



*Date de dépôt : 19 juin 2026*

## **Rapport**

**de la commission de la santé chargée d'étudier la proposition de résolution de Céline Bartolomucci, Sophie Bobillier, David Martin, Emilie Fernandez, Marjorie de Chastonay, Julien Nicolet-dit-Félix, Yves de Matteis, Angèle-Marie Habiyakare, Léo Peterschmitt, Oriana Brücker pour permettre l'accès à la procréation médicalement assistée pour les femmes célibataires (*Résolution du Grand Conseil genevois à l'Assemblée fédérale exerçant le droit d'initiative cantonale*)**

*Rapport de majorité de Jacklean Kalibala (page 4)*

*Rapport de minorité de Patrick Lussi (page 9)*

## Proposition de résolution (1062-A)

**pour permettre l'accès à la procréation médicalement assistée pour les femmes célibataires** (*Résolution du Grand Conseil genevois à l'Assemblée fédérale exerçant le droit d'initiative cantonale*)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève

vu l'article 160, alinéa 1, de la Constitution fédérale, du 18 avril 1999 ;

vu l'article 115 de la loi fédérale sur l'Assemblée fédérale, du 13 décembre 2002 ;

vu l'article 156 de la loi portant règlement du Grand Conseil de la République et canton de Genève, du 13 décembre 1985,

et

vu les initiatives parlementaires transpartisanes « Procréation médicalement assistée pour les femmes célibataires » déposées simultanément le 21 mars 2025 (n<sup>os</sup> 25.415 à 25.420)<sup>1</sup>,

considérant :

- que la Suisse interdit encore l'accès à la procréation médicalement assistée (PMA) aux femmes célibataires, ce qui en fait l'un des rares pays d'Europe occidentale avec l'Italie à maintenir une telle restriction ;
- que cette situation contraint de nombreuses femmes résidant en Suisse à se rendre à l'étranger pour accéder à des traitements de PMA, ce qui entraîne des risques sanitaires, juridiques et financiers importants pour elles et pour leurs futurs enfants ;
- que le bien de l'enfant ne dépend pas du statut parental mais de l'affection, de l'attention et de la stabilité qu'il reçoit ;
- que le respect de la liberté individuelle implique de permettre à toute personne majeure, responsable et apte à élever un enfant, de choisir librement son projet de vie et de parentalité, indépendamment de son statut conjugal, et que l'Etat ne devrait pas imposer un modèle familial unique ;

---

<sup>1</sup> Initiative parlementaire et objets apparentés :

<https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20250415>

- que la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE) a recommandé dans sa prise de position 32/2019<sup>2</sup> d'élargir l'accès à la PMA aux femmes seules ;
- que l'inégalité existante dans la LPMA actuelle crée une discrimination entre les citoyennes suisses selon leur statut civil, et va à l'encontre de l'évolution des modèles familiaux et des droits fondamentaux à la liberté personnelle et à la non-discrimination ;
- que les enfants nés de mères célibataires via des circuits informels ou étrangers ne bénéficient pas des mêmes droits d'accès à leurs origines ni des mêmes garanties légales que ceux conçus par PMA en Suisse ;
- que légaliser la PMA pour les femmes célibataires garantirait les mêmes droits à leurs enfants et assurerait des conditions de conception sûres et dignes ;
- que le taux de nuptialité en Suisse est en baisse continue depuis des décennies, et que limiter l'accès au don de sperme aux seuls couples mariés exclut de fait un nombre croissant de couples de la PMA,

demande à l'Assemblée fédérale

de donner suite à l'initiative parlementaire transpartisane « Procréation médicalement assistée pour les femmes célibataires » et ses objets apparentés (n<sup>os</sup> 25.415 à 25.420), et de modifier la loi sur la procréation médicalement assistée (LPMA) afin de garantir l'accès à la PMA aux femmes célibataires sur le territoire suisse,

invite le Conseil d'Etat

à soutenir cette initiative cantonale.

