räsänen (2022) avance que la naissance deviendrait un processus complètement artificiel en contexte d'ectogestation, ce qui constituerait un autre point en faveur d'une redéfinition du concept actuel de la naissance. La naissance découlerait d'un processus artificiel, puisqu'elle dépendrait d'une tierce partie notamment pour procéder à la chirurgie pour le transfert de l'utérus naturel vers l'UA. La naissance serait également régie par des facteurs technologiques plutôt que naturels, venant contrôler et déterminer le moment de cette première (Räsänen, 2022). Nous avançons que ce dernier point peut toutefois être réfuté en prenant les exemples des accouchements où le travail est déclenché artificiellement ou encore les naissances

par césarienne, qui sont dans les deux cas, dépendants d'un tiers (corps médical) et des technologies.

Par ailleurs, il est dit que le développement de la technologie doit nous amener à redéfinir certains termes, de façon à ce qu'ils soient plus appropriés au nouveau contexte. En ce sens, McMillan (2021) mentionne : « We cannot, and should not, base legal frameworks on such an important and nuanced matter as a definition of birth from existing law and regulation [...] without justifying *why we should still use it* when the context in which we use it has changed entirely. » (p.197). Finalement, une nouvelle définition de la naissance qui tiendrait compte de la transition des caractéristiques fœtales vers les caractéristiques néonatales viendrait pallier les enjeux soulevés par l'utilisation du terme actuel de la naissance. Premièrement, une redéfinition de ce concept éviterait qu'une entité en UA soit considérée comme une personne, peu importe son stade de développement. Deuxièmement, cela permettrait également de résoudre le fait qu'un embryon transféré en UA suite à une fécondation in vitro ne soit jamais considéré comme né.

Contre une redéfinition du concept de naissance

Au contraire, d'autres s'opposent à une redéfinition du concept de la naissance, puisque le changement de caractéristiques ne serait pas pertinent à celle-ci. Plusieurs instances telles que l'OMS, l'Union européenne ainsi que la communauté médicale internationale font une définition de la naissance qui s'applique à l'entité en UA (Colgrove, 2019). Considérant que l'entité en UA correspond aux définitions conventionnelles de la naissance, le fait de ne pas la considérer comme un nouveau-né engendrerait de la confusion, selon Colgrove. Toujours selon ce dernier, les 4 raisons avancées par Romanis (dont il a été question à la page 60) pour ne pas considérer l'entité en UA comme étant née ne sont pas pertinentes à la définition de la naissance. C'est pourquoi Colgrove (2019) affirme : « The issue has nothing to do with how they are treated, how they behave, the capacities they exercise, their relative dependence on technology or their social interactions. » (p.724). Selon Colgrove, seul le fait que les définitions conventionnelles de la naissance s'appliquent à l'entité en UA devrait être pertinent pour déterminer qu'elle est née.

De plus, si la naissance tenait compte du changement de caractéristiques, les nouveau-nés n'ayant pas réussi cette transition, notamment en raison de problèmes pulmonaires, malformations cardiaques ou congénitales, ne seraient pas considérés nés (Rodger & al. 2020), et ne seraient donc pas des personnes au sens légal. Rodger & al. (2020) affirment que la transition des caractéristiques fœtales vers les caractéristiques néonatales peut se faire sur plusieurs heures, voire sur plusieurs jours, après la naissance (tel qu'entendue actuellement), faisant en sorte qu'il est difficile d'attester du moment pendant lequel la transition complète a eu lieu. Pour cette raison, ces auteurs évoquent que le concept de « naissance vivante » actuellement utilisé engendre moins de subjectivité, puisqu'il est facile d'attester quand un nouveau-né est sorti du corps et en vie.

Wozniak (2022) partage l'avis de Rodger & al. en mettant de l'avant 3 exemples cliniques qui démontrent que la transition des caractéristiques fœtales vers les caractéristiques néonatales ne se fait pas nécessairement à la sortie du corps. Nous expliquerons deux de ces trois exemples. Le premier exemple concerne la transition sur le plan de la circulation. Wozniak (2022) explique :

When a fetus is born, the first breath expands the lungs, opens the alveolar air sacs, and causes a rapid drop in pulmonary vascular resistance. Simultaneously, the systemic vascular resistance sharply increases, reversing the flow across the ductus arteriosus within the first ten minutes of life. The ductus arteriosus will normally close within two to 3 days in a healthy neonate, leaving the baby with the normal circulatory anatomy of a child or adult. (p.3)

Toutefois, certains nouveau-nés présentent une condition appelée « persistance du canal artériel » (PCA) faisant en sorte que la fermeture du canal artériel ne se fait pas de la façon décrite ci-haut (Wozniak, 2022). Cette condition pathologique a pour effet de conserver la circulation fœtale et nécessite une intervention médicale pour la corriger. Wozniak questionne la position de Kingma & Finn à savoir si cette condition empêcherait un nouveau-né d'être né sur le plan des caractéristiques. Si l'attribution de la personnalité juridique se fait à la naissance, et que celle-ci est redéfinie de façon à inclure la transition quant aux caractéristiques, Wozniak se demande également si le nouveau-né présentant la condition de PCA obtient la personnalité juridique seulement lorsque celle-ci est corrigée. Wozniak s'interroge également à savoir si le spécialiste

qui corrigera cette condition attribuera par le fait même le statut de personne au nouveau-né. Dans un tel cas, ce statut ne pourrait être acquis sans l'action d'une tierce personne.

De plus, Wozniak (2022) décrit comment il est possible et essentiel à la survie d'un nouveau-né présentant une maladie cardiaque congénitale (MCC) d'induire intentionnellement une condition de PCA. Le nouveau-né ayant une MCC a besoin d'une perfusion continue de « Prostaglandin E1 » pour maintenir son canal artériel ouvert, en attendant la correction de sa condition par une intervention chirurgicale (Wozniak, 2022). Sans cette intervention, le nouveau-né décèderait à la suite des conséquences entraînées par sa MCC. De ce fait, Wozniak se demande pourquoi une intervention médicale prévenant la mort du patient l'empêcherait par le fait même d'obtenir la personnalité juridique.

À titre de deuxième exemple, Wozniak explique que la veine ombilicale du nouveau-né peut être utilisée pour lui administrer la nutrition parentérale totale (NPT) et de la médication. Les nouveau-nés (surtout ceux prématurés) ont de petits vaisseaux sanguins qui ne peuvent soutenir l'acheminement de perfusion à grand volume par voie intraveineuse (Wozniak, 2022). Les perfusions à grand volume comme la NPT doivent être administrées par de plus larges vaisseaux, capables de soutenir leur acheminement. Pour ce faire, il est possible de poser un cathéter veineux ombilical à la scission du cordon ombilical, puisque « [t]he umbilical vein, present in the stump of the umbilical cord, remains patent for the first week of life in all newborns, regardless of gestational age. » (Wozniak, 2022, p.4). Ainsi, ces nouveau-nés sont complètement alimentés via leur ombilic, comme c'est le cas pour les fœtus.

Ces exemples montrent comment les caractéristiques fœtales peuvent être préservées après la naissance par environnement, c'est-à-dire à la sortie du corps gestationnel. Cependant, Kingma & Finn (2020) sont d'avis que la personnalité juridique devrait être octroyée lorsque la naissance par environnement et par caractéristiques est terminée. Selon cette vision, plusieurs nouveau-nés ayant actuellement le statut de personne ne pourraient être considérés comme tels, par le fait qu'ils conservent certaines de leurs caractéristiques fœtales. Il serait toutefois pertinent que Kingma et Finn expliquent en quoi la transition sur le plan des caractéristiques est nécessaire à l'attribution de la personnalité juridique considérant que « fetal physiology persist long after the

completion of ‘birth-by-location’ and can be reintroduced in adulthood when medically necessary³. » (Wozniak, 2022, p.5).

Kingma & Finn (2020) avaient déjà appréhendé que leur redéfinition de la naissance pouvait engendrer certaines zones grises. Leur travail réflexif sur la question les a amenés à imaginer des technologies qui pourraient permettre la présence de caractéristiques fœtales et néonatales simultanément, sans toutefois tenir compte que ce genre de pratiques était déjà possible. Elles affirment que de telles technologies ne poseraient pas problème à la position qu’elles défendent, puisqu’il suffirait de déterminer quelles caractéristiques devraient surpasser les autres pour déterminer si l’entité est un nouveau-né ou non (Kingma & Finn, 2020). Pour appuyer leur point, elles font le parallèle avec la mort : « We can similarly suspend people on the cusp of death, for example, resulting in a lively literature on which of many transitions that occur in nature together really spell death. » (Kingma & Finn, 2020, p.361). Malgré ces nombreuses transitions, elles affirment qu’il existe tout de même une différence incontestable entre les organismes vivants et morts. Suivant cet exemple, elles avancent qu’il serait également possible de différencier clairement ce que constitue être un nouveau-né ou non.

Finalement, une redéfinition de la naissance exigerait une révision des lois existantes qui tiennent compte de celle-ci. Cette tâche ne doit pas être prise à la légère et doit être justifiée par une excellente raison (Colgrove, 2019).

3. La viabilité

À l’intérieur de cette partie, il sera question du seuil de viabilité, de sa relation avec le droit à l’avortement ainsi que des critiques lui étant associées. Par la suite, le concept de viabilité sera décrit en contexte d’ectogestation. Avant toute chose, rappelons que le Canada ne restreint pas l’avortement en regard du seuil de viabilité, ayant décriminalisé l’avortement tout au long de la grossesse (Horn, 2021). Bien que de nombreuses tentatives aient été faites dans le but de limiter l’accès à l’avortement une fois la viabilité atteinte ou encore pour reconnaître juridiquement des droits au fœtus, le Canada reconnaît seulement le statut de personne à la naissance vivante et

³ Dans le but de traiter la drépanocytose chez l’adulte, l’hémoglobine propre au fœtus est médicalement reproduite.

viable. Cependant, même si aucune loi fédérale ne limite le droit à l'avortement en regard de la viabilité, il a été vu que certaines restrictions provinciales et directives médicales rendent l'accès à une IVG tardive moins aisé (Horn, 2020a).

Définitions de la viabilité

De façon générale, le seuil de viabilité peut être entendu comme étant le point où un fœtus a une chance de survie à l'extérieur du corps gestationnel. Les définitions de la viabilité varient considérablement, allant de 21 semaines à 34 semaines (Di Stefano & al., 2019), selon la compréhension qui est faite de celle-ci. Par exemple, le concept de « viabilité absolue » réfère au point où le plus jeune prématuré du monde a réussi à survivre. La « viabilité médiane », quant à elle, fait référence au point où plus de 50% des nouveau-nés survivront (autour de 23-25 semaines), notamment en raison des interventions médicales qui seront à leur disposition. Finalement, la « viabilité naturelle » serait le point où plus de 50% des nouveau-nés survivront sans intervention médicale majeure. Dans les régions du monde où les technologies en soins intensifs néonataux (SIN) ne sont pas disponibles, la viabilité naturelle est estimée autour de 34 semaines (Di Stefano & al., 2019).

Les différentes interprétations de la viabilité peuvent tenir compte (ou non) de la proportion des nouveau-nés qui survivent en regard de leur stade gestationnel, s'ils présentent un handicap ou encore de la disponibilité des interventions médicales à leur disposition (Di Stefano & al., 2019). D'autres facteurs tels que l'âge gestationnel du nouveau-né, son poids, son sexe ainsi que les attitudes socioculturelles et médicales envers les prématurés viennent influencer le fait qu'un nouveau-né soit considéré viable ou non (Horn, 2021).

Les définitions faites de la viabilité ne mentionnent pas combien de temps un nouveau-né doit vivre pour qu'il soit estimé viable. Toutefois, le nouveau-né qui ne survivrait que quelques secondes ne semble pas être considéré viable, selon ces mêmes définitions (Horn, 2021).

La viabilité et le droit à l'avortement

À ses débuts, le concept de viabilité a été développé pour guider la prise de décisions en termes de soins intensifs néonataux (SIN) lors d'accouchements avant terme (Romanis, 2020). Par la suite, la viabilité a également été retenue par plusieurs États pour encadrer les politiques en matière d'avortements, considérant que le fœtus viable (normalement sans égard à la technologie utilisée pour soutenir son existence) était digne de protections en raison de sa capacité à survivre à l'extérieur du corps gestationnel (Räsänen, 2022). Pour cette raison, plusieurs États restreignent, voire interdisent, l'avortement qui n'est pas fait pour des raisons de santé foetale ou maternelle, une fois que le seuil de viabilité est jugé atteint (Romanis, 2020). Toutefois, comprenant que « certain fundamental rights [de la personne enceinte] are involved, the Court has held that regulation limiting these rights may be justified only by a “compelling state interest.” » (Dalzell, 2019, p.336). Cependant, le concept de « compelling state interest » n'a pas été défini clairement, faisant en sorte qu'il est couramment utilisé sans savoir de quoi ce dernier relève exactement (Dalzell, 2019).

Le fait de limiter l'accès à l'avortement après que le seuil de viabilité ait été atteint peut également se justifier par deux autres raisons. Premièrement, selon certains, c'est la viabilité qui conférerait le statut moral, rendant ainsi l'avortement post-viabilité comparable à un infanticide. Deuxièmement, d'autres avancent que les médecins doivent traiter de la même façon les fœtus et les nouveau-nés ayant le même stade gestationnel afin d'être consistants dans leur pratique (Di Stefano & al., 2019). Finalement, il est également pensé que la viabilité, comme moment pour restreindre ou interdire les avortements, représente un bon compromis entre la protection d'une vie potentielle et la liberté de la personne enceinte à procéder à un avortement avant ce seuil. L'un des principes soutenus à l'intérieur de la décision *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*, rendue en 1992 par la Cour suprême des États-Unis, est que la « viability represents a normative quantity of time deemed sufficient for a woman to have thoughtfully pondered and carried out her decision to abort » (U.S. Supreme Court, 1992, s.p.).

Critiques du concept de viabilité

Le concept de viabilité essuie toutefois plusieurs critiques, notamment en raison du fait qu'il est subjectif. Comprenant qu'il n'y a pas de standard de définition de la viabilité ou encore de façon de la mesurer (Horn, 2021), le point où le seuil de viabilité est établi diffère entre les pays (Segers & Romanis, 2022). De plus, le seuil de viabilité absolue et celui de viabilité médiane vus précédemment dépendent de la disponibilité de la technologie, ce qui fait en sorte qu'un fœtus peut être considéré viable dans une région et non dans une autre. Coleman utilise l'exemple d'une personne enceinte de 25 semaines qui voyagerait entre l'Australie et la Papouasie-Nouvelle-Guinée pour démontrer ce point. Comme l'Australie détient des centres hautement qualifiés en soins néonataux, le fœtus de 25 semaines de gestation serait considéré viable lorsque la personne enceinte se trouverait à proximité. Par contre, lorsqu'elle voyagerait en Papouasie-Nouvelle-Guinée, il lui faudrait près de 3 mois additionnels de gestation pour que son fœtus soit considéré viable, comme la technologie en termes de soins néonataux est beaucoup moins développée à l'intérieur de ce pays (Coleman, 2004). Si la femme enceinte fait des allers-retours entre l'Australie et la Papouasie-Nouvelle-Guinée, son fœtus serait considéré viable à maintes reprises.

Le seuil de viabilité dépend également du développement de la technologie en elle-même et est sujet à changement en fonction de celui-ci (Romanis, 2020). À titre d'exemple, le taux de survie des prématurés nés avant 24 semaines de gestation était rare dans les années 1990, alors qu'une vingtaine d'années plus tard, certains centres rapportaient un taux de survie équivalent ou supérieur à 50% pour les prématurés nés à 22 semaines de gestation (Di Stefano & al., 2019).

Le seuil de viabilité est également considéré arbitraire, puisqu'il relève de l'interprétation médicale (Schultz, 2009) et politique, n'étant pas défini de façon claire à l'intérieur des lois (Romanis, 2020). En médecine, « [t]he standard of viability [...] is based on the 'human interpretation of statistical probabilities' applied to fetuses as a class. » (Romanis, 2020, p.25). Toutefois, les probabilités de survie des grands prématurés suscitent des désaccords au sein du corps médical et entraînent des divergences d'opinions lorsqu'il vient le temps de déterminer le seuil adéquat pour procéder à une prise en charge (Romanis, 2020).

De plus, l'un des facteurs pour attester de la viabilité d'un nouveau-né est son âge gestationnel. Toutefois, les méthodes pour mesurer celui-ci diffèrent entre elles, mesurant l'âge gestationnel à partir de la première journée des dernières menstruations de la personne enceinte ou encore de la première journée de ses menstruations manquées, de la date de l'implantation ou de la date de la conception (Alghrani, 2009), faisant de l'âge gestationnel un concept également arbitraire. Pour cette raison, Erdman affirme que le droit à l'avortement qui se voit réguler en fonction de l'âge gestationnel du fœtus « runs afoul of human rights protection against arbitrary laws. » (Cité dans Horn, 2021, p.91).

Quelle qualité de vie au seuil de viabilité ?

Malgré le recul du seuil de viabilité et le taux croissant de survie chez les très grands prématurés, le taux de morbidité chez ceux-ci n'a pas diminué (Flake, 2022). La méta-analyse conduite par Myrhaug et al. (2019), utilisant les données entre 2000 et 2017, démontre que les prématurés nés à 22 semaines de gestation présentent un haut taux de déficiences (77% des survivants présenteront une déficience) alors que ce taux diminue à 60,7% chez les prématurés de 24 semaines et 29,2% pour ceux de 27 semaines de gestation. Devant ces constats, Romanis (2020) affirme : « The way these thresholds (at a specific GA [gestational age]) have been constructed suggests that viability is concerned with a chance of survival, rather than the likelihood of survival or meaningful life after birth. » (p.11). Toutefois, Dupont-Thibodeau & al. (2014) affirment que la présence d'un handicap n'est pas synonyme d'une mauvaise qualité de vie, considérant que la majorité des parents d'un enfant né très prématurément jugent que celui-ci a une bonne qualité de vie, et ce, même s'il présente un handicap. Cependant, il arrive parfois que certaines familles soient dévastées par la présence d'handicap chez leur enfant. Considérant cette variabilité de perceptions quant aux handicaps, Dupont-Thibodeau & al. (2014) proposent de présenter aux familles les probabilités de survie de l'enfant de façon séparée des probabilités que ce dernier a de présenter un handicap.

