

Capitolul I

Reproducerea umană asistată medical

Secțiunea 1

Noțiuni generale. Istoric

§1. Noțiuni generale

1. Omul este temelia societății. Tot mai mult autoritățile înțeleg că individul este esența grupului. De aceea, era modernă abundă de ideologii închinată acestuia și norme juridice care să îl protejeze și să îi asigure o dezvoltare liberă și civilizatoare. Interdependența om-societate este tot mai pregnantă: omul creează societatea și societatea creează omul. Un factor de interferență în acest întreg este știința. Tot mai multe neajunsuri ale individului sunt satisfăcute prin progresul științific. Un astfel de neajuns este incapacitatea de a procrea. Știința a promovat o serie de tehnici și tehnologii prin care medicina poate suplini deficiențele procreative, însă întotdeauna noul se ciocnește de vechi. Tehnologia modernă permite trecerea unor granițe bine definite în evoluția omului, provocând tulburări ideologice de ordin moral, social, biologic, psihologic, juridic și chiar economic. Trecând aceste frontiere, trebuie să stabilim clar **ce este omul** și **care sunt principiile evoluției civilizației**.

2. Cu privire la **moralitatea reproducerii umane asistate medical** (RUAM), este necesar să ne raportăm la timpurile în care trăim. Trebuie să avem în vedere nu neapărat doctrina morală a trecutului multimilenar, ci cu precădere efectele reale asupra societății prezente și viitoare. Este moral să nu fii de acord cu ceva, pentru că nu ești pregătit să accepți noul, acceptând ca firească suferința unora și ca nefirească modalitatea de rezolvare a problemei, pentru că acum sute sau mii de ani cineva a spus „nu”...? Sau este etic să analizezi efectele noului asupra societății, contribuția la evoluție și perfecționare? În orice caz, nu trebuie să acceptăm orbește orice, atât timp cât aduce profit sau pentru că o minoritate insistă să fie altfel decât poate fi în mod firesc. Trebuie găsit echilibrul între utilitate și securitate socială.

Nimic nu trebuie interzis prin prisma moralei înainte de a fi analizat rațional și științific. Moralității își asumă un rol pe care nu îl pot dovedi și nici susține: acela de providență. Morala provine în mare parte din necunoscutele și limitele trecutului și este adesea supusă unor principii asociate cu voințe extraumane și acestea imposibil de argumentat în mod concret și real. De aceea, pe parcursul lucrării ne vom referi la ideile și curentele morale din domeniu, dar vom analiza în special rațiunea și beneficiul social al dezvoltării științei reproducerii umane asistate medical.

Noul este motorul ce ne propulsează pe drumul cunoașterii. Noul are și adepți și oponenți. Acest fenomen de transformare este un amalgam de subiectivism și obiectivism, ce duce la confruntare ideologică. Ce este mai important: să ținem la păstrarea tradițiilor și dogmelor subiective ale trecutului sau să aderăm la criteriile obiective ale științei moderne în rezolvarea nevoilor sociale? Prudența este rațiunea modernizării sociale fără riscuri majore.

De mii de ani, lanțul descendenței a format reguli care să permită apariția unor indivizi sănătoși și construirea unor raporturi morale între ei. Un rol covârșitor în acest sens l-a avut și religia. Mulți se feresc însă să aducă în discuție posibilitatea existenței elementului divin. Acceptarea divinității întărește din start frontierele tradiționale ale existenței și evoluției, de care știința dorește cu ardoare să treacă. Dacă până nu demult zămisirea unui copil era „voia Domnului”, astăzi aceasta este o operațiune bio-medicală care, sub puterea legii, creează o viață nouă.

Un lucru este cert însă atunci când vorbim de reproducerea umană: combinarea genelor nu este o joacă. Nu există lege în lume care să permită procrearea la întâmplare. Există reguli clare, care au rolul de a împiedica amestecul de gene înrudite. Cu cât genele părinților sunt mai apropiate, cu atât omul rezultat este mai slab, riscul apariției unor probleme de sănătate fiind mare. Acesta este un principiu fundamental de care trebuie să ținem seama atunci când permitem amestecul științei în actul zămisirii. Un alt pericol al lumii prezente este tendința de a răsturna ordinea naturală prin **selecția genetică**. Ne aflăm în pragul creării unui om nou prin ingineria genetică eugenică. Acest om, având genele selecționate, devine superior omului apărut pe căi naturale și de aici nu mai este decât un pas spre un nou conflict rasial. Omul superior va fi în permanență tentat să stăpânească civilizația. De aceea, atunci când reglementăm ingerința științei în actul zămisirii, trebuie să îi delimităm clar limitele și scopul.