---

<sup>2</sup> Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE)  
– Prise de position n° 32/2019, chapitre 7.1, p. 28 :  
<https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Themen/Stellungnahmen/fr/NEK-stellungnahme-FR-2020.pdf>

## RAPPORT DE LA MAJORITÉ

### Rapport de Jacklean Kalibala

La commission de la santé (ci-après la commission) a étudié la résolution en question lors de la séance du 5 juin 2026 sous la présidence de M. Marc Saudan.

La commission a été assistée par M<sup>me</sup> Barbara Dellwo, secrétaire scientifique au SGGC. Les procès-verbaux de ces séances ont été rédigés par M<sup>me</sup> Alicia Nguyen. Le Prof. Panteleimon Giannakopoulos, directeur de l'office cantonal de la santé (DSM), a assisté aux travaux de la commission en tant que représentant du département.

Que toutes ces personnes soient remerciées du soutien précieux apporté aux travaux de la commission sur cet objet.

### Résumé

Le choix d'avoir un enfant est une décision personnelle qui ne devrait pas dépendre du statut conjugal de la personne. Malheureusement, pour différentes raisons, la conception dite « naturelle » n'est pas toujours possible. La procréation médicalement assistée (PMA), comme son nom l'indique, permet de concevoir un enfant avec l'aide de médicaments et d'interventions médicales.

En Suisse, la PMA n'est pas autorisée pour les femmes célibataires. Les femmes non mariées sont donc contraintes d'aller dans d'autres pays européens ou de recourir à des moyens non encadrés. Cette situation privilégie un modèle familial et crée une discrimination selon le statut conjugal qui n'a pas lieu d'être. Cette résolution vise à soutenir les initiatives fédérales en cours de traitement.

Mesdames les députées, Messieurs les députés, la commission vous invite donc à accepter cette proposition de résolution.

### Présentation de M<sup>me</sup> Céline Bartolomucci, auteure de la résolution

M<sup>me</sup> Bartolomucci dit en introduction que ce texte vise à soutenir une discussion qui se déroule au niveau fédéral, inédite et transpartisane. Le 21 mars 2025, six initiatives parlementaires identiques, toutes intitulées « Procréation médicalement assistée pour les femmes célibataires », ont été déposées simultanément au Conseil national par des élus issus des Verts, des

Vert'libéraux, du Centre, du PLR et de l'UDC. Il existe actuellement un remaniement de la LPMA au niveau fédéral, qui montre que la question soulevée dépasse aujourd'hui les clivages politiques. Il s'agit de soutenir l'initiative parlementaire déposée.

La Suisse est l'un des derniers pays d'Europe, avec l'Italie, à interdire l'accès à la PMA aux femmes célibataires. Dans les faits, cela n'empêche pas les Suissesses et les habitantes de Suisse de recourir à la PMA à l'étranger, cela ne supprime pas leur projet mais le déplace, tout en leur posant des difficultés. Aujourd'hui, des centaines de femmes se rendent chaque année dans plusieurs pays européens, par exemple la France, où l'autorisation existe depuis 2021, mais aussi la Belgique, l'Espagne, l'Allemagne ou le Danemark, afin d'accéder à ces traitements, qui sont encadrés dans ces pays mais pas en Suisse. Cela implique des coûts importants, souvent de plusieurs dizaines de milliers de francs. En Espagne, par exemple, une insémination coûte environ 2000 euros, et peut aller jusqu'à 15 000 à 20 000 euros pour une PMA avec double don (don d'ovocytes). S'y ajoutent des déplacements répétés, des projets parfois annulés ou reportés, notamment durant la pandémie de COVID-19, ainsi qu'une charge psychologique importante et des difficultés de conciliation avec la vie professionnelle. Il existe également des risques juridiques et sanitaires.

A titre d'exemple, une association a été créée il y a cinq ans en Suisse romande. Elle s'est d'abord constituée de manière confidentielle autour de deux Suissesses ayant mené leur projet de « bébé solo » à terme. Par le bouche-à-oreille, elle s'est développée et compte aujourd'hui environ 300 membres réparties dans plusieurs cantons, principalement à Genève et à Lausanne, ainsi que des groupes similaires en Suisse alémanique. Cela montre que la demande dépasse largement un phénomène marginal. Plusieurs articles ont été publiés sur le sujet. Il s'agit de femmes généralement bien insérées professionnellement, financièrement autonomes, qui construisent un projet parental réfléchi et anticipé, en pleine conscience des enjeux, parfois davantage que certains couples pour lesquels la parentalité survient comme une suite logique ou de manière imprévue. Ici, il s'agit au contraire d'un parcours volontaire et structuré, où chaque étape résulte d'une décision réfléchie.