La viabilité et l'ectogestation

À l'intérieur de cette section, il sera analysé comment le développement et l'utilisation des UA pourraient venir ébranler le concept de viabilité. Rappelons que le Canada n'octroie pas de protection juridique au fœtus ayant atteint le seuil de viabilité, dans le but de respecter les droits fondamentaux (vie, liberté et sécurité) de la personne enceinte tout au long de sa grossesse. Toutefois, nous avançons qu'il n'est pas déraisonnable de penser qu'un seuil de viabilité pourrait être introduit afin d'encadrer une gestation en UA, considérant que l'entité ne se trouverait plus à l'intérieur du corps d'une tierce personne. Comme la viabilité est le point où plusieurs États limitent, voire interdisent, l'accès à l'avortement considérant leur « compelling state interest » (U.S. Supreme Court, 1969, cité dans Dalzell, 2009) en la vie potentielle, l'embryon/fœtus pourrait être protégé dès son transfert en UA. En effet, selon la plupart des définitions actuelles de la viabilité, l'entité en UA serait considérée comme viable, et ce, peu importe son stade de développement, puisqu'elle serait capable de survivre à l'extérieur du corps.

La viabilité, l'ectogestation et le droit à l'avortement en contexte canadien

Steiger (2010) avance que l'entité en UA devrait avoir les mêmes protections qu'un fœtus in utero humain si elle présente le même stade développemental que ce dernier. À titre d'exemple, une entité en UA âgée de 18 semaines de gestation devrait être traitée de la même façon qu'un fœtus de 18 semaines in utero. Considérant que le Canada n'octroie pas de protection juridique au fœtus en fonction de son stade développemental, ni le fœtus in utero, ni l'entité en UA, aurait des protections, s'ils doivent être traités de la même façon, comme l'avance Steiger. Selon ce dernier, un traitement différencié qui serait motivé uniquement en raison de l'environnement dans lequel se développe le fœtus ou l'entité serait injuste.

Une autre option possible serait d'octroyer des protections à l'entité en UA lorsqu'elle atteint un certain stade développement (ex : seuil de viabilité). Or, cela viendrait par le fait même introduire une nouvelle limite au droit à l'avortement au Canada, toujours si le fœtus in utero doit être traité de la même façon que l'entité en UA. Ainsi, le droit à l'avortement en contexte canadien accuserait un recul, passant d'un accès à la procédure décriminalisé tout au long de la grossesse à un accès limité en fonction du seuil de viabilité déterminé par l'UA.

En désaccord avec la proposition d'un traitement identique pour le fœtus et l'entité en UA, Horn (2020a) affirme : « To introduce a framework in which abortion was limited after an agreed upon point in the development of both a fetus in a human womb and an artificial one in Canada would reduce contemporary attention in Canadian law to care for pregnant people and relationality. » (p.117). Si le droit à l'avortement se voit réguler en fonction d'un certain seuil de développement fœtal, les droits (vie, sécurité, liberté) des personnes enceintes – ayant justifié la décriminalisation de l'avortement tout au long de la grossesse – seraient à nouveau menacés. Ce recul du droit à l'avortement irait à l'encontre de l'attention portée antérieurement à l'égard de la protection des droits des personnes enceintes.

Colgrove (2019) semble également être en faveur d'un traitement différencié entre le fœtus et l'entité en UA. C'est pourquoi il ajoute que la crainte d'un recul du droit à l'avortement en raison de la possibilité de devancer le seuil de viabilité grâce à l'UA, serait injustifiée. Il appuie ce propos par l'exemple d'embryons identiques (embryon^A et embryon^B) résultant d'un cycle de FIV. Advenant que la technologie soit en mesure de soutenir un processus d'ectogestation totale, l'embryon^A serait transféré en UA dès la fécondation alors que l'embryon^B serait implanté à l'intérieur d'un utérus humain. Dans un tel cas, si la personne enceinte désire avorter l'embryon^B (possiblement devenu un fœtus) qui se trouve à l'intérieur d'elle, elle le pourrait en fonction de la théorie de Thomson. Cette dernière veut que l'intégrité corporelle d'une personne enceinte prime sur la vie du fœtus, rendant ainsi l'avortement moralement permissible, même si l'embryon/fœtus était considéré comme une personne. Toutefois, l'embryon^A, par le fait qu'il se trouverait en UA, ne porterait pas atteinte à l'intégrité corporelle d'une tierce personne. C'est pourquoi il ne pourrait voir son existence interrompue à la demande des parents prospectifs, puisque l'argument de Thomson ne peut s'appliquer en contexte d'ectogestation (Colgrove, 2019).

En accord avec un traitement différentiel en fonction de l'environnement gestationnel, Romanis (2019a) affirme : « It is ethically defensible, if not an ethical imperative, to afford the gestateling ex utero and the fetus in utero different legal statuses to protect the rights of pregnant women » (p.115). Partant de ce constat, un traitement identique pour le fœtus et l'entité en UA irait à

l'encontre de certains droits de la personne enceinte alors qu'un traitement différencié serait injuste, selon Steiger (2010).

Les implications d'un recul du seuil de viabilité

Selon la plupart des définitions actuelles de la viabilité, un fœtus serait considéré viable dès son transfert en UA, puisque cette technologie lui permettrait de survivre à l'extérieur du corps (Schultz, 2009). Si la viabilité devait conférer des protections au fœtus et à l'entité en UA, certains défendent que cette dernière devrait être considérée viable, peu importe son stade de développement, puisqu'elle serait mieux protégée de certains torts, dont la négligence et les morts injustifiées (Schultz, 2009). Toutefois, le fait de considérer un embryon/fœtus viable dès son transfert en UA, pourrait rendre l'arrêt de son existence (sauf exception) illégale, ce qui porterait possiblement atteinte au droit à la liberté du ou des parents prospectifs (Son, 2005).

À titre d'exemple, il a été expliqué précédemment (voir p.66) que la période avant l'atteinte du seuil de viabilité confère un moment de réflexion jugé raisonnable afin que la personne enceinte puisse décider si elle veut continuer ou non sa grossesse. Cependant, ce principe ne serait pas respecté si l'embryon/fœtus était transféré en UA avant 23-24 semaines, selon Son (2005), puisque le temps de réflexion alloué serait trop court. Romanis (2020) avance que l'entité en UA qui est incapable d'une vie indépendante de celui-ci serait de nature différente qu'un fœtus capable de survivre à l'extérieur du corps et d'un UA. Dans cette optique, elle évoque : « If the purpose of the viability timeline is to identify potential life that the state has a meaningful interest in preserving, the state has a greater interest in the preservation of a life able to survive ex utero rather than an entity that can only 'continue to be gestated ex utero'. » (Romanis, 2020, p.15).

Si l'UA parvenait à soutenir le développement d'entité dès la fécondation, les embryons seraient maintenant considérés viables en raison de leur capacité de survie à l'extérieur du corps, venant ainsi soulever de nouveaux enjeux en lien avec la pratique de la FIV. Cette pratique permet la fécondation d'ovules, extraits préalablement du corps, en laboratoire. De façon générale, plusieurs embryons résultent d'un cycle de FIV, mais seulement l'un d'entre eux (sauf exception) sera implanté en utérus humain. Les embryons qui n'ont pas été implantés en utérus humain seront congelés pour une utilisation ultérieure ou seront détruits (Gouvernement du Québec,

2022). Si l'atteinte de la viabilité est le moment statué pour l'obtention de protections, le traitement des milliers d'embryons congelés dans les cliniques de fertilité deviendrait hautement complexe, certains avançant qu'il faudrait les mener à terme (Davis, 2019), venant ainsi soulever des questionnements quant au sort de ces milliers d'enfants prospectifs non désirés. En addition, si l'ectogestation totale voit le jour, l'attribution de protections à des embryons dès la conception poserait également problème pour la recherche faite sur ceux-ci (Abecassis, 2016).

Redéfinir le concept de viabilité

Plusieurs personnes sont en faveur d'une redéfinition du concept de viabilité compte tenu des enjeux soulevés par le fait de considérer un embryon/fœtus comme viable peu importe son stade développemental (si l'UA parvient à une telle possibilité). L'une des propositions qui a été avancée est que l'entité en UA ou le fœtus in utero devrait seulement être considéré viable lorsqu'ils seraient capables de survivre avec un minimum d'assistance technologique, voire aucune. Cette proposition éviterait que le concept de viabilité change en fonction des avancées technologiques (Son, 2005). Toutefois, la viabilité demeurerait toujours sujette à des différences d'interprétation et d'application (Horn, 2020a), puisqu'il serait difficile d'établir de façon consensuelle ce qui constitue un minimum d'assistance technologique et médicale (Horn, 2021). Selon cette redéfinition de la viabilité, très peu de nouveau-nés prématurés seraient considérés viables, puisque plusieurs d'entre eux nécessitent des interventions médicales et du soutien technologique dépassant ce qui est raisonnablement entendu par « minimal » (Jackson, 2008). De plus, cette définition de la viabilité en fonction d'un minimum d'assistance, voire aucune, « would push the point of viability back to well over 30 weeks » (Jackson, 2008, p. 364). Si la viabilité est effectivement le seuil permettant à plusieurs États de protéger la vie potentielle (hors contexte canadien), l'intérêt de ces derniers serait dépendant de ce nouveau seuil beaucoup plus élevé qu'actuellement (Son, 2005).

La deuxième proposition serait celle de considérer l'entité en UA viable lorsqu'elle atteint un certain stade de développement ou encore lorsqu'elle atteint un certain nombre fixe de semaines de gestation. Toutefois, comme il a été vu à la page 67, l'âge gestationnel est mesuré de différentes façons, ce qui impacterait le jugement émis par le corps médical quant au développement fœtal (Horn, 2021), ou dans le cas présent, de l'entité en UA. Le fait d'établir des

directives plus claires et homogènes pour mesurer l'âge gestationnel ne viendrait pas faire disparaître complètement la marge d'interprétation, puisque la date estimée de conception ou encore celle des dernières menstruations pourrait toujours être sujette à interprétation (Dalzell, 2019). De plus, l'établissement d'un certain seuil de développement ou encore celui d'un nombre fixe de semaines ne tiendrait pas compte de la variabilité de développement pouvant être présente entre les fœtus (Dalzell, 2019) et les entités en UA.

Peu importe comment le concept de viabilité est (re)défini, le caractère subjectif de celui-ci semble inévitable. Toutefois, l'aspect interprétatif pourrait être diminué, en partie, en clarifiant quelle définition de la viabilité devrait être utilisée et appliquée (Di Stefano & al., 2020) surtout si elle est retenue pour la prise de décisions éthiques et/ou juridiques. D'autres pensent que les Cours devraient abandonner le concept de viabilité alors que les États devraient redéfinir leurs intérêts concernant la vie potentielle (Dalzell, 2019). Le concept de viabilité, peu importe sa (re)définition, est également accusé de limiter le droit à l'avortement (lorsque c'est le cas) à partir d'un facteur extérieur, venant ainsi occulter l'aspect relationnel et expérientiel entre la personne enceinte et le fœtus qu'elle porte, ou encore entre l'entité en UA et les personnes qui veilleront à ses soins (Horn, 2021).

Chapitre 7 – Discussion

L'importance de déterminer le statut légal de l'entité en utérus artificiel

À l'intérieur de cette section, il sera démontré en quoi il est essentiel de déterminer le statut légal de l'entité en UA, puisque celui-ci nous indiquera la façon dont elle devra être traitée. Par exemple, si l'entité en UA est considérée être une personne, elle détiendrait le droit à la vie. De cette façon, l'interruption de son existence, sauf exception (ex : présence d'une maladie grave et incurable, futilité médicale de l'UA, etc.) serait un meurtre (Rodger & al., 2020). Comme l'entité en UA ne porte plus atteinte à l'intégrité corporelle d'une tierce personne tout en étant issu d'un projet planifié et désiré, nous pouvons nous demander pourquoi certains parents potentiels voudraient procéder à l'interruption de son existence.

Nous avançons que certains parents potentiels pourraient vouloir procéder à une interruption de l'existence de l'entité si elle présente un trait spécifique, un handicap ou une maladie, et ce, même si cette condition ne menacerait pas la vie du futur enfant. Il est dit que « [m]any impairments or health risks are not detectable until after the 24th week of gestation » (Coalition pour le droit à l'avortement au Canada, 2017, p.1). C'est d'ailleurs l'une des raisons pour lesquelles les personnes enceintes ont recours à un avortement au troisième trimestre. Il serait faux de croire que les avortements tardifs se font sur la base de motifs pouvant être considérés égoïstes, puisque la plupart des personnes ayant recours à l'avortement après 20 semaines de gestation le font pour des raisons médicales (Coalition pour le droit à l'avortement au Canada, 2017, p.1).

Au Canada, la proportion d'avortements prodigués après 21 semaines est estimée à 1,26% de la totalité des avortements, pour l'année 2020 (Coalition pour le droit à l'avortement au Canada, 2022). Nous avançons que le nombre d'avortements demandé pour une entité en UA de 21 semaines ou plus de gestation serait semblable à cette donnée de 2020 et pourrait être moindre, comme la santé physique du parent potentiel n'est plus menacée par une grossesse. Malgré cette faible proportion, il sera tout de même primordial de déterminer si l'existence de l'entité en UA

peut être terminée, considérant les lourdes implications qu'aurait la continuation (ou non) d'une gestation pour les parents potentiels et l'enfant potentiel.

L'omission du statut légal : une impossibilité ?

Judith Jarvis Thomson défend que l'avortement est moralement permissible, sans toutefois se prononcer sur la nature de l'embryon/fœtus. Elle mentionne seulement que *si* celui-ci était considéré comme une personne, il serait tout de même admissible de recourir à un avortement. Pour défendre ses propos, elle élabore une situation fictive où un célèbre violoniste aurait été connecté au rein d'une personne endormie pour assurer la survie de ce premier. À son réveil, on annonce à cette personne qu'elle doit rester connectée au célèbre violoniste pendant neuf mois. Cependant, Thomson défend que la personne n'a pas l'obligation de rester connectée au célèbre violoniste pendant neuf mois, tout comme la personne enceinte n'a pas l'obligation de mener une grossesse à terme, puisque cette obligation violerait leur intégrité corporelle (Thomson, 1971). Toutefois, nous ne pouvons pas nous abstenir de nous prononcer sur le statut moral et légal de l'entité en UA comme le fait Thomson, puisque l'aspect de l'intégrité corporelle d'une personne enceinte sur lequel est basé sa théorie n'est pas présent en contexte d'ectogestation.

Nous sommes du même avis que Coleman (2004), lorsque celui-ci déclare : « Thomson attempted to circumvent the problem of whether or not the foetus is a person, but the development of ectogenesis would bring the question of foetal status back to the centre of the debate. » (p.131).

Pour éviter de se prononcer quant à la nature du fœtus ou de l'entité en UA, à savoir si c'est une personne ou non, il pourrait être proposé de déterminer la valeur morale qu'on devrait lui accorder. Ainsi, il serait possible de déterminer si la vie de l'entité en UA est digne d'être protégée, sans trancher si cette dernière est une personne ou non. Nous pourrions nous inspirer des politiques en matière d'avortement qui interdisent celui-ci après un certain seuil durant la grossesse, sans toutefois accorder le statut de personne avant la naissance. Cette position peut sembler intéressante compte tenu des multiples écoles de pensées qui diffèrent entre elles quant à ce qu'est un embryon et/ou un fœtus et la valeur qui devrait lui être accordée. Toutefois, l'entité en UA issue d'une ectogestation partielle devra tout de même obtenir le statut de personne à un certain moment, que ce soit dès son extraction de la personne, pendant qu'elle est en UA ou

après sa sortie de celui-ci. Le fait de laisser le statut de l'entité en UA indéterminé, ne fera que repousser la réflexion et la prise de décision quant au moment où elle deviendrait une personne, ce qui à notre sens, ne peut être évité à long terme.

Un homicide peut être justifié

Si l'entité en UA est une personne, la fin de son existence serait considérée comme un homicide. Toutefois, à l'aide de la *thèse de l'homicide justifié*, nous verrons qu'il est parfois moral et légal de tuer une autre personne en présence de circonstances exceptionnelles (Greasley, 2017). Nous analyserons si l'avortement peut se justifier à l'aide de cette théorie, puis nous mettrons cette théorie en relation avec l'arrêt de l'existence de l'entité en UA, par la suite.

Selon la thèse de l'homicide justifié, le fait de tuer une personne peut être permis en cas de légitime défense (Greasley, 2017). Toutefois, deux critères doivent être respectés pour justifier un homicide sous l'égide de la légitime défense, dont la proportionnalité et la nécessité. À titre d'exemple, la loi anglaise énonce que l'homicide n'est pas permis pour éviter un moindre mal et devrait infliger un mal minimal : « the injury one inflicts must be the minimum necessary to deter or incapacitate the attacker, with a little leeway to account for calculations made in the heat of the moment » (Greasley, 2017, p.60). Lorsqu'il est question d'avortement, certains diront que la personne enceinte pour qui le fœtus ne présente pas un risque pour sa vie ne rencontrerait pas la condition de proportionnalité (Greasley, 2017). Toutefois, d'autres à l'instar de English (1975) pensent qu'un avortement pourrait se justifier en raison des entraves sérieuses qu'un fœtus pourrait causer sur le bien-être, la santé physique et mentale ainsi que des perspectives d'avenir pour la personne enceinte. Bien que ces enjeux soient sérieux, la position de English peut être contredite par le fait que les aspects qu'elle mentionnent ne peuvent motiver la mort d'une autre personne selon le principe de proportionnalité. Pour soutenir ce point, Greasley affirme qu'un nouveau-né peut également engendrer des torts quant au bien-être, à la santé mentale et aux perspectives d'avenir des parents. Toutefois, ceux-ci ne sont pas pour autant autorisés à utiliser la légitime défense pour mettre fin à la vie du nouveau-né, et ce, même si les parents considèrent que l'option de l'adoption engendre une trop grande détresse émotionnelle (Greasley, 2017).