3. Cu toate că pe plan internațional există temeri și preocupări pentru controlul și protejarea speciei umane, prea puține state au aplicat în mod concret aceste principii în legislațiile interne. E drept că părinții „artificiali” vor să se dizolve în marea masă a normalității, unii de rușine și de teama de batjocură și marginalizare, alții de teama de a nu-și altera relațiile cu propriii copii și chiar de teama de a nu îi pierde în fața eventualelor revendicări ale donatorilor de material reproductiv. Sub stindardul drepturilor și libertăților fundamentale se promovează demolarea instituției familiei, alterarea relațiilor de sânge ca principiu de succesiune genetică. Anonimatul zămisirii este pe atât de îmbietor, pe cât este de periculos. Deja în țările cu tradiție în reproducerea asistată au apărut probleme din cauza anonimatului zămisirii. Riscul ca frați genetici – care nu se cunosc între ei – să se întâlnească și să zămislească este tot mai mare. De aceea, în prezent, **dreptul la cunoașterea originii** capătă noi valențe și legiuitorii sunt tot mai presați să intervină (cum este cazul Suediei și Angliei, care au renunțat la anonimatul absolut, permițând copilului, la o anumită vârstă, că ceară informații privind originea sa).

4. Considerăm că este o eroare gravă din partea unei societăți să accepte ingerințele științei în actul zămisirii fără un control legal strict. Nu problemele morale, psihologice, religioase, economice, sociale sunt vitale în acest proces, ci cele bioetice. Protejarea speciei umane este primordială, la fel și protejarea fiecărui individ. Un om zămislit prin RUAM trebuie să știe ce bagaj genetic poartă, pentru a fi ferit de unirea cu un altul cu același bagaj genetic. Un donator poate participa la conceperea mai multor copii ai altora, însă poate avea și copii proprii. Toți acești copii sunt **frați genetici**, deși, din punct de vedere juridic, ei au părinți diferiți. Ei trebuie să cunoască faptul existenței fraților genetici pentru a fi feriți de întâlnirea pe planul procreării. Acesta trebuie să fie principiul fundamental în normarea noilor raporturi de filiație. Nu trebuie să profităm de imperfecțiunea instituției adopției, când adesea copilul adoptat este din părinți necunoscuți. Nu trebuie să creăm un handicap acolo unde este posibil să îl evităm. Chiar dacă societatea hotărăște să protejeze donatorii în mod absolut prin ascunderea identității lor, trebuie să oferim posibilitatea copiilor concepuți cu ajutorul lor de a se feri de pericolul relațiilor incestuoase și de consecințele negative ale acestora, mai ales pe plan biologic. Două principii ar putea călăuzi acest regim protector: informarea copiilor la o anumită vârstă că provin dintr-o genă străină de cea a părinților legali și dreptul copilului

de a cunoaște identitatea donatorului, chiar dacă îi este interzis a-l contacta fără acordul acestuia.

Un astfel de sistem de protecție genetică ar putea relaxa conflictele ideologice privind tehnicile medicale de procreare asistată. Într-un astfel de sistem s-ar putea accepta cu mai mare ușurință donarea atât de spermă și ovule, cât și de (pre)embrioni și chiar recurgerea la mama surrogat. Important pentru copil este să aibă o familie care să îl dorească și care să îi asigure dezvoltarea. Nu legătura de sânge dintre părinte și copil creează armonia familială, ci rațiunea socială.

5. Legislația actuală din țara noastră încă face distincție între copilul din căsătorie, din afara căsătoriei și din adopție. În centrul societății se află **familia**, ca primul și cel mai important factor de continuitate al civilizației. Părinții, în puterea regulilor privind rudenția și filiația, sunt cei biologici, în general, iar în cazuri speciale, cei adoptivi. În aceste condiții, progresele medicale privind reproducerea asistată nu își pot găsi locul lor firesc în societatea românească, rămânând un domeniu subteran și controversat, ce trebuie să își mascheze existența prin diverse artificii juridice, uneori trecând de limitele legale și morale.