Depuis 2022, les couples de femmes mariées peuvent accéder au don de sperme en Suisse dans le cadre du mariage pour tous. En revanche, une femme célibataire n'y a pas accès, même si elle présente les mêmes garanties de stabilité affective, personnelle et financière. La distinction repose principalement sur le statut civil. On se retrouve ainsi avec une médecine reproductive à deux vitesses, qui entraîne un recours massif au tourisme médical, une inégalité de traitement entre citoyennes et surtout une différence de protection pour les enfants. En effet, lorsqu'un enfant est conçu à l'étranger

ou via des circuits informels, il ne bénéficie pas nécessairement des mêmes garanties que dans le système suisse, notamment en matière de traçabilité du don et d'accès aux origines biologiques.

Il est également rappelé que cette évolution est soutenue par les milieux éthiques. La Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine recommande depuis 2019 d'ouvrir l'accès au don de sperme aux femmes célibataires, et les gynécologues déplorent de ne pas pouvoir suivre leurs patientes de manière claire et officielle, en raison d'une situation juridique partiellement floue.

M<sup>me</sup> Bartolomucci souligne qu'aucune étude scientifique ne démontre que les enfants élevés dans des familles monoparentales présentent davantage de difficultés de développement ou de problèmes psychosociaux. Ce qui apparaît déterminant dans le développement de l'enfant est la qualité du lien affectif, la stabilité du cadre de vie et les ressources éducatives, plutôt que le statut matrimonial du parent.

Elle rappelle enfin le contexte démographique préoccupant en Suisse, comme dans de nombreux pays européens. En 2023, le taux de fécondité a atteint un niveau historiquement bas de 1,33 enfant par femme, et le nombre de naissances a fortement diminué. A Genève, 4700 naissances ont été enregistrées en 2023, soit le niveau le plus bas depuis 2009. La PMA ne constitue pas une réponse unique à la baisse de la natalité, mais d'autres politiques relèvent du soutien aux familles, des infrastructures de garde et de l'accompagnement global. Le débat ici est centré sur l'accès à la PMA.

Elle estime qu'il est difficile de justifier le maintien de barrières légales perçues comme arbitraires, qui excluent certaines personnes uniquement en raison de leur statut conjugal.

Elle conclut que cette résolution vise à soutenir le travail en cours à Berne. Le canton de Vaud a déjà exprimé son soutien à cette démarche fédérale. Le texte ne concerne ni la gestation pour autrui ni une dérégulation de la PMA, mais uniquement un accès équitable à un dispositif médical existant et strictement encadré par la loi.

## Questions des députées et députés

*PLR : soutient ce texte et propose de le voter ce soir. Il comprend que la définition du célibat évoquée par M<sup>me</sup> Bartolomucci relève du statut civil, c'est-à-dire qu'une femme vivant en couple stable depuis dix ans n'y aurait pas accès. Il demande ensuite quels sont les motifs qui expliquent le blocage actuel et l'absence d'avancement plus rapide, alors qu'il semble exister une volonté politique.*

M<sup>me</sup> Bartolomucci estime que la révision des lois prend du temps. Elle considère que, si cette étape de révision de la loi sur la PMA est manquée aujourd'hui, il faudra attendre dix à quinze ans pour une nouvelle modification. Il existe actuellement un processus de révision portant notamment sur le don d'ovocytes et sur les couples. Revenir sur ces questions est long, et l'objectif est d'intégrer les femmes célibataires dans cette évolution. Une initiative parlementaire a déjà été déposée au niveau fédéral, suivie d'une consultation prévue autour de 2027 ou 2028. Le processus est donc nécessairement lent.

*PLR : comprend que la demande de la résolution est de soutenir ce processus sans attendre une révision globale, afin de garantir une égalité d'accès entre femmes mariées et célibataires à la PMA existante.*

M<sup>me</sup> Bartolomucci rectifie en précisant que l'objectif est bien de soutenir les textes fédéraux visant à intégrer cette possibilité dans la révision globale de la loi. Elle ne pense pas que le processus puisse être accéléré, mais il s'agit de ne pas laisser cette question de côté.