Le principe de nécessité, quant à lui, justifie un homicide quand c'est « the only way to avoid an even greater loss of life » (Greasley, 2017, p.67). C'est pourquoi un avortement devrait être justifié seulement si le fœtus menace la vie de la personne enceinte et qu'il n'y a aucun moyen alternatif de le sauver plutôt que de l'avorter (Greasley, 2017).

Pour ce qui est d'une gestation en UA, nous avançons que l'arrêt de l'existence de l'entité, si elle est une personne, ne peut être permis sous l'égide d'une légitime défense. En effet, comme l'entité serait transférée à l'extérieur du corps de la personne enceinte, elle ne menacerait plus la vie de cette dernière à partir de ce moment. Selon le critère de proportionnalité, il nous apparaît démesuré de tuer une personne, dans ce cas l'entité en UA, alors qu'elle ne pourrait plus engendrer une conséquence aussi grave que la mort d'une tierce personne. Considérant que l'entité ne porte pas atteinte à la vie d'autrui, le critère de la nécessité n'est d'aucun recours pour justifier l'arrêt de l'existence de cette première. Nous en venons donc à la conclusion que la théorie de l'homicide justifié ne peut s'appliquer en contexte d'ectogestation.

Prise de position

À l'intérieur de cette section, nous prendrons position quant à certains aspects qui ont été expliqués précédemment, et qui pourraient contribuer à déterminer le statut légal de l'entité en UA. Toutefois, nous ne nous prononcerons pas sur ce que devrait être le statut légal de l'entité en UA, puisque nous considérons qu'un travail plus approfondi sur la question devrait être réalisé avant qu'une décision d'une telle importance soit prise. Nous sommes d'avis que des acteurs tels que des éthiciens, des juristes, des néonatalogistes, des parents potentiels, des parents de grands prématurés et/ou de personnes vivant avec un handicap (ou ces personnes elles-mêmes) ainsi que le grand public devraient participer à cette réflexion. Une discussion inclusive permettrait de ressortir des points de vue variés qui conduiraient éventuellement à une prise de décision reflétant – dans la mesure du possible – les valeurs de la société canadienne. Bien que ces dernières soient plurielles et que l'atteinte d'une décision faisant l'unanimité est pratiquement impossible, ce travail réflexif inclusif est, à notre sens, essentiel dans une société démocratique comme la nôtre.

Retour sur les trois thématiques analysées précédemment

1. Qu'est-ce que l'embryon/fœtus ?

En revue de littérature, nous avons décrit différentes écoles de pensées quant à la nature de l'embryon/fœtus selon ce qui a été relevé à l'intérieur de notre revue de littérature à ce sujet. Bien que nous n'ayons pas fait une présentation exhaustive de toutes les positions quant à la nature de l'embryon/fœtus, les principales positions décrites nous amènent tout de même à tirer certaines conclusions. Nous nous appuyerons sur la vision de Dworkin (1993) pour appuyer que 1) il serait improbable qu'un consensus en la matière voit le jour, et 2) la difficulté d'établir ce qu'est l'embryon/fœtus ne relève pas de la difficulté à établir si c'est une personne ou non, mais bien des différentes interprétations de la valeur qui devrait être accordée à cette vie.

Dworkin (1993) parvient à ces conclusions en réfléchissant à la question de l'avortement. Premièrement, il énonce que le débat concernant le statut du fœtus, à savoir s'il est une personne, est sans fin, puisqu'il s'agit d'une question de convictions primitives. Il affirme : « [T]here is no biological fact waiting to be discovered or crushing moral analogy waiting to be invented that can dispose of the matter. It is a question of primitive conviction. » (Dworkin, 1993, cité dans Greasley, 2017, p.15). Considérant que les croyances quant à la nature de l'embryon/fœtus sont fondées sur des intuitions et non des arguments raisonnés, l'appel à la raison n'est d'aucune utilité pour faire changer d'idée les personnes ayant des convictions différentes des nôtres (Greasley, 2017). De plus, peu importe l'argument avancé, il pourrait toujours être défendu que celui-ci entre ou n'entre pas dans la conception de ce qu'est une personne, selon la position des partisans. Il est également dit que chaque seuil défendu comme étant le moment où l'embryon/fœtus deviendrait une personne pourrait toujours être contredit par des contre-exemples.

Dupont-Thibodeau & al. (2014) montrent comment le jugement moral peut également influencer le traitement réservé aux personnes entre elles. Lorsqu'il est question de réanimation chez les nouveau-nés (pas nécessairement prématurés), les auteurs affirment que ces premiers sont traités différemment de ce que prévoit le *Neonatal Resuscitation Program (NRP) Textbook* dans lequel il est énoncé : « The ethical principles regarding resuscitation of newborns should be no

different from those followed in resuscitating an older child or adult. » (*Neonatal Resuscitation Program (NRP) Textbook*, 2010, cité dans Dupont-Thibodeau & al., 2014). Werner & Mercurio (2022) parviennent à un constat similaire en démontrant que les nouveau-nés prématurés peuvent être traités différemment que les enfants et adultes, même s'ils sont normalement reconnus comme des personnes au sens légal du terme, détenant ainsi les mêmes droits que les enfants et personnes adultes. Lorsqu'il est question de réanimation pour un prématuré, plusieurs aspects sont pris en considération, dont son âge gestationnel, sa qualité de vie future, la présence d'handicap ainsi que le rapport coût-efficacité, à l'occasion. Pourtant, « same stipulations do not dictate, at least not to the same degree, initiation, continuation, or withdrawal of critical care for older children and adults. » (Werner & Mercurio, 2022, p.2).

De plus, les attitudes médicales envers les prématurés suggèreraient que leur statut moral soit perçu comme étant moins important que celui d'un nouveau-né à terme, d'un enfant ou d'un adulte ; selon certaines études, les médecins seraient plus favorables à la réanimation de ces derniers plutôt qu'à la réanimation d'un prématuré pour le même pronostic (Werner & Mercurio, 2022). C'est d'ailleurs ce qu'est venu prouver l'étude conduite par Janvier & al. en 2008 à Montréal auprès d'étudiants universitaires de différentes disciplines (droit, médecine, anthropologie, bioéthique) et de médecins impliqués dans les décisions de réanimation. Le questionnaire mettait de l'avant 8 scénarios fictifs dans lesquels 8 patients inaptes devaient être réanimés. Les pronostics de ces 8 patients étaient déterminés à l'avance par l'équipe de chercheurs. Le répondant devait décider si les patients devaient être réanimés et établir un ordre de priorisation pour ces 8 patients. Parmi les 8 scénarios présentés :

Four patients had a predicted 50% survival and a 50% chance of impairment; they were a preterm and a term neonate, a 2-month-old and a 50-year-old. Two already disabled patients, a 7-year-old and an 80-year-old, had 50% predicted survival. A 14-year-old and a 35-year-old had 5% survival, but differing impairment. (Janvier & al., 2008, p. 821)

Les résultats ont démontré que l'ordre médian de priorisation allait comme suit : 1- le bébé de 2 mois ; 2- l'enfant de 7 ans ; 3- l'adolescent de 14 ans ; 4- le bébé né à terme ; 5- l'adulte de 50 ans ; 6- l'adulte de 35 ans ; 7- le prématuré ; 8- la personne de 80 ans . Ainsi, il a été démontré que « [o]rder of resuscitation was not closely related to the predicted survival, impairment or

potential life years gained. » (Janvier & al., 2008, p.821). Malgré le fait que le prématuré avait les mêmes probabilités de survie et de handicap que 3 autres patients, moins de répondants ont indiqué qu'ils réanimeraient ce premier. Cette étude démontre que les personnes, censées être égales devant la loi, ne le seraient pas nécessairement en pratique.

Finalement, cette réflexion nous amène à conclure trois points. Premièrement, le concept de « personne » est interprété de façon plurielle et non consensuelle, comme il a été montré au chapitre 6 (revue de littérature). Deuxièmement, la valeur accordée à la vie humaine, surtout à ses débuts, diffère grandement en raison des convictions profondes qu'ont les individus, comme le soutient Dworkin. Troisièmement, à l'intérieur même de la communauté de personnes (sens légal), certaines d'entre elles semblent détenir un statut moral moins important aux yeux de certains, comme le montrent les exemples de Dupont-Thibodeau & al., de Werner et Mercurio et de Janvier & al.

Ces conclusions nous amènent à penser qu'un consensus par rapport au statut moral et légal de l'entité en UA serait improbable. Toutefois, certains aspects moraux peuvent être retenus pour déterminer le statut légal du produit de la conception, comme ce fut le cas pour l'embryon/fœtus in utero au Canada, et ce, malgré l'absence de consensus à cet égard.

Il a été vu précédemment que le statut légal de l'entité en UA ne peut demeurer indéterminé, puisque le traitement dont elle devrait et pourrait faire l'objet sera, entre autres, déterminé par ce premier. Considérant que la morale est « an informal framework of values, principles, beliefs, customs and ways of living » (The Ethics Centre, 2020, s.p.) qui n'est pas imposée et régulée par l'État, nous sommes d'avis qu'elle ne pourrait servir de base commune en raison de sa grande variabilité, pour déterminer et respecter le traitement qui devrait être réservé à l'entité en UA.

Le droit, quant à lui, par son caractère général et impersonnel, fournit des règles formelles qui doivent être appliquées de la même façon à tous les individus se trouvant dans une même situation donnée (Jurixio, 2018a). Même si le droit peut être sujet à interprétation, nous avançons qu'il le serait moins que la morale lorsqu'il est question du traitement de l'embryon/fœtus et des personnes. En effet, le droit considère et traite le produit de la conception comme une personne seulement lorsque celui-ci est né vivant et viable. À l'inverse, le concept de « personne » sur le

plan moral est interprété de multiples façons tout au long du développement humain. Pour certains, l'embryon serait une personne dès sa conception alors que pour d'autres, le nouveau-né deviendrait une personne seulement à quelques mois. Comprenant cette grande variabilité suscitant de vifs débats, le droit, en raison de son caractère coercitif et obligatoire, prévoit le respect d'un cadre légal commun (Jurixio, 2018b) même si les individus ne sont pas en accord avec celui-ci. Dans le cas d'un non-respect, des sanctions s'appliquent (Jurixio, 2018b), ce qui pourrait permettre une plus grande conformité vis-à-vis des directives établies, notamment quant au traitement de l'entité en UA.

Toutefois, comme il a été vu en revue de littérature, la pertinence du droit canadien, reconnaissant la personnalité juridique à la naissance vivante et viable, est questionnée en contexte d'ectogestation. Le droit peut présenter certaines limites pour appréhender de nouveaux contextes, considérant que les juges s'appuient sur les lois actuelles et les précédents juridiques (jurisprudences), pour rendre leur décision (Éducaloi, s.d.). Considérant les lacunes que peuvent présenter la morale et le droit pour appréhender les questions concernant le statut moral et légal de l'entité en UA, nous avançons que l'éthique est nécessaire à la réflexion.

L'éthique permet de prendre des décisions à la suite de réflexions conscientes plutôt que sur la base de conventions sociales ou encore d'habitudes irréfléchies, comme pourrait l'engendrer la morale (The Ethics Center, 2020). Du côté du droit, il se peut que les lois mises en place soient injustes ou encore que celui-ci n'adresse tout simplement pas certaines questions (The Ethics Center, 2020), d'où la pertinence de l'éthique, encore une fois. Toutefois, l'éthique, le droit et la morale sont intrinsèquement liés et il est dit que « [i]n an ideal world, our ethical beliefs shape the kind of law and moral systems a society develops » (The Ethics Centre, 2020, s.p.).

Nous avons vu que les questions entourant le statut moral et légal de l'entité en UA traduisent essentiellement la valeur que les personnes accordent au produit de la conception. Greasley reprend les propos de Dworkin (dits par rapport à un fœtus in utero, mais pouvant également s'appliquer à une entité en UA) : « it would therefore 'be wise to set aside the question of whether the fetus is a person' and focus instead on the key moral questions in which we are interested, such as whether the fetus is owed the right to life or whether its life should be regarded as sacred.

» (Greasley, 2017, p.29). De son côté, Romanis avance un propos pouvant s'apparenter à celui de Greasley : « A way of conceptualising of the gestating should be adopted that allows us to answer some of these emerging questions without falling into the trap of over-relying on theories of what the 'fetus' or 'newborn' is and assumptions about a moral status attached to them. » (Romanis, 2019d, p.728). Ces deux énoncés tiennent compte de la difficulté à statuer si une entité est une personne ou non, considérant que le concept de « personne » (au sens moral) n'est pas interprété de la même façon entre les individus et groupes de personnes. Bien que Greasley avance un point de vue intéressant, il a été dit précédemment que la morale à elle seule ne peut venir résoudre une question qui est également d'ordre éthique et juridique.

Quelles conditions pour la personnalité juridique de l'entité en utérus artificiel ?

La difficulté à déterminer le statut légal de l'entité en UA peut également s'expliquer par le fait que « any stipulated threshold for fully realized personhood will be arbitrary to the extent that nothing metaphysically transformative will have taken place directly on either side of the threshold. This arbitrariness is unavoidable. » (Greasley, 2017, p.195). Bien que nous soyons du même avis que Greasley, nous avançons toutefois que certains aspects à l'intérieur de la littérature semblent participer à ce que le statut moral d'une entité soit jugé plus élevé si cette dernière présente ces mêmes aspects.

Premièrement, le fait qu'un être humain soit à l'extérieur du corps gestationnel est souvent nommé comme étant un aspect pertinent pour octroyer à ce premier des protections, voire la personnalité juridique, considérant que l'intégrité et l'autonomie corporelle d'une tierce personne ne sont plus menacées par une grossesse. Toutefois, le seul fait d'être à l'extérieur du corps n'est pas suffisant pour obtenir le statut de personne au Canada. À titre d'exemple, les embryons surnuméraires issus de la FIV se trouvent à l'extérieur du corps humain, mais ne détiennent pas pour autant le statut de personne.

Deuxièmement, la capacité d'un être humain à survivre à l'extérieur du corps d'une tierce personne est également considérée comme étant un autre facteur qui contribue à accorder plus de protections morales et/ou juridiques à ce premier. Or, la possibilité lointaine, voire fictive, de l'ectogestation complète a amené certains auteurs à avancer que le fait qu'une entité soit sortie

du corps et en mesure de survivre à l'extérieur de celui-ci grâce à un UA ne devrait pas être suffisant pour que cette dernière détienne le statut de personne. En accord avec la position gradualiste, ces auteurs avancent que l'entité en UA devrait également présenter un certain stade de développement (« sentience », capacités cognitives ou autres) pour mériter davantage de protections. D'autres personnes sont d'avis que l'entité devrait également être capable de survivre à l'extérieur de l'UA pour obtenir des protections juridiques.

Les conditions principales trouvées à l'intérieur de la littérature qui contribuent à octroyer des protections, voire le statut de personne, à une entité humaine sont : A) être à l'extérieur du corps humain ; B) présenter une capacité de survie à l'extérieur du corps humain ; C) présenter un certain stade de développement (capacités cognitives, « sentience ») ; et D) être capable de survivre à l'extérieur de l'UA. Nous avançons que la vaste majorité des personnes seraient prêtes à accorder la personnalité juridique à une entité issue d'une gestation en UA qui respecterait toutes ces conditions, puisqu'elle ne serait pas différente d'un nouveau-né issu d'une gestation in utero humain. La question qui demeure et qui devra éventuellement être résolue est celle de savoir laquelle ou lesquelles de ces conditions sont suffisantes pour considérer l'entité en UA (ou issue de celui-ci) comme une personne.

2. Le concept de naissance

À la lumière de ce travail, le concept de naissance tel qu'appliqué actuellement engendrerait de nouveaux enjeux pour l'entité en UA, d'où l'émergence d'opinions opposées entre les auteurs à savoir comment la naissance devrait être (re)définie dans un contexte d'ectogestation. L'un des aspects faisant en sorte que la naissance est un moment pertinent pour octroyer le statut de personne à un être humain réside dans le fait que ce dernier ne soit plus à l'intérieur du corps d'une tierce personne.

Cependant, la valeur qui devrait être accordée à l'être humain se trouvant à l'extérieur du corps ne fait pas consensus. Nous avons vu précédemment que les grands prématurés – détenant pourtant le statut de personne – ne sont pas toujours considérés comme ayant une valeur égale à une personne mature, voire un bébé né à terme. Par ailleurs, les embryons surnuméraires issus de la FIV – bien qu'ils ne soient pas nés selon la définition actuelle de naissance – se trouvent

également à l'extérieur du corps humain, mais n'ont pas le statut de personne et peuvent généralement être détruits à la demande des parents potentiels. En raison de ces exemples, nous avançons que pour certains, le seul fait d'être à l'extérieur du corps n'est pas suffisant au sens moral pour qu'un être humain détienne les mêmes protections qu'une personne mature.

Pour Kingma & Finn (2020), une entité serait complètement née seulement lorsqu'elle serait sortie du corps (née par environnement) et qu'elle aurait accusé une transition vers les caractéristiques néonatales (née par caractéristiques). Or, Wozniak a démontré que tous les nouveau-nés conservaient certaines de leurs caractéristiques fœtales un certain temps après la naissance alors que d'autres pouvaient être conservées artificiellement pour des motifs médicaux. Pour cette raison, nous considérons que la nouvelle définition de naissance faite par ces autrices est problématique et ne devrait pas venir remplacer celle actuellement en vigueur. De plus, la définition proposée par Kingma & Finn impliquerait que des nouveau-nés, voire des adultes (voir note de bas de page 3) actuellement considérés comme des personnes ne le seraient plus en fonction de cette première. Ayant toutefois appréhendé cette limite, elles ont proposé la possibilité de statuer quelles caractéristiques seraient nécessaires à l'obtention du statut de personne. Si cette proposition est retenue, le concept actuel de naissance devrait être modifié juridiquement pour tenir compte de ce changement.

Considérant que la naissance (vivante) telle que définie actuellement est utilisée par les autorités légales et médicales internationales (Colgrove, 2019), nous sommes d'avis qu'une redéfinition de cette première impliquerait un travail de révision des lois qui tiennent compte de celle-ci à une échelle internationale. Cette implication nous semble démesurée en termes de ressources nécessaires et de temps pour changer un concept culturellement bien ancré, sachant que la technologie des UA serait disponible en nombre restreint et se limiterait fort probablement à l'intérieur de certaines régions du monde, soit celles ayant déjà des unités de soins intensifs néonataux (SIN) développés sur le plan de la technologie.