Societatea modernă este în continuă schimbare și liberalizare, aducând reguli și practici noi și înlăturându-le pe cele care au devenit, sub stindardul drepturilor și libertăților fundamentale ale omului, discriminatorii, oprimate, imorale și neavenite. Aceasta este tendința și în domeniul familiei și al descendenței. Astfel, este tot mai evidentă tendința de a detrona familia clasică – tată, mamă, copii – din centrul societății și de promovare a familiei cu un singur părinte – de obicei mama – ori cu părinți de același sex. În virtutea acestor transformări revoluționare, în unele țări europene se vehiculează deja ideea interzicerii folosirii cuvintelor „mamă” și „tată” în locuri publice, deoarece produc discriminări (așa cum s-a instituit în sistemul de învățământ britanic). Au apărut, astfel, o serie de variante prin care posibilă existență a doi părinți să nu producă diferențe (terminologia de genul „primul părinte”, „părintele secund” sau „copărinți” – regăsite în legislația spaniolă, britanică etc.).

În aceste condiții, ocrotirea minorului capătă noi conotații, iar cele două modalități de ocrotire – a copilului din căsătorie și a celui din afara căsătoriei – nu mai acoperă întreaga sferă a ocrotirii minorului. Noile modalități de procreare – cea asistată medical, cu sau fără donatori, cunoscuți sau necunoscuți, mame surogat etc. – au adus în fața societății copii al căror statut juridic este greu de stabilit. Legiuitorii încearcă în permanență

să acopere aceste anomalii prin inventarea unor ficțiuni și artificii juridice, însă apare riscul de a demola alte instituții juridice și chiar conștiința de sine umană. Atunci când legăturile de sânge și raporturile de descendență nu vor mai conta în societatea umană, ne vom transforma într-o specie haotică și decadentă. Nu trebuie nici să acceptăm tendința unor legiuitori de a ignora sau mușamaliza fenomenul, în speranța că acesta se va dizolva în colosul social.

6. Lupta între moralitatea conservatoare și libertatea contemporană a adus, pe plan european, cât și mondial, schimbări majore în concepțiile despre viață, familie, rudenie. Familia și rudenia nu mai înseamnă neapărat legătură de sânge, aceste instituții juridice fiind sufocate de fundamentele unei societăți moderne ce a transformat procrearea într-o afacere. Peste toată puzderia de drepturi și libertăți decadente ale societății, umanitatea începe să uite primul și cel mai sfânt drept al omului: **dreptul la identitate genetică** (succedat în mod firesc de **dreptul la securitate genetică**). Acest drept ar trebui să consacre dezvoltarea naturală, firească a societății umane, prin relații heterosexuale, întărirea și protejarea conceptelor de „familie” și „rudenie”, dreptul fiecărui individ de a-și cunoaște ascendenții naturali și de a le pretinde recunoașterea legăturii de rudenie firești (chiar dacă nu se stabilește și legătura de filiație), obligația celui ce dă viață – indiferent de metodă – de a recunoaște și ocroti pe copilul său și, nu în ultimul rând, protejarea împotriva atacurilor asupra genomului uman. **Dreptul de a avea copii** este atribuit tuturor conform principiului autonomiei reproductive și dreptului de a procrea, însă copilul în sine este o responsabilitate dincolo de aceste drepturi, de individ, de dorință. O nouă viață implică o nouă listă de drepturi pentru cel conceput și de obligații pentru cel ce concepe și pentru societate.

Considerăm că încurajarea dezvoltării copilului într-o familie naturală (tată și mamă) bazată pe legătura de sânge trebuie să constituie o prioritate atât pentru societate, cât și pentru legiuitor. Constituirea familiei pe alte principii trebuie să reprezinte o excepție, și nu o alternativă. Și în acest caz, legătura de sânge sau genetică trebuie să fie păstrată – în orice situație –, pentru a se evita amestecul de gene înrudite natural, dar străine juridic. Apreciem că **rudenia de sânge** ar trebui să aibă caracter absolut, ce nu poate fi răsturnat prin nicio modalitate, fie ea și juridică. Mai mult, prin impunerea de norme juridice prohibitive ce circumscriu sfera legăturilor de sânge (de exemplu, incriminarea incestului, impedimentul la căsătorie între rude de până în gradul patru), ne aflăm în fața unei obligații absolute de

cunoaștere, acceptare și respectare a legăturilor de sânge. Drept urmare, o eventuală interdicere a cunoașterii identității părintelui (terțului) donator de către copilul conceput prin asistența medicală a procreării ar contraveni normelor în vigoare și drepturilor copilului. Trebuie făcută însă o precizare cu privire la impedimentul la căsătorie prevăzut în art. 56 alin. (4) din Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției^[1]: **impedimentul la căsătorie izvorât din rudenie** există, potrivit legii, atât între adoptat și descendenții acestuia, pe de o parte, și rudele sale firești, pe de altă parte, cât și între adoptat și descendenții acestuia, pe de o parte, și persoanele cu care a devenit rudă prin efectul adopției, pe de altă parte. Această prevedere era strâns legată de principiul adevărului biolog și principiul exogamiei. Este logic ca, rupându-se legătura juridică de rudenie dintre cosangvini, legătura biologică să dăinuiască. Noua reglementare uită de acest principiu sau poate îl consideră așa de puternic și firesc, încât nu îl mai prevede expres. Astfel, noul Cod civil^[2] (NCC) prevede în art. 470 alin. (2) doar încetarea legăturii de rudenie între adoptat și descendenții săi, pe de o parte, și părinții firești și rudele acestora, pe de altă parte. În același timp, se abrogă art. 56 alin. (1)-(4) din Legea adopției. La art. 274 NCC – „Interdicerea căsătoriei între rude” – este interzisă încheierea căsătoriei între rudele în linie dreaptă, precum și între cele în linie colaterală până la al patrulea grad inclusiv. Aceste dispozițiile sunt aplicabile și în cazul rudeniei din adopție. Însă rudenii din adopție este doar între adoptat și adoptator, iar rudenii între adoptat și părinții firești și descendenții lor dispare. În aceste condiții, singura deducție logică este că noua legislație în domeniu nu mai interzice căsătoria și, implicit, raporturile sexuale între adoptat și descendenții acestuia, pe de o parte, și părinții săi firești și rudele acestora, pe de altă parte. Să sperăm că în noua lege a adopției, care trebuie adoptată în baza noului Cod civil, acest impediment la căsătorie va fi reafirmat.

7. Dezbaterile privind **anonimatul și dreptul copilului de a-și cunoaște identitatea** sunt numeroase și cu soluții diverse. Pe de o parte, s-a considerat că copilul are dreptul sau nevoia de a-și cunoaște originea, inclusiv cea genetică, pentru a se putea identifica social și genealogic. Mai recent, cunoașterea părinților biologici a fost considerată ca o componentă esențială a identității genetice. Pe de altă parte, susținătorii anonimatului își

[1] Republicată în M. Of. nr. 788 din 19 noiembrie 2009.

[2] Aprobat prin Legea nr. 287/2009 (M. Of. nr. 511 din 24 iulie 2009), republicat în M. Of. nr. 505 din 15 iulie 2011.

argumentează ideile pe chestiuni de ordin social, comercial și pragmatic^[1]. Studiile efectuate în domeniu arată că majoritatea părinților ascund adevărul copiilor proveniți din RUAM cu donator. De asemenea, s-a stabilit că cei care descoperă accidental sau la maturitate adevărul suferă traume emoționale mai mari decât cei cărora li se spune de către părinți^[2].

Problema nu trebuie însă văzută din perspectiva dorinței de a cunoaște originile biologice, ci din perspectiva **limitelor și pericolelor naturale ale recombinărilor genetice**. Faptul că înlăturarea anonimatului ar duce la ruină industria reproducerii artificiale nu este o justificare pentru ascunderea legăturilor de sânge și favorizarea apariției unor copii din părinți care nu cunosc faptul că sunt rude de grade apropiate. Ce trebuie să primeze: siguranța speciei umane (care are în spate adevărul genetic) sau liniștea părinților sociali nebiologici și a donatorilor (care are ca fundament ficțiuni socio-juridice și interese economice)? Nu ar trebui să lăsăm specia umană să evolueze pe baza unor fantezii, mai ales când știința confirmă pericolul la care ne supunem. Dreptul partenerului infertil de a nu i se face publică suferința sau teama donatorului de a fi responsabil în orice fel față de copilul rezultat sunt argumente pro-anonimat, dar sunt insuficiente pentru a răsturna supremația siguranței evoluției speciei umane, evoluție bazată pe reguli stricte privind interzicere combinării genelor apropiate.