Si certaines régions ne peuvent pas intégrer les UA à leur offre de soins de santé, devraient-elles tout de même redéfinir le concept de naissance à l'intérieur de leurs lois qui tiennent compte de celle-ci ? Dans une telle situation, nous avançons qu'une redéfinition d'un concept international

sur la base d'un besoin exprimé par des régions du monde favorisées contribuerait à occulter les inégalités déjà existantes entre pays quant aux soins de santé sur les plans de l'accessibilité, de la disponibilité et de la qualité. À l'intérieur de l'article *Expanding the Frame: An Afrofuturist Response to Artificial Womb Technology*, Lomotey-Nakona & Lanphier (2023) proposent un cadre conceptuel qui tient compte de ces inégalités pour une meilleure représentation des enjeux éthiques en lien avec les UA. En accord avec ces travaux, nous sommes d'avis qu'une diminution du point de vue ethnocentriste dans lequel la science s'est développée et évolue trop souvent serait bénéfique pour appréhender les questions entourant les UA.

Bien qu'une redéfinition de la naissance tenant compte des caractéristiques comporte certains avantages (éviterait qu'une entité en UA soit considérée une personne peu importe son stade de développement et permettrait qu'un embryon transféré en UA suite à une FIV ne soit jamais considéré né), nous avançons que d'autres alternatives peuvent également contourner ces enjeux. À titre d'exemple, il pourrait être dit qu'une entité se trouvant en UA qui aurait complété un certain nombre de semaines de gestation mériterait le statut de personne. Une autre alternative serait d'ajouter certains critères à celui de la naissance pour l'obtention de la personnalité juridique. L'ajout de critères éviterait qu'une très jeune entité en UA soit considérée comme une personne, mais permettrait également d'octroyer le statut de personne à une entité issue de l'ectogestation totale à un certain moment durant la gestation en UA. Ces alternatives comportent également certaines limites, mais elles ont été mises de l'avant pour démontrer qu'une redéfinition de la naissance n'est pas l'unique option qui permettrait de résoudre les lacunes du concept actuel de naissance lorsqu'il est transposé à un contexte d'ectogestation.

Nous en venons à la conclusion que la naissance à elle seule ne permet pas de déterminer le statut légal de l'entité en UA. Si le concept de naissance s'avère insuffisant, il est donc nécessaire de trouver d'autres aspects pouvant venir le compléter ou le remplacer.

Le concept de viabilité

En ce qui concerne le concept de viabilité, il a été dit précédemment que l'entité en UA, par le fait qu'elle est capable de survivre à l'extérieur du corps humain, serait viable. Selon la vision de Steiger, « [i]t would be unfair to use two sets of rules for two fetuses at the exact same stage of

development, simply because of the environment in which they are developing, without a sound legal reason for the difference. » (Steiger, 2010, p.158). Selon cette vision, si un fœtus est considéré viable dès son transfert en UA et a obtenu davantage de protections pour cette raison, le fœtus in utero devrait également détenir les mêmes protections que ce premier. Toutefois, nous partageons l'avis de Colgrove (2019) et Romanis (2019a) et Horn (2020a) qui indiquent que des protections octroyées au fœtus in utero humain pourraient aller à l'encontre de certains droits de la personne enceinte.

C'est d'ailleurs pour cette raison que le droit à l'avortement au Canada n'a pas été construit en relation avec la viabilité. En conséquence, nous avançons que le statut du fœtus in utero ne devrait pas être reconsidéré en fonction de la possibilité des UA. Nous sommes d'avis que l'environnement du fœtus in utero constitue « a sound legal reason » pour un traitement différencié entre ce premier et l'entité en UA, contrairement à ce que pense Steiger. De plus, au Canada, un prématuré né à 26 semaines de gestation possède le statut de personne contrairement à un fœtus in utero humain ayant le même âge gestationnel, et ce, en raison de leur environnement distinct. Même si McMahan (2013) qualifie ce dernier point d'inconsistant sur le plan moral, l'aspect légal est clair à cet effet.

Toutefois, nous avançons qu'il ne serait pas déraisonnable d'accorder certaines protections à l'entité en UA au fur et à mesure de son développement étant donné qu'elle se trouverait à l'extérieur du corps. La nature de ces protections ainsi que le moment où elles seraient octroyées demeurent indéterminés et devront faire l'objet d'une réflexion approfondie. Cependant, cette position gradualiste semble être une meilleure alternative qu'une approche « tout ou rien » ; le fait de ne reconnaître aucune protection à l'entité en UA ne la protégerait pas de la négligence médicale possible alors que le fait de lui octroyer le statut de personne dès son transfert pourrait ne pas laisser assez de temps aux parents potentiels pour décider de poursuivre ou non la gestation en UA. En effet, tel qu'expliqué précédemment en revue de littérature (voir p.66), la période avant l'atteinte du seuil de viabilité confèrerait un moment de réflexion jugé raisonnable afin que la personne enceinte puisse décider si elle veut continuer ou non sa grossesse. (U.S. Supreme Court, 1992). Bien que ceci ait été dit en contexte de gestation in utero humain hors Canada à l'intérieur de la décision *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*,

nous pensons que le principe soutenu par cette décision peut être transposé à un contexte d'ectogestation canadien.

Considérant le facteur d'extériorité au corps humain de l'entité en UA et de l'utilité du seuil de viabilité pour les parents potentiels, nous avançons que les protections qui pourraient être octroyées à l'entité en UA devraient être en lien avec le développement de celle-ci et selon le contexte. À titre d'exemple, il pourrait être jugé plus permmissible d'interrompre l'existence de l'entité en UA à un stade de développement avancé dans le cas où une condition de santé grave serait diagnostiquée plutôt que de terminer son existence pour une raison qui n'est pas d'ordre médical.

Si la capacité de survie à l'extérieur du corps humain est ce qui fait en sorte qu'un État a un plus grand intérêt en la vie potentielle du fœtus, Romanis (2020) est d'avis que ce premier détiendrait un plus grand intérêt en une entité assez développée pour être capable de survivre à l'extérieur du corps et de l'UA. Bien que cette idée rejoigne notre proposition de traitement de type gradualiste envers l'entité en UA, De Proost & Zuijdwegt (2023) avancent un point qui est digne de considération :

For instance, if independent capacity of life factors into the moral equation, the subject of AWT [artificial womb technology] would in all likelihood enjoy fewer legal protections than the neonate, because it resembles a fetus more. In such a case, the fetus, by being transferred to an AW instead of a conventional incubator would lose certain rights in order to receive better neonatal care. Optimal neonatal care, in other words, would entail a loss of legal protections. From the perspective of the interest of the fetus, this outcome makes no sense. (p.109)

De Proost & Zuijdwegt avancent que l'entité perdrait certains de ses droits si elle se voyait transférée en UA plutôt qu'à l'intérieur d'un incubateur. Or, ce propos nécessite certaines clarifications, à notre sens. Considérant qu'un fœtus n'a pas de droits au Canada, il ne pourrait en perdre. Si nous appliquons le point de vue de De Proost & Zuijdwegt en contexte canadien, nous pouvons avancer que le transfert d'un fœtus en UA pourrait l'empêcher de gagner les droits qui sont normalement attribués à un nouveau-né en incubateur. Toutefois, nous pouvons également penser qu'une entité en UA gagnerait plus de protections qu'un fœtus in utero humain en raison de son extériorité au corps humain. De plus, si l'entité transférée en UA avait également pu être

transférée à l'intérieur d'un incubateur conventionnel, Romanis a avancé que l'État détiendrait un fort intérêt en sa vie potentielle. De ce fait, l'entité pourrait être protégée même si elle se trouve en UA.

Par ailleurs, De Proost & Zuijdwegt semblent considérer que l'entité en UA est déjà une personne et ce faisant, qu'elle devrait être traitée dans son meilleur intérêt. Il peut être tentant, voire évident, de penser qu'une entité de 22-25 semaines (population cible des essais cliniques) devrait être une personne, puisque son développement est assez avancé pour qu'elle soit prise en charge par un incubateur conventionnel, ce qui ferait de cette première une personne. Toutefois, une partie de notre exercice réflexif est d'analyser si une entité à un stade de développement moins avancé devrait également être considérée comme une personne, compte tenu du potentiel des UA à soutenir des entités à un stade de plus en plus tôt dans la gestation. La question du statut légal de l'entité en UA devient davantage complexe lorsque cette dernière présente un stade de développement moins avancé que le seuil de viabilité actuel.

Finalement, l'idée originale de De Proost & Zuijdwegt soulève également certains questionnements : Est-ce que l'UA serait réellement un soin néonatal optimal, du moins à ses débuts ? Est-ce que l'entité en UA détient les capacités cognitives nécessaires pour faire preuve d'un intérêt envers les soins qu'elle reçoit ? Qu'en est-il de la perspective du meilleur intérêt des parents potentiels ? La question concernant l'efficacité de l'UA a été explorée à l'intérieur de la *Mise en contexte* (voir p.25). L'intérêt de l'entité en UA sera exploré plus loin en discussion (voir p.98) alors que le meilleur intérêt des parents potentiels sera analysé à la dernière section de ce mémoire (voir p.103-107). Dans tous les cas, la réflexion préliminaire à cet effet démontre le besoin d'une plus grande littérature à ce sujet.

Que ce soit l'indépendance du corps gestationnel ou de l'UA, le critère de la viabilité pour l'obtention de certaines protections et/ou du statut de personne comporte également ses propres critiques. Il a été vu à l'intérieur de la revue de littérature que peu importe la façon dont le concept de viabilité est (re)défini, le caractère subjectif de celui-ci semble inévitable. Toutefois, nous partageons l'avis de Di stefano & al., (2019) qui avancent que l'aspect interprétatif pourrait être diminué, en partie, en clarifiant quelle définition de la viabilité devrait être utilisée et

appliquée surtout si elle est retenue pour la prise de décisions éthiques et/ou juridiques. De plus, la viabilité est souvent comprise comme étant le point où un État peut avoir un intérêt à protéger une vie potentielle ; si tel est le cas envers l'entité en UA au Canada, nous pensons que cet intérêt devrait être spécifié, puisqu'il ne l'est pas actuellement (Horn, 2021).

Le choix des mots : quel vocabulaire à adopter en contexte d'ectogestation ?

Nommer l'entité en utérus artificiel

Tout au long de ce mémoire, nous avons utilisé le terme « entité » pour désigner le sujet en UA. Nous proposons que ce terme neutre devrait être utilisé aussi longtemps que le statut légal de l'entité en UA demeurera indéterminé. Comme il a été expliqué au chapitre 2, la façon dont l'entité sera nommée influencera la façon dont nous la concevons et par le fait même, comment elle serait traitée. Nous pensons que De Proost & Zuijdwegt ont soulevé l'enjeu principal quant à l'appellation de l'entité en UA lorsqu'ils affirment : « we conclude that the search for new terminology to designate subjects of AWT is not driven by ontological concerns about the subject of AWT, but by ethical concerns about the moral status of the fetus in relation to abortion » (De Proost & Zuijdwegt , 2023, p.109).

Si l'entité est considérée être une personne par le fait qu'elle a été extraite du corps gestationnel et répond à la définition de naissance, il sera alors possible de la désigner de nouveau-né. Si elle mérite certaines protections sans toutefois être une personne, le terme « gestateling » semble plus approprié que celui de « fetonate », pour les raisons expliquées précédemment (voir chapitre 2, p.19). Dans tous les cas, si l'entité n'a aucun droit jusqu'à son extraction de l'UA, nous sommes d'avis que le terme « fœtus » ne devrait pas être utilisé en raison de ses définitions en relation avec un corps gestationnel humain. De plus, nous pensons que la désignation de l'entité en UA ne peut se faire sur la base des caractéristiques qu'elle présenterait comme le propose Kingma & Finn. Ces autrices ont avancé qu'un « gestateling » est une entité présentant les caractéristiques physiques et physiologiques du fœtus, mais celui-ci se trouverait à l'extérieur du corps humain. Toutefois, comprenant que certaines caractéristiques fœtales se conservent après la naissance – faisant en sorte qu'il est possible de présenter à la fois des caractéristiques fœtales

et néonatales – cette proposition est problématique. Si l’entité en UA est nommée en fonction des caractéristiques qu’elle présente, il faudra déterminer lesquelles justifient une différenciation du nouveau-né issu d’une gestation in utero humain, comme le proposent Kingma & Finn.

Nommer la technologie

En ce qui concerne l’appellation de la technologie, nous proposons l’usage de la terminologie « utérus artificiel » malgré les limitations de ce terme. En effet, l’appellation « utérus artificiel » est critiquée par Verweij et al. (2021) qui affirment :

AAPT [Artificial amion and placenta technology] has often been described as artificial womb (technology), which invokes strong social anxieties. This term is misleading. The technology does not mimic the entire complex function of the womb, and—perhaps because of its literary origins—it invokes highly unrealistic ideas of what the technology is capable of. This leads to concerns (or the belief, etc.) that AAPT is being considered as a replacement for an entire pregnancy (or even for women!) (p.2-3).

Premièrement, nous pensons que la sensibilisation ainsi que l’éducation concernant la technologie, ses visées, ses capacités et ses limitations seraient de meilleurs moyens pour diminuer cette anxiété sociale plutôt que d’utiliser simplement une appellation différente.

Deuxièmement, nous jugeons que le terme « utérus artificiel » serait plus facilement compris par les personnes extérieures au corps médical et scientifique que le terme « artificial amion and placenta technology ». Bien que ce dernier ait été jugé plus juste pour décrire la technologie – considérant que celle-ci ne peut remplacer toutes les fonctions d’un utérus naturel – il demeure que les fonctions du placenta humain ne sont également pas remplacées dans leur entièreté (Segers & Romanis, 2022). Pour cette raison, si aucun de ces termes est exact pour décrire la technologie des UA, nous choisissons celui qui serait le mieux compris par le grand public. De plus, il existe certaines technologies (ex : larynx artificiel) qui ne reproduisent pas toutes les fonctions de leur homonyme humain, mais qui détiennent tout de même l’appellation de celui-ci, suivi du mot « artificiel ».

Finalement, nous pensons que le terme « biobag » ne devrait pas être le terme privilégié pour désigner la technologie de l’UA, puisque la population n’a pas de référence culturelle ou étymologique lui permettant de comprendre en quoi consiste cette technologie. Même si des

références culturelles se développent au fur et à mesure que cette technologie est mise de l'avant, il reste que le terme « biobag » n'indique aucunement le rôle de la technologie en question.

Nommer le processus

Le terme « ectogenesis » a été inventé par Haldane en 1923 (Horn, 2020a) et a souvent été utilisé dans la littérature pour décrire le processus soutenu par un UA. Kingma & Finn (2020) expliquent : « Strictly speaking, the roots of the words “ecto” (outside) and “genesis” (development), suggests that this literally means “development outside”—i.e. outside the body. » (p.356). Toutefois, certains auteurs à l'instar de Kingma & Finn (2019), Romanis & Segers (2022) ainsi que Wozniak (2022) préfèrent utiliser le terme « ectogestation », affirmant que cette appellation décrit mieux le processus soutenu par un UA.

Rappelons que Kingma & Finn (2020) différencient l'ectogenèse de l'ectogestation par le fait que cette dernière préserverait les caractéristiques fœtales. L'ectogenèse, quant à elle, soutiendrait des nouveau-nés ayant changé d'environnement et de caractéristiques. Or, comme nous l'avons vu à maintes reprises, une différenciation de ces processus sur la base des caractéristiques que présenterait l'entité est problématique.

Nous avançons que le terme « ectogestation » devrait tout de même être utilisé, puisqu'il fournit plus de repères culturels et étymologiques. Lorsqu'une personne est enceinte, nous utilisons dans la langue courante les termes « grossesse » ou dans une moindre mesure, « gestation », et non « genèse ». Cette dernière se définit de la façon suivante : « Manière dont une chose se forme, se développe. » (Le Robert, s.d.). Nous sommes d'avis que la définition de « genèse » n'est pas assez circonscrite. De ce fait, la genèse pourrait être entendue comme allant au-delà de la gestation, comprenant qu'un nouveau-né se développe bien après cette dernière. Au contraire, la définition de « gestation » qui va comme suit : « État d'une femelle vivipare qui porte son petit, depuis la conception jusqu'à la naissance. » (Le Robert, s.d.) est bien circonscrite dans le temps. En utilisant le préfixe « ecto », nous comprenons que la gestation se fait à l'extérieur de la « femelle vivipare » et l'utilisation des adjectifs « partielle » et « totale » vient indiquer si la gestation a eu lieu en partie à l'intérieur du corps humain ou non. Ainsi, le terme « ectogestation

partielle/totale » semble plus approprié pour décrire le processus soutenu par un UA que celui de « ectogenèse partielle/totale ».

L'utérus artificiel : une continuité des technologies en soins intensifs néonataux ?

Cette section s'attardera à décrire les deux principales positions quant à la nature et à la catégorisation dont l'UA devrait faire l'objet. Certains avancent que l'UA est un prolongement des technologies actuellement utilisées à l'intérieur des soins intensifs néonataux (SIN), dont l'incubateur, tandis que d'autres pensent que l'UA ne peut être le prolongement en raison de sa nature foncièrement différente de ces premières. À l'intérieur de travaux futurs, il sera essentiel de trancher en faveur d'une position, comprenant que la façon dont sera considérée la technologie de l'UA influencera à son tour la façon dont l'entité à l'intérieur de celui-ci sera considérée.

S'il est déterminé que l'UA est simplement un prolongement plus sophistiqué de l'incubateur conventionnel utilisé en SIN, l'entité en UA mériterait les mêmes protections légales que le sujet en incubateur (Wozniak, 2022). À l'opposé, s'il est jugé que l'UA est une technologie foncièrement différente des technologies déjà existantes en SIN, l'entité soutenue par celui-ci pourrait être considérée « similar to or the same as a fetus within a natural womb. » (Wozniak, 2022, p.1).