8. Motivul pentru care majoritatea bărbaților donează este câștigul financiar. Aceștia sunt în majoritate tineri, necăsătoriți și fără copii. După ce Suedia a înlăturat regula anonimatului, trecând la sistemul deschis, numărul donatorilor interesați de mici câștiguri a scăzut simțitor, însă, treptat, locul acestora a fost luat de donatori altruști, cu familii și copii^[3]. Acest fapt se întâmplă în prezent și în Anglia, țară care a fost mult timp adeptă a anonimatului.

§2. Fenomenul procreării umane

9. Fertilizarea sau procrearea, în termeni medicali, reprezintă actul prin care este adusă pe lume o nouă ființă. Când un cuplu suferă de sterilitate sau infertilitate, legea îi conferă în prezent o posibilitate de a-și împodobi

^[1] A se vedea *M. Richards, Assisted Reproduction and Parental Relationships*, în *Children and their Families: Contact, Rights and Welfare*, edited by *A. Bainham and col.*, Hart Publishing, Oxford-Portland, Oregon, 2003, p. 304.

^[2] *Idem*, p. 305.

^[3] *M. Richards*, op. cit., p. 307.

viața cu copii: **instituția adopției**. Știința modernă a oferit însă o nouă cale celor cu deficiențe reproductive pentru a-și îndeplini dorința de a avea copii proprii: **reproducerea umană asistată medical**. Actul presupune însă mari probleme de natură morală și juridică. El ar putea fi înțeles mai degrabă ca un tratament în cazul infertilității sau sterilității, argument foarte des invocat de cei care îl pun în aplicare. În acest caz, intervine o a treia persoană, care este medicul terapeut și care are un rol foarte important din punctul de vedere al aplicării tehnicilor medicale^[1].

10. Reproducere asistată nu are o teorie unitară, existând multe controverse datorită diverselor domenii implicate (drept, medicină, teologie, etică și bioetică, filosofie). Nici măcar **definirea conceptului** nu cunoaște o formulare general acceptată^[2]. De aceea, considerăm că denumirea de „reproducere umană asistată medical” ar trebui văzută ca sensul restrâns al reproducerii asistate, deoarece asistența nu implică doar latura medicală, ci și pe cea etică, juridică, psihologică, socială și chiar religioasă. Apoi, reproducerea asistată medical trebuie să fie și umană, pentru a se face clar diferența față de reproducerea asistată medical animală și pentru a se pune o barieră fermă între cele două, prin interzicerea folosirii acestor tehnici pentru combinarea de gene între specii.

RUAM reprezintă ansamblul tehnicilor și practicilor clinice sau biologice care permit procrearea în afara procesului natural (lipsind actul sexual), prin intervenția și la indicația medicului. Ea mai este definită ca totalitatea practicilor ce includ manipularea medicală și științifică a gameților și embrionilor umani în vederea producerii unei sarcini^[3]. În legislația franceză, asistența medicală a procreării este definită ca ansamblul de practici clinice și biologice care permite fecundarea *in vitro*, transferul de embrioni și inseminarea artificială, precum și alte tehnici cu efect echivalent ce permit procrearea în afara procesului natural^[4]. În literatura de specialitate – medicală, juridică, bioetică – se întâlnesc diferite denumiri ale acestei

^[1] A se vedea L. Ciochină, C. Iftime, *O viziune asupra vieții*, Ed. Pro Vita Media, București, 2003, p. 73.

^[2] A se vedea A.T. Moldovan, *Tratat de drept medical*, Ed. All Beck, București, 2002, p. 216.

^[3] The World Medical Association Statement on Assisted Reproductive Technologies, Adopted by the WMA General Assembly, Pilanesberg, South Africa, October 2006, Preamble, pct. 2.

^[4] D. Vigneau, *Génétique et procréation assistée en France*, în *Biomedicine, the Family and Human Rights*, editată de M.-T. Meulders-Klein, R. Deech, P. Vlaardingerbroek, Ed. Kluwer Law International, Haga/Londra/New York, 2002, p. 153.

tehnici medicale, toate cu același înțeles: reproducere sau procreare ori fertilizare medical asistată, reproducere sau procreare ori fertilizare umană asistată medical, reproducere sau procreare ori fertilizare artificială etc.

11. Tehnicile de RUAM sunt folosite atunci când tratamentele obișnuite, hormonale, medicamentoase sau chirurgicale nu dau niciun rezultat^[1]. Bio-tehnologiile de ultimă generație, specifice ingineriei genetice, depășind limitele îmbinării firești a celor două celule umane reproductive, transformă actul de procreare într-unul de fabricare. Aceste înclinații îl conduc uneori pe om la acte imorale, care aduc atingere demnității persoanei umane. În aceste condiții, fiind depășite anumite frontiere ce pun în pericol identitatea genetică a speciei umane și dezvoltarea sa naturală, se impune intervenția statului^[2]. În acest sens, statul și societatea au rolul de a controla și limita utilizarea noilor tehnologii pentru a se evita devierea cursului firesc al proceselor naturale.

Există mai multe metode de RUAM și practici asociate acestora (inseminarea artificială — IA, fertilizarea *in vitro* – FIV, transferul de embrioni sau embriotransferul – ET, mama purtătoare sau de substituție), diferențele fiind date atât de numărul persoanelor implicate în realizarea acestor tehnici, cât și de locul unde are loc fecundarea. În general, metodele cunoscute și aplicate în prezent presupun implicarea soților (cuplului), a medicului terapeut, a donatorului, a „mamei de împrumut” sau a familiei adoptive. Diferențele dintre aceste tehnici presupun, firește, și apariția unor deosebiri de abordare etico-juridică^[3].

Aceste practici au luat amploare, deoarece rata sterilității și infertilității cuplurilor este în creștere, 10-15% din cupluri nemaiputând avea copii pe cale naturală (**sterilitatea** este incapacitatea de a obține o sarcină, iar **infertilitatea** este incapacitatea de a aduce pe lume copii, adică de a păstra sarcina și a naște un copil viu^[4]). Creșterea infertilității și sterilității se datorează în principal poluării și stresului, care duc la oligospermie (scăderea numărului de spermatozoizi din lichidul seminal și a mobilității acestora). Atât infertilitatea, cât și sterilitatea pot fi tratabile și netratabile (reversibile și

[1] L. Ciochină, C. Iftime, op. cit., p. 73.

[2] *Idem*, p. 73.

[3] L. Ciochină, C. Iftime, op. cit., p. 73-74.

[4] A se vedea M. Sabourin, La procréation assistée: comment y voir clair?, Fédération du Québec pour le planning des naissances, Montréal (Québec), 2006, www.fqpn.qc.ca, p. 8-9.

irreversibile). Distanța este importantă, deoarece cauzele lor sunt diferite și ele aparțin, în egală măsură, ambilor parteneri din cuplu^[1].

12. RUAM are, în majoritatea țărilor unde se practică, **scop terapeutic** pentru infertilitate sau pentru evitarea bolilor genetice ereditare grave și este admisă de obicei la cuplurile heterosexuale, căsătorite sau nu (dar în unele țări și în cazul femeilor singure sau al cuplurilor de lesbiene) și numai în baza unui consimțământ scris și în cazul eșecului altor metode de tratament al sterilității sau infertilității, cu evitarea riscului de transmitere a unor boli, cu precizarea prealabilă a statutului nou-născutului, în general fără alegerea prealabilă a sexului (deși unele legislații permit), cu păstrarea anonimatului donatorului, uneori și față de copilul rezultat (acolo unde această modalitate este legală) și excluderea profitului (în unele țări tehnicile de RUAM sunt foarte costisitoare, nefiind suportate de sistemul de asigurări de sănătate).

Totuși, în realitate, scopul terapeutic al acestor tehnici este nerealizat, neoferind soluții sau tratamente pentru înlăturarea sterilității sau infertilității. Fertilizarea *in vitro*, de exemplu, nu duce la desfundarea trompelor. Nici inseminarea artificială nu ajută spermatozoizii lenți să fie mai rapizi. De aceea, **RUAM nu vindecă**, ci doar permite o porțiță de ocolire a problemelor respective și atingerea scopului prin alte mijloace^[2]. Medicina reproducerii umane asistate nu vindecă și nici nu prelungește viața. Astfel, ea nu reprezintă o terapie, ci un serviciu medical. Scopul terapeutic poate exista pentru viitorul copil, însă doar atunci când RUAM urmărește înlăturarea unor boli grave netratabile transmisibile ereditare.

În general, un cuplu aflat în jurul vârstei de 30 ani, care întreține relații sexuale neprotejate, are 25% șanse de a concepe un copil în fiecare lună. Acest lucru înseamnă că 9 din 10 cupluri care încearcă să aibă un copil îl vor concepe în mai puțin de un an. **Infertilitatea** este definită de medicină drept incapacitatea unui cuplu de a concepe un copil după o perioadă de un an de viață sexuală regulată și fără a folosi metode contraceptive^[3]. În prezent, perioada după care se declară infertilitatea a fost extinsă la doi ani.