L'incubateur et l'utérus artificiel : des fonctions différentes ?

L'une des raisons avancées par Romanis pour différencier l'UA des technologies actuellement utilisées en SIN est la différence en termes de fonctions entre cette première technologie et l'incubateur. Elle affirme : « AWT [artificial womb technology] has the capacity to entirely replace a human function: it works by replicating and replacing a biological process, rather than attempting a rescue » (Romanis, 2018, p.753). Selon elle, les technologies utilisées en unité de SIN ne peuvent imiter les fonctions d'un utérus naturel, c'est pourquoi ces premières seraient fondamentalement différentes de l'UA.

Wozniak & Fernandes (2020) sont en désaccord avec la position de Romanis, évoquant que les SIN tentent également d'imiter un utérus naturel. Pour appuyer leur point, ces auteurs nomment que les SIN respectant les meilleures pratiques reconnues tentent de diminuer le plus possible les perturbations pour le nouveau-né. Dans cette optique, l'exposition aux bruits et à la lumière est restreinte et les soins nécessitant des contacts physiques tels que l'alimentation, le changement de couche, etc., sont planifiés de façon stricte.

De plus, il serait faux de croire que l'UA « has the capacity to entirely replace a human function » (p.753) comme l'affirme Romanis (2018). Tel que mentionné précédemment, l'UA n'aurait pas la faculté de reproduire les contractions spontanées d'un utérus naturel. Comme celles-ci sont importantes pour le développement musculaire du fœtus, Wozniak & Fernandes (2020) avancent que l'entité en UA aurait besoin de thérapie physique, reproduisant cette même fonction. D'ailleurs, ce type de thérapie s'inscrit déjà à l'intérieur des SIN conventionnels dans les pays avancés sur le plan médical.

Finalement, Wozniak & Fernandes affirment que les SIN peuvent également imiter les fonctions d'un utérus naturel à l'aide d'aspects pharmacologiques, incluant notamment les stéroïdes et l'utilisation de surfactant artificiel bénéficiant au développement pulmonaire. Pour ces raisons, la position de Romanis voulant que l'UA soit différencié des autres technologies utilisées en SIN sur la base de ses fonctions nous apparaît peu convaincante.

Romanis (2018) soulève une autre différence en termes de fonctions entre l'UA et l'incubateur, soit celle que l'UA exige de l'entité de n'exercer aucune capacité de vie indépendante, et ce, même si elle le pouvait. Cependant, Kingma & Finn (2020) avancent que l'entité en UA pourrait faire preuve de certaines capacités de vie étant comprises comme indépendantes, dont le fait qu'elle soutient son propre battement de cœur et sa propre circulation. Elles sont d'avis que « all Romanis meant to indicate here was that AWT requires less independence than NIC [Neonatal intensive cares]. » (Kingma & Finn, 2020, p.357). Toutefois, Kingma & Finn conçoivent mal comment la variation en termes de soutien exigé pourrait représenter une différence significative pour distinguer l'UA de l'incubateur. Elles évoquent qu'un prématuré de 24 semaines de gestation est normalement plus dépendant des soins néonataux qu'un prématuré ayant réalisé 30 ou 36

semaines de gestation, d'où leur questionnement à savoir quelle transition se trouvant sur le spectre de l'indépendance serait pertinente pour différencier l'UA de l'incubateur .

Lorsque Romanis (2018) énonce que l'entité en UA ne doit faire preuve d'aucune capacité de vie indépendante, elle met en lumière les conséquences d'un UA qui arrêterait de fonctionner en comparaison à un incubateur dans la même situation. Si un UA arrête de fonctionner, l'entité se trouvant à l'intérieur décèdera, tout comme ce serait le cas pour un fœtus in utero lors d'un décollement placentaire sévère. Le nouveau-né se trouvant en incubateur pourrait, quant à lui, survivre un certain moment si les fonctions de l'incubateur s'arrêtaient. Cela s'explique également par le fait que l'UA fournit un soutien plus complet qu'un incubateur.

Il est vrai que l'UA pourrait fournir un soutien différent qu'un incubateur, notamment parce qu'il n'exigerait pas de l'entité qu'elle ait atteint un certain seuil de développement pulmonaire pour tolérer la ventilation mécanique, puisqu'il lui permettrait d'oxygéner son sang par le placenta artificiel. Nous avançons que la nature différente du soutien fourni par un UA (oxygénation via le placenta) versus un incubateur (respiration par les poumons) est ce qui causerait la mort de l'entité en UA si celui-ci cesse de fonctionner et que l'entité (se devant toutefois d'être assez développée) n'est pas sortie à ce moment. Si l'entité demeure en UA alors que celui-ci cesse de fonctionner, elle n'aurait plus la possibilité de s'oxygéner par elle-même, étant victime de l'environnement dans lequel elle se trouverait.

Processus de création ou de formation ?

Une autre différence distinguant l'UA de l'incubateur est le fait que ce premier soutient un processus de création tandis que l'incubateur soutient un processus de formation (Romanis, 2018). Pour défendre cette position, Romanis (2018) contredit la vision de Rieder qui est la suivante : « conventional NIC [neonatal intensive care] [...] attempts to uptake the creative process and 'artificially continue gestation'. » (p.754). Romanis juge qu'il est inapproprié de parler de processus de création lorsqu'il est question des technologies actuellement utilisées en SIN. Selon elle, seules les technologies comme l'UA peuvent soutenir un processus de création.

Romanis associe le processus de création à la gestation, alors que le développement ayant lieu après la naissance serait un processus de formation, qu'elle distingue de la façon suivante :

Gestation, whether in or ex utero, is distinct from 'continuing to develop after being born'. Human beings continue to develop long after the gestational process is complete, for example as part of development continuing into childhood. Gestation, however, is different in that it is a process of formation, which if not completed adequately the human being has no capacity for life independent. (Romanis, 2018, p.754)

Kingma & Finn (2020) trouvent l'argument de Romanis peu convaincant. Elles se demandent en quoi la gestation d'un fœtus de 39 semaines serait davantage créative que l'incubation d'un nouveau-né de 25 semaines de gestation. Elles questionnent ce qui permet d'avancer ce propos, comprenant que le développement de ce même nouveau-né serait plus substantiel et rapide, notamment sur le plan cognitif, que celui d'un fœtus de 39 semaines. Si Romanis ne peut répondre à ce questionnement de façon convaincante, nous en venons à la conclusion que la différenciation qu'elle fait entre la création et la formation ne peut être ce qui distingue l'UA de l'incubateur conventionnel.

L'incubateur et l'utérus artificiel : un environnement différent ?

Finalement, toujours selon Romanis, l'UA ne peut être compris comme étant une continuité de l'incubateur, puisque ces deux technologies diffèrent de façon importante sur le plan de l'environnement. Par exemple, le nouveau-né en incubateur est exposé au monde extérieur, pouvant bénéficier des interactions sociales et physiques avec d'autres personnes et s'inscrivant par le fait même à l'intérieur de réseaux sociaux (Romanis, 2018). L'entité en UA, quant à elle, « is shut off from the outside world and does not touch, smell or interact with anything other than its artificial gestator. » (Romanis, 2018, p.754). Toutefois, selon Kingma & Finn (2020), « the effects on human interaction are much more complicated than Romanis lets on here. » (p.357) Elles prennent l'exemple d'un fœtus in utero pour soutenir leur point. Même si le fœtus ne peut voir ou toucher les personnes composant son futur réseau social ni être vu et entendu par celles-ci, il demeure en constant contact physique (de l'intérieur) avec la personne qui le porte. Par l'intermédiaire de celle-ci, le fœtus est également en contact avec le réseau social de sa gestatrice (Kingma & Finn, 2020). À l'opposé, un nouveau-né demeurant à l'hôpital sera davantage isolé du

corps maternel, maintenant accessible que de l'extérieur, ainsi que de son futur réseau social. Pour ce qui est de l'entité en UA, Kingma & Finn (2020) avancent qu'elle ne pourra être en contact physique direct (de l'intérieur ou de l'extérieur) avec le corps maternel, ni accéder à son réseau social.

Kingma & Finn (2020) ont avancé que les effets des interactions humaines étaient plus complexes que ce dont l'avait décrit Romanis et l'ont démontré en prenant l'exemple d'un fœtus in utero humain. Toutefois, leur constat concernant l'entité en UA demeure similaire à celui de Romanis, qui rappelons-le, évoquait que l'entité en UA soit coupée du monde extérieur, ne pouvant toucher, sentir ou interagir avec celui-ci. Nous sommes d'avis que Kingma & Finn n'ont pas réussi à démontrer leur point, puisqu'elles ont tenté d'apporter des précisions à l'argument de Romanis en utilisant l'exemple d'un fœtus in utero, ne pouvant s'appliquer à une entité en UA. De plus, leur réflexion concernant l'environnement de l'entité en UA est similaire à celle de Romanis. De ce fait, aucun argument ne semble assez fort pour distinguer l'UA de l'incubateur. À notre sens, pour définir comment l'environnement de l'UA diffère ou non de celui d'un incubateur, il faudrait d'abord savoir si l'entité en UA aurait le droit d'être visitée. En effet, certains avancent que les visites pourraient être limitées et que l'environnement devrait rester sombre et silencieux pour reproduire au mieux l'environnement utérin naturel (Kendal, 2022). Nous pensons qu'une fois cet aspect déterminé, il sera plus facile d'appréhender pourquoi et en quoi l'environnement de l'UA se différencie de celui d'un incubateur, si tel est le cas. Si l'environnement de l'UA est effectivement différent de celui de l'incubateur, il sera nécessaire de démontrer en quoi cet aspect est significatif pour ne pas considérer l'UA comme une continuité des technologies actuellement utilisées en SIN.

Kingma & Finn en viennent à la conclusion que les arguments soulevés par Romanis ne peuvent différencier de façon adéquate l'UA de l'incubateur. Elles partagent toutefois l'avis de Romanis, lorsqu'elle affirme que l'UA n'est pas une continuité des technologies actuellement utilisées en SIN. Cependant, ce qui peut réellement différencier l'UA de l'incubateur, selon elles, est le fait que cette première technologie soutient le développement d'entité conservant leurs caractéristiques fœtales alors que l'incubateur prend en charge des nouveau-nés ayant transitionné vers les caractéristiques néonatales (Kingma & Finn, 2020).

Cette différenciation sur la base des caractéristiques peut être contredite par le fait qu'un nouveau-né conserve certaines de ses caractéristiques fœtales après la naissance, comme l'a montré Wozniak (2022). Si Kingma & Finn désirent avancer un argument tenant compte des caractéristiques fœtales et néonatales, elles doivent démontrer comment celles-ci s'opposent, ou si ce n'est pas le cas comme l'affirme Wozniak, lesquelles de ces caractéristiques peuvent distinguer de façon significative l'entité en UA d'un nouveau-né en incubateur.

Selon Wozniak (2022), s'il est déterminé que l'UA est simplement un prolongement plus sophistiqué de l'incubateur conventionnel utilisé en SIN, l'entité en UA mériterait les mêmes protections juridiques que le sujet en incubateur. À l'opposé, s'il est jugé que l'UA est une technologie foncièrement différente des technologies déjà existantes en SIN, l'entité soutenue par celui-ci pourrait être considérée différemment qu'un nouveau-né se trouvant à l'intérieur d'un incubateur. Or, nous sommes plutôt d'avis que la nature de l'UA est un facteur parmi d'autres pouvant indiquer ce que devrait être le statut de l'entité en UA, mais ne serait pas suffisante à lui seul. À titre d'exemple fictif, une entité en UA de 12 semaines pourrait ne pas avoir les mêmes protections qu'un nouveau-né en incubateur, et ce, même si l'UA est considéré être un prolongement de celui-ci.

Exemples d'implications possibles et d'enjeux supplémentaires

À l'intérieur de cette section, nous mettrons de l'avant quelques implications possibles afin d'alimenter la réflexion quant aux statuts moral et légal de l'entité en UA, notamment sous l'angle des intérêts et droits des parents potentiels. Nous avons mentionné précédemment que le ou les parents potentiels pourraient désirer une interruption de l'existence de l'entité en UA, et ce, même s'il s'agissait d'un projet désiré et planifié au préalable. Toutefois, nous pouvons nous questionner à savoir :

[W]hat is an abortion in the ectogenetic world? Can a couple simply ask for the machine to be switched off once gestation has already started? Would the action of "switching off" the machine be subject to abortion laws? Would therapeutic claims for abortion be different [...] ? To answer these important questions, regulators must balance the parents' rights with the ectogenetic embryo's interests. (Abecassis, 2016, p. 13).

Partageant une pensée similaire, Ross ajoute que le statut du fœtus « is not due to any intrinsic properties, or to its potential, but is rather due to its special relationship with those people who will, if the foetus continues to develop, eventually become its parents. » (Coleman, 2004, p.118). Ces deux énoncés découlent des théories relationnelles vues précédemment (voir p.45-46). Nous optons pour ce type de théories pour justifier notre choix d'accorder une attention spéciale aux intérêts et droits des parents potentiels.

L'entité en utérus artificiel et le statut de personne

Tout d'abord, il est à se demander à partir de quel moment l'entité en UA devrait être considérée comme une personne. Considérant que l'entité tout juste extraite du corps humain répondrait aux définitions conventionnelles de la naissance, Colgrove (2019) affirme que cette première serait une personne dès ce moment, puisque la naissance (vivante) est ce qui confère le statut de personne. Si l'entité est une personne dès son extraction du corps gestationnel, l'arrêt de son existence ne serait plus permis à partir de ce moment – sauf dans de cas exceptionnels – puisqu'elle détiendrait le droit à la vie. Ainsi, l'arrêt de l'existence de l'entité en UA serait une forme d'infanticide, que Rodger et al. (2020) qualifient de « gestaticide » (mort du gestateling). Romanis (2018), quant à elle, a avancé l'idée que l'entité en UA devrait détenir un statut intermédiaire à celui du fœtus in utero humain et du nouveau-né. Ce statut consisterait à octroyer plus de protections à l'entité en UA en comparaison à un fœtus, sans toutefois lui reconnaître toutes les protections s'appliquant à un nouveau-né (Romanis, 2018).

En avançant l'idée d'un statut intermédiaire, Romanis (2018) souhaite préserver l'accès aux avortements tardifs tout en protégeant légalement l'entité en UA d'une possible négligence médicale. Toutefois, la position de Romanis exige de statuer les protections qui devraient être octroyées à l'entité en UA et celles qui ne le seraient pas (Wozniak, 2021). Finalement, l'entité pourrait être considérée comme une personne à différents moments, soit : 1) Dès son extraction du corps gestationnel ; 2) À partir d'un certain moment lors de la gestation en UA ; 3) Lorsque l'entité se voit extraite de l'UA ; ce dernier point n'empêche pas nécessairement que celle-ci détienne certaines protections lorsqu'elle se trouve en UA, comme l'avance Romanis.

L'intérêt de l'entité en utérus artificiel

Avant d'élaborer davantage quant aux droits et intérêts possibles des parents potentiels concernant l'arrêt de l'existence de l'entité en UA, nous tenons à mettre en lumière si cette action serait dans l'intérêt de celle-ci.

Lorsqu'il est question d'intérêt chez l'embryon/fœtus, W Brock (2010) avance que celui-ci ne peut avoir d'intérêt envers la continuation de son existence, puisqu'il n'aurait pas conscience de celle-ci. Quand certaines personnes énoncent que l'embryon/fœtus a un intérêt à se développer, W Brock est d'avis que ces mêmes personnes confondent cet intérêt avec les conditions nécessaires au développement de l'être vivant en question. Pour illustrer cette position, W Brock avance que certaines personnes pourraient affirmer qu'une plante a un intérêt à avoir de l'eau ainsi que de la lumière pour demeurer en vie et continuer à se développer. Toutefois, W Brock va affirmer que l'eau et la lumière sont des conditions essentielles au développement de ladite plante, mais cette dernière ne détient pas à proprement parler un intérêt intrinsèque à ce que ses besoins soient répondus, n'ayant pas les capacités cognitives nécessaires (conscience, « sentience ») pour détenir un intérêt en la poursuite de son existence. L'intérêt de l'embryon/fœtus lui serait finalement attribué par les personnes qui ont à cœur le développement de celui-ci, selon W Brock. Adoptant ce point de vue, nous parlerons plutôt du futur intérêt de l'entité en UA qu'elle pourrait détenir une fois extraite de celui-ci.

Le futur intérêt de l'entité en UA et la recherche

Le futur intérêt de l'entité en UA peut être appréhendé du côté de la recherche, puisque cette première serait exposée à des risques lors d'essais cliniques visant à développer et améliorer la technologie. Comme la recherche a pour but de produire des savoirs pouvant bénéficier à une population future, il n'est pas garanti que cette première soit réalisée dans le meilleur intérêt du sujet d'étude (Romanis, 2019b). Au contraire, un traitement novateur doit être proposé au patient sur la base du meilleur intérêt de ce premier. Pour cette raison, Romanis affirme : « The subject of medical research is more vulnerable than a patient receiving medical treatment because there is not the same guarantee that the investigator is acting in their interests. » (Romanis, 2019b, p.393). À leur début, les essais cliniques sont susceptibles d'induire des

anomalies développementales chez l'entité en UA. Ces mêmes anomalies pourraient demeurer après que l'entité ait été extraite de l'UA ou causer sa mort avant son extraction (Baron, 2020).

Compte tenu de ces effets importants, H. Schultz (2009) propose que les sujets des essais cliniques devraient être de grands prématurés ayant très peu de chances de survie autrement. Considérant que les retombées décrites au paragraphe précédent ne seraient probablement pas dans l'intérêt des sujets d'étude, il est important de réfléchir au statut légal des entités en UA pour déterminer de quelle façon elles pourraient être traitées à l'intérieur des essais cliniques. Cette réflexion ne sera pas explorée davantage à l'intérieur de ce présent mémoire, faute d'espace, mais les articles suivants : *Artificial womb technology and clinical translation: Innovative treatment or medical research?* Et *Moving forwards: A problem for full ectogenesis* peuvent être utiles pour une réflexion éventuelle à ce propos.

Le futur intérêt de l'entité en UA dans le cas d'un abandon du projet parental initial
Toujours du côté de l'entité, nous nous demandons s'il est dans son futur intérêt de poursuivre sa gestation en UA si le ou les parents potentiels se désistaient du projet parental. Dans un tel cas, si l'entité en UA est considérée être une personne, tout porte à croire qu'elle serait mise en adoption au même titre qu'un nouveau-né issu d'une gestation humaine, plutôt que de voir son existence terminée. Toutefois, comme le statut légal de l'entité en UA demeure indéterminé, il peut s'avérer utile d'explorer son meilleur intérêt et de lui octroyer un statut légal qui permettra de respecter ce meilleur intérêt.

D'un côté, certaines personnes pensent que l'adoption n'est pas dans le futur intérêt de l'enfant potentiel, et ce, même si celui-ci serait adopté. Haesevoets (2008) explique que les enfants adoptés ont un plus grand risque suicidaire à l'adolescence que les enfants vivant au sein de leur famille biologique. Les enfants adoptés présentent également plus de troubles de l'attachement et d'enjeux identitaires en comparaison aux enfants non adoptés. De plus, il n'est pas rare que l'enfant adopté tente de retrouver ses origines à l'adolescence ou à l'âge adulte, toujours selon Haesevoets. Par ailleurs, l'enfant issu d'un don de sperme ou d'ovule peut ressentir le besoin de trouver ses origines génétiques, puisque « they might be curious to find understanding or a sense of belonging to shape what they believe to be their identity. » (Dalzell, 2019, p. 349). Une situation

similaire pourrait être vécue par les enfants issus de l'ectogestation pour lesquels les parents génétiques ont abandonné le projet parental.

En addition, certains auteurs à l'instar de Overall (2015), Alghrani (2007/2008), Coleman (2004) et James (1987) ont évoqué que l'ectogestation, dans le cas où elle serait une alternative obligatoire à l'avortement, engendrerait un surplus d'enfants mis en adoption (Horn, 2020b). Toutefois, comme il est peu probable que cette situation devienne réalité, nous avançons que les futurs enfants mis en adoption à la suite d'une gestation en UA seraient beaucoup moins importants en nombre. Cependant, selon Hammond-Browning (2018), il n'est pas déraisonnable de penser que les ressources utilisées pour la prise en charge de ces enfants mis en adoption seraient tout de même limitées, puisqu'elles le sont déjà. De plus, elle avance également que la société pourrait avoir certaines réserves quant aux effets à long terme des enfants issus d'une gestation en UA, ce qui pourrait mener à un moins grand taux d'adoption pour ceux-ci.

Toutefois, plusieurs personnes sont d'avis que l'adoption serait préférable pour l'enfant potentiel que de terminer son existence lorsqu'il se trouve encore en UA. Cette position est souvent défendue en reprenant l'argument de Warren (1989) voulant que plusieurs personnes compétentes désirent adopter un enfant et sont en mesure de répondre aux besoins de celui-ci de façon à ce qu'il ait une belle vie. Pour cette raison, « infanticide is rarely in the infant's own best interests, and would often deprive some potential adoptive individual or family of a great benefit. » (Warren, 1989, p.57). Cependant, Warren n'écrit pas en contexte d'ectogestation et parle d'infanticide plutôt que d'une interruption de l'existence d'un être humain dont le statut légal demeure indéterminé, ce qui peut constituer une limite à cet argument.

L'intérêt de l'entité en UA qui présente un handicap, une déficience ou une maladie
Nous regarderons s'il est dans le futur intérêt de l'entité en UA de voir son existence interrompue si celle-ci présente un handicap, une déficience ou une maladie. Selon Warren (1973), tout nouveau-né présentant une déficience physique et/ou intellectuelle extrêmement sévère qui a tout de même une chance d'avoir une vie satisfaisante mérite de vivre, et ce, même s'il ne se voit pas adopté en raison de cette même déficience. Encore une fois, Warren écrit dans un contexte qui n'est pas en lien avec l'ectogestation et où le nouveau-né est déjà une personne. Rodger & al.

(2020) et Werner & Mercurio (2021) écrivant dans un contexte d'ectogestation, avancent que l'existence de l'entité en UA pourrait être interrompue si celle-ci présente des lésions neurologiques profondes ou de graves problèmes de santé qui mèneraient à une mort imminente. Cette action serait autorisée même si l'entité en UA est considérée être une personne, tout comme il est généralement permis d'interrompre un traitement de maintien en vie lorsqu'un nouveau-né présente un très pauvre pronostic (Werner et Mercurio, 2021). D'ailleurs, Baron écrit : « According to certain ethicists, it may be that some foetal abnormalities/adverse developmental outcomes make abortion not only morally permissible, but morally imperative. » (2020, p.412).

Toutefois, Rodger & al. (2020) avancent qu'il ne serait pas permis d'interrompre l'existence de l'entité en UA lorsqu'il n'est pas permis d'interrompre un traitement de maintien en vie d'un nouveau-né. Étant d'avis contraire, Fleck (2023) avance ceci :

What if whole genome sequencing is performed on the fetus in the AW at ten weeks? The fetus might be identified as a future possible child with Duchenne's Muscular Dystrophy, or hemophilia, or cystic fibrosis, or sickle cell disease, or Trisomy-21. Perhaps most staff monitoring these AWs would be ethically comfortable with respecting a parental choice to remove these fetuses from the AW. It is not unreasonable to regard such decisions as being in the best interest of that child that will never be. (p.96).

Fleck parle d'une situation où une condition serait dépistée chez une entité de 10 semaines. Or, nous avons précédemment avancé que l'UA ne serait fort probablement pas en mesure de soutenir le développement d'une entité à ce stade. Si une condition semblable est détectée chez l'entité en UA ayant été transférée à l'intérieur de celui-ci à 22-25 semaines de gestation in utero (population cible actuelle), nous pouvons nous demander si le corps médical serait autant confortable de terminer l'existence de cette entité. Cette question nous semble digne de réflexion, considérant les écoles de pensée décrites précédemment en revue de littérature qui accordent de plus en plus de valeur morale, voire légale, à un fœtus au fur et à mesure qu'il se développe.

La position de Rodger & al. (2020) voulant qu'il ne soit pas permis d'interrompre l'existence d'une entité en UA lorsqu'il n'est pas permis d'interrompre un traitement de maintien en vie d'un nouveau-né, mérite également d'être analysée. Nous pensons que leur point de vue devrait faire l'objet d'une réflexion plus poussée, puisque la loi canadienne actuelle permet à une personne enceinte d'avoir recours à un avortement si celle-ci ne souhaite pas voir naître son fœtus en raison d'une condition présente chez celui-ci. Pour une même condition présente chez un fœtus et un nouveau-né, il est autorisé d'avorter ce premier alors qu'il n'est pas permis de terminer la vie du second. McMahan (2013) qualifie ce traitement différencié d'inconsistant, en mettant de l'avant que plusieurs personnes trouvent qu'un avortement tardif est acceptable si le fœtus présente une trisomie 21, alors que ces mêmes personnes refusent l'infanticide pour un nouveau-né ayant cette même condition. Selon lui, cette inconsistance relève du fait qu'aucune caractéristique intrinsèque ne peut expliquer ce traitement différencié, ce dernier se faisant seulement sur la base d'un environnement distinct.

L'entité en UA serait toutefois également à l'extérieur du corps. Pour cette raison, nous avançons que la décision de procéder à un arrêt de l'existence lorsqu'il y a présence d'une condition qui ne porte pas atteinte à sa vie pourrait plutôt se comprendre comme étant dans l'intérêt des parents potentiels. Par ailleurs, plusieurs études démontrent que les personnes vivant avec la trisomie 21 considèrent avoir une vie satisfaisante qui mérite d'être vécue (Kaposy, 2022). Il pourrait toutefois être rétorqué qu'un arrêt de l'existence demandé sur la base d'un trait présenté par l'entité serait dans l'intérêt de cet enfant potentiel si son ou ses parents prospectifs d'origine ne sentent pas avoir les ressources (compétences, réseau, finances, etc.) nécessaires pour répondre aux besoins particuliers de ce futur enfant.

Cependant, si la mort du fœtus ou de l'entité en UA veut être évitée, et que les parents potentiels d'origine ne souhaitent plus poursuivre le projet parental en raison d'un trait détecté, Fleck nomme que : « The alternative social arrangement would require the surrender of parental rights with the hope there would be willing and able adoptive parents who would be provided with substantial health funding and social support. » (Fleck, 2023, p.96). Au contraire, si l'interruption de l'existence de l'entité en UA est permise pour certaines conditions, nous avançons qu'une attention particulière devrait être accordée aux réalités et droits des personnes en situation

d'handicaps ainsi qu'aux questions d'eugénisme. Le point de vue de ces personnes sur la question de l'arrêt de l'existence de l'entité en UA en raison de certains traits est important à considérer. Cette réflexion inclusive augmenterait les chances que l'arrêt de l'entité en UA – si elle est permise – n'engendre pas de nouvelles inégalités (stigmatisation, difficultés d'accès aux ressources, etc.) perçues et vécues par les personnes en situation de handicap. Finalement, nous émettons l'hypothèse que les parents prospectifs désirant terminer l'existence de l'entité en UA en raison de la présence de certains traits pourraient le faire pour des motifs socioéconomiques. En effet, certaines personnes pourraient être plus enclines à accueillir un enfant présentant certains traits spécifiques si les ressources publiques et communautaires étaient davantage disponibles et accessibles (Kellogg & al., 2014).

Les parents potentiels ont-ils des droits envers l'interruption de l'existence de l'entité en utérus artificiel ?

Le droit à la liberté

Il a été dit au début de cette section que les intérêts de l'enfant potentiel doivent être mis en relation avec les droits et intérêts des parents potentiels pour déterminer le traitement réservé à l'entité en UA, et par extension, déterminer son statut légal. Afin de mieux comprendre si les parents potentiels détiendraient le droit de terminer l'existence de l'entité en UA, nous regarderons les fondations du droit à l'avortement en contexte canadien. Rappelons que le droit à l'avortement a été entériné par la décision R. c. Morgentaler en 1988 par le fait que la criminalisation de cette procédure allait à l'encontre des droits (vie, sécurité, liberté) énoncés à l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés de la personne*. Toutefois, comme l'entité se trouverait à l'extérieur du corps, nous avançons que la vie et la sécurité ne seraient plus menacées par une gestation.

Or, il est plausible qu'une gestation en UA puisse porter atteinte au droit à la liberté si le ou les parents potentiels souhaitent l'interruption de l'existence de l'entité en UA et que celle-ci leur est refusée. Horn affirme : « The Canadian Charter distinguishes between “liberty and security of the person,” indicating that “liberty” is to be understood as distinct from physical autonomy vested in the body. » (Horn, 2020a, p.76). La Charte semble donc garantir un type de liberté

dépassant la « seule » liberté corporelle. Par ailleurs, il est important de mentionner que chaque droit compris à l'intérieur de l'article 7 peut être traité de façon indépendante l'un de l'autre (Cour suprême du Canada, 1988). De cette façon, nous pouvons analyser si une gestation en UA peut porter atteinte au droit à la liberté du ou des parents potentiels, même si les droits à la vie et à la sécurité ne seraient plus menacés.

La liberté « grants the individual a degree of autonomy in making decisions of fundamental personal importance. » (Cour suprême du Canada, 1988, p.166). Le choix de mettre un enfant au monde ou non est inhérent au sens qu'une personne attribue à sa vie et à sa dignité (Romanis & Horn, 2020) et est intimement lié à la façon dont elle se représente comme individu et être social tout en comportant des conséquences d'ordre psychologique, social et économique (Cour suprême du Canada, 1988). Pour ces raisons, l'État devrait respecter ce choix individuel et s'abstenir d'ingérence sur la base d'une conception unique de ce que constitue une vie bonne (Horn, 2020a). D'ailleurs, plusieurs personnes considèrent que l'avortement devrait demeurer permis, et ce, malgré la possibilité d'éviter la mort du fœtus en le transférant en UA. Pour ces mêmes personnes, la liberté procréative va au-delà du fait de ne plus être enceinte, elle consiste également à ne pas être le parent (social ou génétique) de cet enfant potentiel (Simkulet, 2020) en terminant l'existence de celui-ci.

Toutefois, Singer & Wells sont en désaccord avec ce dernier énoncé, affirmant : « Freedom to choose what is to happen to one's body is one thing; freedom to insist on the death of a being that is capable of living outside one's body is another. » (1984, p.135). Nous avons expliqué précédemment (voir p.75-76) que si l'entité en UA était une personne, un homicide ne pourrait être justifié sous l'égide de la légitime défense, ne respectant pas les principes de proportionnalité et de nécessité. Cependant, ici, il n'a pas encore été déterminé si l'entité en UA est une personne. Nous verrons quelques implications possibles pour les parents potentiels qui souhaiteraient terminer l'existence de l'entité en UA. Si ces implications comportent de graves atteintes aux droits des parents potentiels, serait-il possible de ne pas octroyer le statut de personne à l'entité en UA afin d'éviter une contradiction entre les droits respectifs des deux parties, comme ce fût le cas pour une grossesse in utero humain ? Cette question ne sera pas répondue à l'intérieur de ce présent mémoire, puisque nous considérons qu'une réflexion davantage approfondie sur le sujet

est nécessaire pour une prise de position. Nous souhaitons simplement nommer quelques implications possibles de façon non exhaustive pour élever la réflexion en abordant ce qui constitue, à notre sens, la tension principale – droits de l’entité en UA vs droits des parents potentiels – pour déterminer le statut légal de l’entité en UA.

Le droit de ne pas devenir le futur parent de cet enfant potentiel

Premièrement, Räsänen (2017) va défendre qu’il existe un droit de ne pas devenir un parent biologique en avançant que l’UA ne devrait pas être une alternative obligatoire à l’avortement, puisque le fait de forcer le développement d’une entité à l’intérieur d’un UA ne respecterait ce droit. Dans le cas où l’entité se trouverait déjà en UA et ne serait pas une personne, nous jugeons qu’il serait plus juste de parler d’un droit de ne pas devenir le futur parent biologique de cet enfant potentiel. Nous proposons cette reformulation, car le terme parent est un terme relationnel exigeant qu’il y ait la présence d’enfant pour être parent (Kaczor, 2018). Nous précisons également « cet enfant potentiel », car ce n’est pas le droit de ne pas devenir un parent biologique au sens large que le ou les parents potentiels veulent défendre, mais bien celui en relation avec cet enfant potentiel spécifique.

Cependant, notre proposition comporte tout de même la faille relevée par Horn (2021), soit celle d’exclure tous les parents potentiels n’étant pas liés génétiquement à l’entité en UA, cette dernière pouvant être issue d’un ou deux dons de gamètes (spermatozoïdes et ovules). De ce fait, les différentes possibilités de « faire famille » ne sont pas considérées à l’intérieur d’une telle formulation. De plus, « it poses a problem for protecting abortion rights in situations in which the genetic parents and the gestational parent, or the genetic parents and the intended parents, are not one and the same. » (Horn, 2021, p.95).

Or, nous n’avons pas encore trouvé une formulation qui permettrait de remédier à cette faille. Si nous reconnaissons un droit de ne pas être un parent gestationnel, la mort du fœtus pourrait être évitée si celui-ci est transféré en UA. Si nous parlons davantage d’un droit de ne pas être un parent social et/ou légal, l’adoption permettrait également d’éviter la mort du fœtus.

Les souffrances psychologiques

L'avortement est réalisé sur la base de trois motivations possibles, soit celles de terminer la grossesse, de ne pas devenir un parent social et/ou légal et de ne pas devenir un parent génétique. Les personnes demandant un avortement plutôt que de recourir à l'adoption le font pour éviter la parentalité génétique (Schultz, 2009), considérant que cette dernière – lorsqu'elle est involontaire – peut causer plusieurs conséquences pour le parent génétique, même si la parentalité gestationnelle, légale et sociale est évitée (Cohen, 2008). Dans ce cas, seul l'arrêt de l'existence du fœtus ou de l'entité en UA (si elle n'est pas déjà considérée être une personne) permet d'éviter les souffrances liées à une parentalité génétique non désirée.

D'ailleurs, à l'intérieur de la décision R. c. Morgentaler (1988), le juge Dickson énonce que le droit à la sécurité de sa personne comprend également « the psychological effect of state action » (Cour suprême du Canada, 1988, p.55). Si une personne devient un parent génétique contre son gré, elle peut penser qu'elle abandonne son enfant (Simkulet, 2020) ou continuer de se sentir responsable envers celui-ci, et ce, même après l'adoption (Räsänen, 2017). Cette même personne peut souffrir par le fait de savoir que son enfant génétique « will be thrown into the lottery of the adoption system, and that she will be unable to ensure its well-being, or even to know whether it is healthy, happy, doing well in school » (Warren, 1973, p.8). De plus, la personne qui remet son enfant génétique en adoption peut ressentir des attitudes sociales négatives à son égard et vivre de la stigmatisation, de la culpabilité ainsi que de la honte socialement imposées (Romanis, 2022).

Malgré ses limitations⁶, l'étude de Cannold (1995) démontre d'un point de vue empirique que les personnes – autant pour que contre l'avortement – ne considèrent pas que l'UA devrait être une alternative à l'IVG. Selon certaines personnes interviewées dans le cadre de cette étude, elles considèrent que le fait de terminer l'existence du fœtus est la meilleure façon d'agir dans l'intérêt de ce même enfant potentiel (Cannold, 1995). Dans cette même visée, « Ross suggests it is because the foetus represents such an important future relationship that it is understandable why a parent would care so much about it, and also why a parent would wish it dead » (Coleman, 2004, p.120). D'ailleurs, toujours selon Ross, plusieurs personnes demandant un avortement

⁶ Faible échantillonnage (45 entrevues réalisées), contexte hors canadien (Australie), pas récent (écrit en 1995)

veulent être de bons parents pour l'enfant potentiel, mais comprenant qu'elles ne pourraient l'être, elles préfèrent terminer l'existence du fœtus (Coleman, 2004).