^[1] A se vedea A.C. *Georgescu Padin*, Reproducerea umană asistată medical, revista AnALize, No. 6(1999), Maternity: Myth and Reality, <http://ana.ong.ro/romana/centrulana/editura/rev699/padin699.html>.

^[2] M. *Sabourin*, op. cit., p. 14.

^[3] A se vedea L. *Otal*, Infertilitatea, suferința a mii de cupluri, Barometrul Medical, No. ianuarie 2005, http://www.mediauno.ro/articol.php?id_articol=4805.

§3. Dreptul de a procrea

13. Pentru a putea veni în sprijinul celor care nu pot avea copii pe cale naturală (dar și pentru a justifica alte drepturi, cum ar fi procrearea în afara căsătoriei, dreptul de avort), adeptii reproducerii asistate au inventat un nou **drept**, cel **de a procrea**. Acest fapt va putea duce la reglementarea și protejarea drepturilor acestei **minorități**. Garantarea dreptului de a procrea, ca drept fundamental al omului, va putea permite oricui să se adreseze științei pentru a putea să aibă urmași. Dilema este însă câtă libertate se poate acorda în acest domeniu? Până la urmă, beneficiarul acestui drept este copilul rezultat, iar statutul acestuia trebuie bine fundamentat. Copilul are o serie de drepturi, care adesea intră în conflict cu doleanțele părinților săi. Unul dintre cele mai importante drepturi ale copilului este **filiația**, care implică stabilirea de legături juridice cu părinții, obligațiile părintești, numele, respectarea legăturilor de sânge, deci cunoașterea acestora, etc.

14. Pe de altă parte, instituționalizarea reproducerii trebuie să se răsfrângă și asupra părinților. Una dintre cele mai vechi și mai importante ocupații ale civilizației noastre este cea de părinte. Societatea se bazează pe familie și pe educația pe care copilul o primește în familie. Dacă pentru părinții care concep pe căi naturale încă acest proces se lasă la voia întâmplării, pentru cei care concep pe căi artificiale, ca și pentru cei care adoptă se impune nu neapărat o selecție – care ar putea să sune discriminator –, cât o pregătire de specialitate a viitorilor părinți. Destule legislații impun o **informare de specialitate a viitorilor părinți**, prealabil exprimării consimțământului, tocmai pentru ca aceștia, atunci când solicită efectuarea procedurilor medicale, să fie bine informați din toate punctele de vedere asupra efectelor acțiunii. Una dintre componentele informării este cea juridică, în special cu privire la filiație, drepturile copilului, obligațiile părintești. Cele mai grijulii țări sunt cele în care este necesar acordul unui judecător, care să se asigure, în prealabil, că viitorul copil va avea condiții optime de viață.

15. Așadar, dreptul de a procrea are două tăișuri, deoarece implică inerent o obligație corelativă, care trebuie asumată încă înainte de a concepe: obligația de a asigura viitorului copil toate acele cerințe cunoscute sub denumirea de **drepturile copilului**. Mai mult, consacrarea legală a dreptului de a procrea va avea consecințe și asupra celor care concep pe căi naturale și aceștia trebuind să fie legați de îndeplinirea unor cerințe legale

privind informarea prealabilă și garantarea unei vieți decente viitorului copil.

Mulți adepți ai acestui drept greșesc cerând consacarea legală a lui, confundând dreptul cu libertatea. De fapt, se urmărește accesul liber la tehnicile de reproducere asistată și fără limitări de niciun fel. Mulți doresc chiar suportarea de către stat a costurilor efectuării tehnicilor. Aceste lucruri sunt imposibil de realizat și de acceptat de către stat și societate pentru oricine, mai ales atunci când cerem de la acestea ceea ce putem să ne oferim singuri. În prezent, animalele dobândesc tot mai multe drepturi în fața omului, fiind tot mai protejate și ferite de bunul plac al omului. În aceste condiții, nu se poate vorbi de o libertate de a produce copii. Paradoxul este că unele state, care sancționează penal persoanele ce nu au grijă de animalele pe care le dețin (producerea obezității prin hrănirea excesivă și lipsirea de mișcare, cum este în Anglia, se sancționează penal), nu au aceleași prevederi pentru protecția copiilor. De aceea, considerăm că dreptul de a procrea trebuie legat de obligația de a întreține și educa corespunzător copilul.