Au contraire, d'autres pensent que la parentalité génétique non désirée ne cause pas inévitablement des souffrances psychologiques (Kaczor, 2018). Par ailleurs, l'avortement peut également mener à des souffrances psychologiques et augmente le risque de certains troubles de santé mentale, selon certaines études (Kaczor, 2018). Il a été dit précédemment que les personnes qui remettraient leur enfant génétique en adoption pourraient continuer de se sentir responsables envers celui-ci. Toutefois, selon Kaczor, il serait également plausible que les personnes ayant eu recours à un avortement ressentent un sentiment de responsabilité similaire envers l'enfant potentiel qui ne verra finalement pas le jour. Il est donc dit que « if we are focusing on avoiding the risk of substantial psychological harm, it is not biological parenthood we should avoid, but abortion. » (Kaczor, 2018, p.635). De plus, comme l'UA n'a pas encore été testé sur des êtres humains, il n'y a aucune preuve que de forcer la parentalité génétique en utilisant cette même technologie mènerait à des souffrances psychologiques, selon Kaczor.

Toujours selon Kaczor, il se peut que le lien entre la personne enceinte et le fœtus qu'elle porte se développe tout au long d'une grossesse humaine, ce qui pourrait expliquer la difficulté de certaines mères gestationnelles à mettre en adoption leur enfant biologique. D'autres aspects d'ordre social (ex: le fait que d'autres personnes savent pour la grossesse) pourraient contribuer à la difficulté de mettre son enfant génétique en adoption. Kaczor avance que si l'UA permet de prendre en charge un fœtus en début de gestation, il est possible que ce lien ne soit pas aussi développé, voire inexistant, et que les aspects sociaux en lien avec la grossesse ne soient pas assez forts pour être considérés. Finalement, Kaczor affirme que ce n'est pas parce que certaines obligations causent des torts qu'il est pour autant permis d'éviter ces mêmes obligations. À titre d'exemple, nous pouvons avancer qu'un locataire a l'obligation de payer le loyer à son propriétaire, et ce, même si cette obligation peut lui causer certains torts financiers et psychologiques dans le cas où ce même locataire serait en situation de précarité financière.

En résumé, quelques implications possibles mettant de l'avant l'arrêt de l'existence de l'entité en UA en relation avec les intérêts de l'enfant potentiel ainsi que ceux du ou des parents potentiels ont été présentées. Cette section avait pour but de permettre une meilleure compréhension des enjeux relatifs aux statuts moral et légal de l'entité en UA. Toutefois, comme ces enjeux n'ont pas fait l'objet d'une recherche ciblée approfondie de notre part, nous pensons qu'il est primordial que ces premiers soient davantage analysés rigoureusement avant de statuer ce qui est dans le meilleur intérêt de chaque partie prenante.

Chapitre 7 – Conclusion

En conclusion, ce présent mémoire avait comme objectif d'analyser les impacts possibles de l'ectogestation sur les statuts moral et légal de l'entité en utérus artificiel (UA). Dans le but de pallier certaines failles présentes dans la littérature à ce sujet (voir p.34), nous nous sommes concentrés sur l'ectogestation partielle en contexte canadien, tout en analysant et clarifiant certains concepts utiles à la réflexion.

Comme démontré à l'intérieur du chapitre 3 (Mise en contexte), le développement des prototypes d'UA et les essais cliniques actuels sur les êtres humains viennent prouver que l'ectogestation partielle ne relève plus de l'ordre de la science-fiction. Malgré les différents enjeux quant au développement d'UA fonctionnels et sécuritaires, plusieurs sont d'avis que ces derniers parviendront à prendre en charge des entités à un stade de plus en plus tôt dans la gestation, soulevant ainsi plusieurs questions morales, éthiques et juridiques, dont celle du statut de l'entité en UA.

Le chapitre 4 (Problématique) de ce mémoire est venu démontrer la nécessité d'amorcer une réflexion quant au statut moral et/ou légal possible de l'entité en UA et par extension, des implications éthiques et juridiques liées à son traitement, au Canada. Il a été expliqué que le nouveau-né acquiert la personnalité juridique à la naissance, lorsqu'il est vivant et viable, dans le but de protéger certains droits des personnes enceintes. Pour cette raison, le Canada a décriminalisé le recours à l'avortement tout au long de la grossesse, sans égard à l'âge gestationnel du fœtus. Or, comme l'avance Räsänen (2020) : « Since the purpose of the abortion is to have the fetus killed, but the justification for the abortion is bodily autonomy and integrity, when an artificial womb device becomes an option, another justification for abortion will be needed » (p.372). L'enjeu que soulève cet énoncé consiste à déterminer si d'autres motifs peuvent venir justifier l'arrêt de l'existence de l'entité en UA. Toutefois, une réflexion préalable quant au statut moral et/ou légal de cette dernière est nécessaire avant de déterminer les traitements dont celle-ci pourrait/devrait faire l'objet.

Pour entamer cette réflexion, une revue narrative systématisée a été utilisée. La revue de littérature a analysé trois thématiques, soit la nature de l'embryon/fœtus et de la personne selon différentes écoles de pensée, la naissance vivante et la viabilité. Considérant la pertinence morale et juridique des concepts de « naissance vivante » et de « viabilité » pour l'obtention du statut de personne, ces deux concepts ont été mis en relation avec l'ectogestation. Le constat ressortant de cette analyse est que ces deux concepts tels que construits et appliqués actuellement peuvent être problématiques quant à l'arrêt de l'existence de l'entité en UA, puisque cette dernière serait considérée comme née et viable, peu importe son stade de développement.

À l'intérieur de la partie *Discussion*, l'importance de déterminer le statut légal de l'entité en UA a été expliquée en premier lieu. Par la suite, nous nous sommes positionnés quant à l'application des trois thématiques (nature de l'embryon/fœtus, naissance vivante et viabilité) en contexte d'ectogestation. En premier lieu, un retour a été fait quant à la nature de l'embryon/fœtus et de la personne, ce qui nous a amenés à conclure que la valeur morale accordée au produit humain de la conception diffère largement selon les écoles de pensée, rendant improbable le consensus quant à la nature de celui-ci. Toutefois, nous avons tout de même fait état des conditions trouvées à l'intérieur de la littérature qui semblaient augmenter le statut moral d'une entité humaine. En deuxième lieu, nous nous sommes prononcés pour le maintien du concept actuel de « naissance ». Nous avons démontré que les arguments en faveur d'une redéfinition de la naissance basée sur une distinction entre les caractéristiques fœtales et néonatales n'étaient pas convainquants, considérant que ces premières peuvent également être présentes chez les nouveau-nés. En troisième lieu, nous avons expliqué le besoin de clarifier le concept de « viabilité » considérant les différentes interprétations qui sont faites de ce dernier – engendrant par le fait même différentes implications – ainsi que de son utilité en contexte canadien.

Par ailleurs, nous avons émis certaines recommandations quant au vocabulaire à adopter en contexte d'ectogestation par rapport à la technologie, au sujet se trouvant à l'intérieur de l'UA et au processus que celui-ci soutient. Par la suite, une réflexion a été faite à savoir si l'UA est une continuité des technologies actuellement utilisées en SIN, telles que l'incubateur, ou serait d'une nature foncièrement différente. À la suite de cette réflexion, nous avons expliqué en quoi les propositions avancées différenciant l'UA de l'incubateur conventionnel sont problématiques.

La dernière section de ce mémoire s'est penchée sur certaines implications possibles quant au traitement de l'entité en UA, notamment en relation avec le droit à l'avortement. À l'intérieur de cette même section, certains enjeux supplémentaires ont été analysés, notamment du point de vue du meilleur intérêt de l'enfant potentiel issu d'une ectogestation et des droits possibles des parents potentiels prenant part à un projet ectogestatif. Dans le but de continuer cette même réflexion, nous proposons que ces enjeux fassent l'objet d'une analyse plus approfondie.

Nous pensons également qu'une réflexion incluant plusieurs groupes de personnes, notamment ceux touchés directement par les enjeux de l'ectogestation, devraient participer à la discussion quant au statut légal de l'entité en UA. Nous avons avancé qu'il ne serait pas déraisonnable d'accorder certaines protections à l'entité en UA au fur et à mesure de son développement étant donné qu'elle se trouverait à l'extérieur du corps. Or, nous n'avons pas déterminé la nature de ces protections ainsi que le moment où elles seraient octroyées, d'où le besoin d'une réflexion davantage approfondie sur le sujet.

Au final, nous avons vu que l'un des principaux enjeux concernant le statut légal de l'entité en UA est en lien avec l'acceptabilité ou non de l'arrêt de son existence. Compte-tenu le conflit d'intérêts possible entre la liberté des parents potentiels et la protection de la vie de l'enfant potentiel, nous pensons qu'une réflexion qui analyse le meilleur intérêt de chacune des parties impliquées pourrait aider à la prise de décisions. Finalement, des données empiriques issues d'entretiens portant sur le statut moral et/ou légal de l'entité en UA réalisés auprès de groupes ciblés (ex : professionnels de la santé, personnes enceintes et leurs partenaires, parents de grands prématurés, etc.) contribueraient certainement à guider les réflexions. Ces données fourniraient une meilleure connaissance de l'opinion des groupes sondés par rapport au statut moral et/ou légal de l'entité en UA, tout en permettant de réfléchir à des enjeux qui auraient été ciblés par ces premiers. Pour ces raisons, il est pertinent et nécessaire de créer ce type de données, actuellement inexistant en contexte canadien.

Références bibliographiques

- Abecassis, M. (2016). *Artificial Wombs : The Third Era of Human Reproduction and the Likely Impact on French and U.S. Law*. 27, 27.
- Alghrani, A. (2009). Viability and abortion : Lessons from ectogenesis? *Expert Review of Obstetrics & Gynecology*, 4(6), 625-634. <https://doi.org/10.1586/eog.09.54>
- Back, E. (2022). *La Chine développe des utérus artificiels humains autonomes surveillés par une IA*. Futura.
- Barie, P. S., Bacchetta, M. D., Eachempati, S. R., & Fins, J. J. (2001). 14—Research in the Intensive Care Unit : Ethical and Methodological Issues. In W. W. Souba & D. W. Wilmore (Éds.), *Surgical Research* (p. 137-154). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012655330-7/50016-2>
- Baron, T. (2021). Moving forwards : A problem for full ectogenesis. *Bioethics*, 35(5), 407-413. <https://doi.org/10.1111/bioe.12848>
- Blackshaw, B. P., & Rodger, D. (2019). Ectogenesis and the case against the right to the death of the foetus. *Bioethics*, 33(1), 76-81. <https://doi.org/10.1111/bioe.12529>
- Cannold, L. (1995). Women, Ectogenesis and Ethical Theory. *Journal of Applied Philosophy*, 12(1), 55-64. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5930.1995.tb00119.x>
- Coalition pour le droit à l'avortement au Canada. (2017). *Late Term Abortions (after 20 weeks)*. 3.
- Cohen, I. G. (2008). THE RIGHT NOT TO BE A GENETIC PARENT? *SOUTHERN CALIFORNIA LAW REVIEW*, 81, 82.
- Coleman, S. (2004). *The Ethics of Artificial Uteruses : Implications for Reproduction and Abortion*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351146807>
- Colgrove, N. (2019). Subjects of ectogenesis : Are « gestatelings » fetuses, newborns or neither? *Journal of Medical Ethics*, 45(11). <https://doi.org/10.1136/medethics-2019-105495>
- Conseil du statut de la femme. (2013). *Le droit à l'avortement—25 ans de reconnaissance officielle*. 24.
- Cour suprême du Canada. (1988). *R. c. Morgentaler*. <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/288/index.do>

- Cour suprême du Canada. (1989). Tremblay c. Daigle. Tremblay c. Daigle - Décisions de la CSC (lexum.com)
- Dalzell, J. (2009). *The Impact of Artificial Womb Technology on Abortion Jurisprudence*. 25.
- Davis, N. (2019, octobre 8). Artificial womb : Dutch researchers given €2.9m to develop prototype. *The Guardian*.
- De Bie, F. R., Kim, S. D., Bose, S. K., Nathanson, P., Partridge, E. A., Flake, A. W., & Feudtner, C. (2023). Ethics Considerations Regarding Artificial Womb Technology for the Fetionate. *The American journal of bioethics : AJOB*, 100898738, 1-12. Ovid MEDLINE(R) Epub Ahead of Print. <https://doi.org/10.1080/15265161.2022.2048738>
- Derbyshire SW. Can fetuses feel pain? *BMJ*. 2006 Apr 15;332(7546):909-12. doi: 10.1136/bmj.332.7546.909. PMID: 16613970; PMCID: PMC1440624.
- Di Stefano, L., Mills, C., Watkins, A., Wilkinson, D. (2020) Ectogestation ethics: The implications of artificially extending gestation for viability, newborn resuscitation and abortion. *Bioethics*. 34: 371– 384. <https://doi.org/10.1111/bioe.12682>
- Dietz, C., Travis, M., & Thomson, M. (Éds.). (2020). *A Jurisprudence of the Body*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-42200-4>
- Dupont-Thibodeau, A., Barrington, K. J., Farlow, B., & Janvier, A. (2014). End-of-life decisions for extremely low-gestational-age infants : Why simple rules for complicated decisions should be avoided. *Seminars in Perinatology*, 38(1), 31-37. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2013.07.006>
- Éducaloi. (s.d.). *La jurisprudence*. [vidéo]. Consulté 28 mai 2023, à l'adresse <https://educaloi.qc.ca/publications/la-jurisprudence/>
- English, J. (1975). Abortion and the Concept of a Person. *Canadian Journal of Philosophy*, 5(2), 233– 243. <http://www.jstor.org/stable/40230568>
- Flake, A. W. (2022). A supportive physiologic environment for the extreme premature infant : Improving life outside the womb. *Journal of Pediatric Surgery*, 57(2), 167-171. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2021.10.025>
- Genèse. (s.d.). Dans *Le Robert dico en ligne*. [genèse - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples](https://www.dicoenligne.com/definition/genese)
| [Dico en ligne Le Robert](https://www.dicoenligne.com/)

- George, J. (2022). *Vitara Biomedical raises \$25M to advance artificial womb technology*. Philadelphia Business Journal. Consulté 18 mai 2023, à l'adresse <https://www.bizjournals.com/philadelphia/news/2022/08/09/vitara-biomedical-philadelphia-artificial-womb.html>
- George, R.P., & Tollefsen C. (2008) *Embryo: A Defense of Human Life*.
- Gouvernement du Canada. (1985). *Code criminel*. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-46/>
- Gouvernement du Canada. (s.d.). Charte canadienne des droits et libertés. LOIS CONSTITUTIONNELLES DE 1867 à 1982 (justice.gc.ca)
- Gouvernement du Québec. (2009). Glossaire : *Personne morale de droit public*. Consulté 21 mai 2023, à l'adresse <https://www.tresor.gouv.qc.ca/ressources-informationnelles/cadre-normatif-de-gestion-des-ressources-informationnelles/loi-concernant-le-cadre-juridique-des-technologies-de-linformation/glossaire/p/>
- Gouvernement du Québec. (2022). *Traitements de procréation médicalement assistée*. Consulté 18 mai 2023, à l'adresse <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/grossesse-et-parentalite/procreation-medicalement-assistee/description-des-services/traitements-pma>
- Gouvernement du Québec. (s.d.) *Code civil du Québec*. Consulté 28 mai 2023, à l'adresse <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/CCQ-1991>
- Greasley, K. (2017). *Arguments about Abortion : Personhood, Morality, and Law*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198766780.001.0001>
- Haesevoets, Y.-H. (2008). 4. Le vécu de l'enfant adopté : Enquête de sens et questions d'identité. In *Traumatismes de l'enfance et de l'adolescence* (p. 85-109). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.haese.2008.01.0085>
- Hammond-Browning, D. N. (2018). *A NEWDAWN? ECTOGENESIS, FUTURE CHILDREN AND REPRODUCTIVE CHOICE*.
- Horn, C. (2020a). *Gestation Beyond Mother/Machine : Legal Frameworks for Artificial Wombs, Abortion, and Care*.
- Horn, C. (2020b). *Ectogenesis is for Feminists : Reclaiming Artificial Wombs from Antiabortion Discourse | Catalyst : Feminism, Theory, Technoscience*. Consulté 10 décembre 2022, à l'adresse <https://catalystjournal.org/index.php/catalyst/article/view/33065>

- Horn, C. (2021). Abortion Rights after Artificial Wombs : Why Decriminalisation is Needed Ahead of Ectogenesis. *Medical Law Review*, 29(1), 80-105. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwaa042>
- Hursthouse, R. (1987). *Beginning Lives*. Oxford: Basil Blackwell
- Institut Européen de Bioéthique. (2019). *UTérus artificiel : État des lieux et réflexions éthiques*. 14.
- Institut national de santé publique du Québec. (2021). *Les revues narratives : Fondements scientifiques pour soutenir l'établissement de repères institutionnels*. 74.
- Jackson, E. (2008). DEGENDERING REPRODUCTION? *Medical Law Review*, 16(3), 346-368. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwn016>
- Janvier A, Leblanc I, Barrington KJ. Nobody likes premies: the relative value of patients' lives. *J Perinatol*. 2008 Dec;28(12):821-6. doi: 10.1038/jp.2008.103. Epub 2008 Jul 17. PMID: 18633422.
- Johnstone, R., & Macfarlane, E. (2015). Public Policy, Rights, and Abortion Access in Canada. *International Journal of Canadian Studies*, 51, 97-120. <https://doi.org/10.3138/ijcs.51.97>
- Jurixio. 2 juin 2018 (a). La règle de droit (1) - le caractère générale [vidéo]. Youtube. [La règle de droit \(1\) - Le caractère général - YouTube](#)
- Jurixio. 2 juin 2018 (b). La règle de droit (3) - le caractère coercitif [vidéo]. Youtube. [La règle de droit \(3\) - Le caractère coercitif - YouTube](#)
- Kaczor, C. (2018). Ectogenesis and a right to the death of the prenatal human being : A reply to Räsänen. *Bioethics*, 32(9). <https://doi.org/10.1111/bioe.12512>
- Kaposy, C. (2018). *Choosing Down Syndrome : Ethics and New Prenatal Testing Technologies*. MIT Press.
- Kellogg, G., Slattery, L., Hudgins, L., & Ormond, K. (2014). Attitudes of mothers of children with down syndrome towards noninvasive prenatal testing. *Journal of Genetic Counseling*, 23(5), 805-813. <https://doi.org/10.1007/s10897-014-9694-7>
- Kendal, E. (2017). The Perfect Womb : Promoting Equality of (Fetal) Opportunity. *Journal of Bioethical Inquiry*, 14(2), 185-194. <https://doi.org/10.1007/s11673-017-9775-z>
- Kendal, E. S. (2022). Form, Function, Perception, and Reception : Visual Bioethics and the Artificial Womb. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 95(3), 371-377.
- Kingma, E. (2021). In defence of gestatelings : Response to Colgrove. *Journal of Medical Ethics*, 47(5), 355-356. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106630>

- Kingma, E., & Finn, S. (2020). Neonatal incubator or artificial womb? Distinguishing ectogestation and ectogenesis using the metaphysics of pregnancy. *Bioethics*, 34(4), 354-363. <https://doi.org/10.1111/bioe.12717>
- Koplin, J. J., & Gyngell, C. (2020). Emerging moral status issues. *Monash Bioethics Review*, 38(2), 95-104. <https://doi.org/10.1007/s40592-020-00124-y>
- Lomansky, L. (1984). *Being a person-does it matter? In The problem of abortion*. Joel Feinberg, ed. Belmont, California.
- Lomotey-Nakon, L., & Lanphier, E. (2023). Expanding the Frame : An Afrofuturist Response to Artificial Womb Technology. *The American Journal of Bioethics*, 23(5), 99-101. <https://doi.org/10.1080/15265161.2023.2191051>
- Mathison, E., & Davis, J. (2017). Is There a Right to the Death of the Foetus? *Bioethics*, 31(4), 313-320. <https://doi.org/10.1111/bioe.12331>
- McMahan, J. (2013). Infanticide and moral consistency. *Journal of Medical Ethics*, 39(5), 273-280.
- McMillan, C. A. W. (2021). *The Human Embryo in vitro : Breaking the Legal Stalemate*. Cambridge University Press.
- Ménard Martin avocats. *Le statut juridique du fœtus | Vos droits en santé*. (s. d.). Consulté 18 mai 2023, à l'adresse <http://www.vosdroitsensante.com/1499/le-statut-juridique-du-foetus>
- Mercurio, M. R. (2018). The EXTEND system for extrauterine support of extremely premature neonates : Opportunity and caution. *Pediatric Research*, 84(6), Article 6. <https://doi.org/10.1038/s41390-018-0198-2>
- Mercurio, M. R., & Werner, K. M. (2023). Thinking Inside the Bag : Patient Selection, Framing the Ethical Discourse, and the Importance of Terminology in Artificial Womb Technology. *The American Journal of Bioethics*, 23(5), 79-82. <https://doi.org/10.1080/15265161.2023.2191056>
- Myrhaug, H. T., Brurberg, K. G., Hov, L., & Markestad, T. (2019). Survival and Impairment of Extremely Premature Infants : A Meta-analysis. *Pediatrics*, 143(2), e20180933. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-0933>
- Naissance. (s.d.). Dans *Le Robert dico en ligne*. [naissance - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne Le Robert](https://www.le Robert dico en ligne.com/naissance)

- Overall, C. (2015). Rethinking Abortion, Ectogenesis, and Fetal Death. *Journal of Social Philosophy*, 46(1), 126-140. <https://doi.org/10.1111/josp.12090>
- Partridge, E. A., Davey, M. G., Hornick, M. A., McGovern, P. E., Mejaddam, A. Y., Vrecenak, J. D., Mesas-Burgos, C., Olive, A., Caskey, R. C., Weiland, T. R., Han, J., Schupper, A. J., Connelly, J. T., Dysart, K. C., Rychik, J., Hedrick, H. L., Peranteau, W. H., & Flake, A. W. (2017). An extra-uterine system to physiologically support the extreme premature lamb. *Nature Communications*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.1038/ncomms15112>
- Räsänen, J. (2017). Ectogenesis, abortion and a right to the death of the fetus. *Bioethics*, 31(9), 697-702. <https://doi.org/10.1111/bioe.12404>
- Räsänen, J. (2022). Regulating abortion after ectogestation. *Journal of Medical Ethics*. <https://doi.org/10.1136/jme-2022-108174>
- Regalado, A. (2021). A mouse embryo has been grown in an artificial womb—Humans could be next | MIT Technology Review. Consulté 1 novembre 2022, à l'adresse <https://www.technologyreview.com/2021/03/17/1020969/mouse-embryo-grown-in-a-jar-humans-next/>
- Rodger, D. (2021). Why Ectogestation Is Unlikely to Transform the Abortion Debate : A Discussion of 'Ectogestation and the Problem of Abortion'. *Philosophy & Technology*, 34(4), 1929-1935. <https://doi.org/10.1007/s13347-020-00436-1>
- Rodger, D., Colgrove, N., & Blackshaw, B. P. (2020). Gestaticide : Killing the subject of the artificial womb. *Journal of Medical Ethics*, medethics-2020-106708. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106708>
- Romanis, C., & Horn, C. (2020). Artificial Wombs and the Ectogenesis Conversation : A Misplaced Focus? Technology, Abortion, and Reproductive Freedom. *IJFAB: International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 13(2), 174-194. <https://doi.org/10.3138/ijfab.13.2.18>
- Romanis, E. C. (2019a). Challenging the 'Born Alive' Threshold : Fetal Surgery, Artificial Wombs, and the English Approach to Legal Personhood. *Medical Law Review*, 28(1), 93-123. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwz014>
- Romanis, E. C. (2019b). Artificial womb technology and clinical translation : Innovative treatment or medical research? *Bioethics*, 34(4), 392-402. <https://doi.org/10.1111/bioe.12701>

- Romanis E.C. (2019c) Artificial womb technology and the significance of birth: why gestatelings are not newborns (or fetuses). *J Med Ethics*. 2019 Nov;45(11):728-731. doi: 10.1136/medethics-2019-105723. Epub 2019 Aug 31. PMID: 31473654; PMCID: PMC6860405.
- Romanis, E. C. (2019d). Is « viability » viable? Abortion, conceptual confusion and the law in England and Wales and the United States. *Journal of Law and the Biosciences*, 7(1), Isaa059. <https://doi.org/10.1093/jlb/Isaa059>
- Romanis, E. C. (2020). *Regulating the 'Brave New World:' Ethico-Legal Implications of the Quest for Partial Ectogenesis*. [Thèse de doctorat, The University of Manchester]. [Regulating the 'Brave New World:' Ethico-Legal Implications of the Quest for Partial Ectogenesis — Research Explorer The University of Manchester](#)
- Romanis, E.C. (2018). Artificial womb technology and the frontiers of human reproduction : Conceptual differences and potential implications. *Journal of Medical Ethics*, 44(11). <https://doi.org/10.1136/medethics-2018-104910>
- Ross, S. L. (1982). Abortion and the Death of the Fetus. *Philosophy & Public Affairs*, 11(3), 232-245.
- Schultz, J. H. (2009). *Development of Ectogenesis : How Will Artificial Wombs Affect the Legal Status of a Fetus or Embryo?* 84, 31.
- Segers, S., & Romanis, E. C. (2022). Ethical, Translational, and Legal Issues Surrounding the Novel Adoption of Ectogestative Technologies. *Risk Management and Healthcare Policy*, 15, 2207-2220. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S358553>
- Simkulet, W. (2020). Abortion and Ectogenesis : Moral Compromise. *Journal of Medical Ethics*, 46(2). <https://doi.org/10.1136/medethics-2019-105676>
- Singer, P. & Wells, D. (1984). *The reproduction revolution: New ways of making babies*. Oxford: Oxford University Press
- Smith, E., & Master, Z. (2014). Ethical Practice of Research Involving Humans. In *Reference Module in Biomedical Sciences*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801238-3.00178-1>
- Son, H. J. (2005). Artificial Wombs, Frozen Embryos, and Abortion : Reconciling Viability's Doctrinal Ambiguity. *UCLA Journal of Gender and Law*, 14(1). <https://doi.org/10.5070/L3141017789>
- Steiger, E. (2010). Not of Woman Born : How Ectogenesis Will Change the Way We View Viability, Birth, and the Status of the Unborn. *Journal of Law and Health*, 23(2), 143.

- Stratman, C. M. (2021). Ectogestation and the Problem of Abortion. *Philosophy & Technology*, 34(4), 683-700. <https://doi.org/10.1007/s13347-020-00427-2>
- Subbaraman, N. (2021). Limit on lab-grown human embryos dropped by stem-cell body. *Nature*, 594(7861), 18-19. <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01423-y>
- The Ethics centre. 14 avril 2020. What is the difference between Ethics, Morality and the Law ? [vidéo]. Youtube. [What is the difference between Ethics, Morality and the Law? - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=...)
- Thomson, J. J. (1976). A Defense of Abortion. In J. M. Humber & R. F. Almeder (Éds.), *Biomedical Ethics and the Law* (p. 39-54). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2223-8_5
- Tooley, M. (1972). Abortion and Infanticide. *Philosophy & Public Affairs*, 2(1), 37-65. <http://www.jstor.org/stable/2264919>
- U.S. Supreme Court. (1992). *PLANNED PARENTHOOD OF SOUTHEASTERN PENNSYLVANIA, et al., Petitioners, v. Robert P. CASEY, et al., etc. Robert P. CASEY, et al., etc., Petitioners, v. PLANNED PARENTHOOD OF SOUTHEASTERN PENNSYLVANIA et al.* Consulté 18 mai 2023, à l'adresse <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/505/833>
- Verweij, E. J. J., & Kingma, E. (2023). Artificial Placenta—Imminent Ethical Considerations for Research Trials and Clinical Translation. *The American Journal of Bioethics: AJOB*, 23(5), 85-87. <https://doi.org/10.1080/15265161.2023.2191054>
- Verweij, E. J., De Proost, L., van Laar, J. O. E. H., Frank, L., Obermann-Borstn, S. A., Vermeulen, M. J., van Baalen, S., van der Hout-van der Jagt, M. B., & Kingma, E. (2021). Ethical Development of Artificial Amniotic Sac and Placenta Technology : A Roadmap. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2021.793308>
- Warren, M. A. (1989). The Moral Significance of Birth. *Hypatia*, 4(3), 46-65.
- Warren, M. A. (s. d.). *On the Moral and Legal Status of Abortion*. 9.
- Werner, KM., Mercurio, MR. Ethical considerations in the use of artificial womb/placenta technology. (2022). *Seminars in Perinatology*, 46(3), 151521. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2021.151521>
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2001). *Definitions and indicators in Family Planning Maternal & Child Health and Reproductive Health used in the WHO Regional Office for Europe* (EUR/00/5017822). WHO Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108284>

Wozniak, P. S. (2022). Clinical challenges to the concept of ectogestation. *Journal of Medical Ethics*. <https://doi.org/10.1136/medethics-2021-107892>

Wozniak, P. S., & Fernandes, A. K. (2020). Conventional revolution : The ethical implications of the natural progress of neonatal intensive care to artificial wombs. *Journal of Medical Ethics*, medethics-2020-106754. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106754>

Zaami S, Gullo G, Varone MC, Umani Ronchi F, Montanari Vergallo G. From the maternal uterus to the "uterus device"? Ethical and scientific considerations on partial ectogenesis. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2021 Dec;25(23):7354-7362. doi: 10.26355/eurrev_202112_27429. PMID: 34919235. <https://www.europeanreview.org/article/27429>

Annexes

ANNEXE 1 : MÉTHODOLOGIE

Tableau 1: Mots-clés utilisés pour la recherche dans les bases de données

| Concepts | Concept 1 : ectogénèse | Concept 2 : statut légal |
|-----------|---|---|
| Mots-clés | <ul style="list-style-type: none"> - Ectogenesis - Ectogeneses - Ectogestation - Artificial womb - Artificial uterus - Artificial uterine environment - Artificial amnion and placenta technology - artificial amniotic sac and placenta technology - Artificially extending gestation - Extracorporeal gestation - Ectogenetic embryo - Ectogenetic fetus - Ectogenetic neonate - Gestateling - Fetonate - Fetal neonate | <ul style="list-style-type: none"> - Personhood - Human being - Human right - Moral status - Legal status - Viable - Viability - Viability threshold - Limit of viability - Fetal viability - Previable birth - Preterm birth - Premature birth - Birth - Abortion - Abortion right - induced abortion |

Tableau 2 : Recherche dans la base de données Medline⁷

| | Concept 1 : ectogénèse | Concept 2 : statut légal | Concept 1 et 2 combinés |
|---------|--|--|--|
| Syntaxe | ectogenes* or ectogestation* or (Artificial* adj6 (womb* or uterus* or gestation or uterine environment* or "amnion and placenta technology" or "amniotic sac and placenta technology")) or extracorporeal gestation or (ectogenetic* adj1 (fetus* or embryo* or neonate*)) or | Personhood or (human* adj2 (being* or right*)) or ((moral or legal) adj2 status) or viab* or birth* or abortion* | ectogenes* or ectogestation* or (Artificial* adj6 (womb* or uterus* or gestation or uterine environment* or "amnion and placenta technology" or "amniotic sac and placenta technology")) |

⁷ Pour obtenir ces résultats, nous avons sélectionné "Search fields" puis coché "Abstract", "Title", "Keyword Heading" et "Keyword Heading Word"

| | | | |
|----------|---|---|---|
| | Gestating* or fetal neonate* or Fetotate* | | or extracorporeal gestation or (ectogenetic* adj1 (fetus* or embryo* or neonate*)) or Gestating* or fetal neonate* or Fetotate* AND Personhood or (human* adj2 (being* or right*)) or ((moral or legal) adj2 status) or viab* or birth* or abortion* |
| Résultat | 305 articles | 854 544 articles | 95 articles |
| Lien | https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&NEWS=N&PAGE=main&SHAREDSEARCHID=385VSao dbggfn4tHQ9YoQXKMNDU5J2CWEaVmUfUxA8WIG80V3zYQyQmAtRBE6F831 | https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&NEWS=N&PAGE=main&SHAREDSEARCHID=561f6sg1L5I6TsZYIBDQjVkpC5T7V3Nvse5PhdYNIhTUMtw4ar5dA5C40aEAtsdAl | https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&NEWS=N&PAGE=main&SHAREDSEARCHID=ZcDdLmWZEX0YMFsOKLpr60HmCFeRP3GguQaJqewWzH0BSJjvFNj116LEX2G63Eiv |

Tableau 3 : Recherche dans la base de données Web of science⁸

| | Concept 1 : ectogénèse | Concept 2 : statut légal | Concepts 1 et 2 combinés |
|----------|---|---|---|
| Syntaxe | Ectogenes* or ectogestation or (Artificial* ADJ6 (womb* or uterus* or gestation or uterine environment* or amnion and placenta technology or amniotic sac and placenta technology)) or extracorporeal gestation or (ectogenetic* ADJ1 (fetus* or embryo* or neonate*)) or Gestateling* or “fetal neonate*” or fetonate* | personhood or (human* NEAR/1 (being or right*)) or (moral or legal NEAR/1 (status)) or viab* or (previable or preterm or premature NEAR/1 (birth)) or abortion* | Ectogenes* or ectogestation or (Artificial* ADJ6 (womb* or uterus* or gestation or uterine environment* or amnion and placenta technology or amniotic sac and placenta technology)) or extracorporeal gestation or (ectogenetic* ADJ1 (fetus* or embryo* or neonate*)) or Gestateling* or “fetal neonate*” or fetonate* AND personhood or (human* NEAR/1 (being or right*)) or (moral or legal NEAR/1 (status)) or viab* or (previable or preterm or premature NEAR/1 (birth)) or abortion* |
| Résultat | 404 articles | 957 209 articles | 126 articles |
| Lien | https://www.webofscience.com/wos/woscc/summary/7aa1e7f3-14a3-44a0-a784-adbb0d099e61-85dd7733/relevance/1 | https://www.webofscience.com/wos/woscc/summary/993d82dd-e130-4cf8-ac45-e640afe5c9db-85dd939a/relevance/1 | https://www.webofscience.com/wos/woscc/summary/d1ec8ac9-2f13-4c3b-87e5-deda330bdedd-85ddbc96/relevance/1 |

⁸ Pour obtenir ces résultats, nous avons coché “Topic”

Tableau 4 : Recherche dans la base de données Embase⁹

| | Concept 1 : ectogénèse | Concept 2 : statut légal | Concepts 1 et 2 combinés |
|----------|---|---|---|
| Syntaxe | ectogenes* or ectogestation* or (Artificial* adj6 (womb* or uterus* or gestation or uterine environment* or "amnion and placenta technology" or "amniotic sac and placenta technology")) or extracorporeal gestation or (ectogenetic* adj1 (fetus* or embryo* or neonate*)) or Gestateling* or fetal neonate* or Fetonate* | Personhood or (human* adj2 (being* or right*)) or ((moral or legal) adj2 status) or viab* or birth* or abortion* | ectogenes* or ectogestation* or (Artificial* adj6 (womb* or uterus* or gestation or uterine environment* or "amnion and placenta technology" or "amniotic sac and placenta technology")) or extracorporeal gestation or (ectogenetic* adj1 (fetus* or embryo* or neonate*)) or Gestateling* or fetal neonate* or Fetonate* AND Personhood or (human* adj2 (being* or right*)) or ((moral or legal) adj2 status) or viab* or birth* or abortion* |
| Résultat | 402 articles | 1 097 115 articles | 134 articles |
| Lien | https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&NEWS=N&PAGE=main&SHAREDSEARCHID=6ok25w15WXHTZ Rmp4jO2mghgitBF DM6RQzr670g69T bLx7POACL PFOi Ws2AXyhsMJ | https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&NEWS=N&PAGE=main&SHAREDSEARCHID=6tYMcWrcAViSSiI6t0ASM FsHcVb8Bcq7OIUfUKJsjbX5J4k3UJLy4ogRTw1V9IEyO | https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&NEWS=N&PAGE=main&SHAREDSEARCHID=7Rnq8l4u5N1KJstBVdi86VuDbJUSCJ0aIBkR1q8QX7KqHjBhniPNtTWTgqzZSDNRD |

⁹ Pour obtenir ces résultats, nous avons sélectionné “Search fields” puis coché “Abstract”, “Title”, “Keyword Heading” et “Keyword Heading Word”