16. Procrearea este modalitatea prin care apare persoana fizică, ceea ce înseamnă că trebuie să implice un nivel înalt de responsabilitate atât din partea părinților, cât și din partea societății. Legătura de filiație trebuie să aibă și un astfel de fundament. Mulți copii suferă din cauza ignoranței și nepriceperii părinților. În ideea instituirii unui astfel de drept, părinții ar trebui să dobândească statutul de educator printr-un program educațional, în urma căruia să își însușească toate cunoștințele necesare creșterii copilului. Acest statut trebuie dublat de un **control din partea autorității tutelare**, care să poată cere instanței pierderea sau suspendarea drepturilor părintești atunci când interesul copilului nu este realizat și, de asemenea, să consilieze părinții. Educația viitorilor părinți ar putea fi derulată, în primul rând, prin sistemul de învățământ.

În acest context și nu numai, prevederea constituțională de la art. 29 alin. (6) (libertatea conștiinței) – „părinții sau tutorii au dreptul de a asigura, potrivit propriilor convingeri, educația copiilor minori a căror răspundere le revine” – capătă un pronunțat accent antisocial, inuman și irațional. Această prevedere ar trebui să aibă următoarea formă: „părinții sau tutorii au dreptul și obligația de a asigura educația copiilor minori a căror răspundere le revine, în conformitate cu principiile și normele de drept și numai în interesul copilului”. În acest fel, instituția filiației ar deveni una specializată și în practică, conștientă și real instituționalizată, eliminându-se amato-

rismul din cel mai important sector uman: **formarea personalității**. Filiația ar deveni, dintr-un context interuman aleator, un cadru organizat și specializat de formare a individului uman.

17. Pentru a evita o serie de consecințe negative și periculoase pentru societate, trebuie să facem distincție între **dreptul la procreare naturală** și **dreptul la procreare asistată**. Multe discuții se poartă pe marginea calificării actului procreației ca fiind un drept sau o libertate sau chiar un privilegiu. Trebuie precizat faptul că accesul la RUAM nu se poate face în urma dreptului de a procrea, ci prin instituirea unui drept special la reproducere asistată, care nu aparține persoanelor sănătoase, ci **persoanelor cu dizabilități sexuale**. Aceste persoane trebuie incluse în marea categorie a persoanelor cu dizabilități (handicap) și în programul de protecție socială. În acest sens, dreptul la reproducere asistată nu trebuie să depășească limitele dreptului de a procrea, adică trebuie să suplinească – pe cât posibil – dizabilitatea, fără a permite mai mult decât ar fi posibil a se realiza de către o persoană sănătoasă. Astfel, în acest domeniu ar trebui instituit principiul „ce nu se poate pe căi naturale, nu se poate deloc”.

De asemenea, de remarcat este faptul că în acest domeniu dreptul primează până la realizarea concepției, moment din care primează obligațiile. Acest drept trebuie exercitat ca toate celelalte, fără a abuza de el și fără a încălca drepturile și libertățile celorlalți. Astfel, se poate spune că viitorul copil dobândește un drept special încă înainte de a fi conceput, și anume acela de a nu fi lezat în niciun fel prin exercitarea dreptului de a procrea, atâ timp cât el este singurul efect al acestui exercițiu și suferă toate consecințele sale.

18. Trebuie făcută, de asemenea, distincția între **dreptul de a procrea** (ce aparține tuturor) și **dreptul de autonomie procreativă** (revendicat de femei). Dreptul de a procrea lasă libertatea fiecăruia de a decide dacă dorește, cu cine, cum și când să aibă copii. Dreptul de autonomie procreativă este o încercare de emancipare a femeilor, prin justificarea actului personal al reproducerii, și nu al interesului social^[1]. Consacrarea unui drept special, pe lângă un drept general al reproducerii, aparent nu este justificată. Însă femeia se mai confruntă cu o problemă pe care bărbații nu o au: purtarea sarcinii și toate efectele ei. Acest drept ar justifica, de exemplu, dreptul de avort al femeii. Pentru a nu da prilejul de a crea discriminări

^[1] A se vedea D. Cutaș, *Genetica reproducerii*, Ed. Ideea Europeană, București, 2007, p. 28.