*PLR : comprend qu'il s'agit de renforcer un message déjà présent dans l'initiative transpartisane. Il relève ensuite qu'une femme enceinte n'est pas tenue de déclarer l'identité du père. Elle peut donc être suivie médicalement par un obstétricien, que la grossesse résulte d'un acte sexuel ou d'une PMA réalisée à l'étranger. Il ne comprend donc pas pourquoi il existerait une différence de suivi médical selon l'origine de la grossesse.*

M<sup>me</sup> Bartolomucci confirme que les femmes ne sont pas tenues de déclarer le père au médecin, mais rappelle qu'en 2014 encore, dans certains cantons, les enfants sans père officiel pouvaient être placés sous tutelle, une pratique qui a perduré longtemps.

*PLR : souligne que cette situation ne se produit plus aujourd'hui.*

M<sup>me</sup> Bartolomucci le confirme, tout en précisant que, dans certains cantons, ce n'est pas encore totalement clair. A Genève et dans le canton de Vaud, la pratique est globalement correcte, mais ailleurs, des difficultés subsistent. Selon les cantons, certaines femmes reçoivent encore des courriers d'autorités de protection de l'enfance demandant des justifications. Pour les femmes ayant recours à une PMA à l'étranger, un certificat de la clinique est généralement fourni, attestant du don. En revanche, dans d'autres situations, des complications peuvent survenir selon les cantons. Elle ajoute que certains gynécologues ne sont pas à l'aise avec cette situation, car elle reste juridiquement floue. Dans les cliniques étrangères, le suivi est structuré, mais il peut exister des divergences entre le gynécologue étranger et le gynécologue suisse, ce qui serait évité avec un cadre légal plus clair en Suisse.

*LJS : demande si les assurances prennent en charge ces traitements, estimant que c'est là que pourrait se situer un problème.*

M. Giannakopoulos indique que, dans certaines situations, des médecins ont refusé de soigner pour des questions de convictions et ont été déboutés. Il mentionne une exception validée par le Tribunal fédéral, à savoir le refus de soigner des agresseurs d'enfants à caractère sexuel. Il précise qu'il s'agit d'un cas d'extrême gravité et que cela n'a évidemment aucun lien avec le sujet évoqué aujourd'hui.

M<sup>me</sup> Bartolomucci répond ensuite, concernant les assurances, qu'il lui semble qu'aujourd'hui, dans certains cas de PMA, l'assurance rembourse les inséminations mais pas les FIV, ce qu'elle juge personnellement regrettable au regard du coût de ces procédures. Elle précise que cela varie selon les situations : certaines assurances remboursent, d'autres non. Il existe ainsi la loi, et ce qui se passe dans la pratique, qui dépend des gynécologues et des assurances. Elle ajoute que, lorsque les traitements sont effectués à l'étranger, la procédure n'est en général pas remboursée.

## Vote

Le président voit qu'il n'y a pas d'opposition à voter ce jour.

Le président met aux voix la R 1062 :

Oui : 10 (3 S, 2 Ve, 1 MCG, 1 LC, 2 PLR, 1 LJS)

Non : 2 (2 UDC)

Abstentions : 1 (PLR)

**La R 1062 est acceptée.**

*Date de dépôt : 17 août 2026*

## RAPPORT DE LA MINORITÉ

### Rapport de Patrick Lussi

La résolution R 1062 demande à l'Assemblée fédérale de modifier la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) afin d'autoriser l'accès à la PMA et au don de sperme pour les femmes célibataires en Suisse. Elle invite également le Conseil d'Etat genevois à soutenir cette initiative cantonale.

Pour notre minorité, dans la perspective de notre **rapport de refus**, les enjeux éthiques doivent être présentés comme des questions légitimes qui demeurent débattues et qui justifient une certaine prudence du législateur.

#### 1. L'intérêt supérieur de l'enfant

L'enjeu éthique principal porte sur la place de l'enfant dans le projet de PMA.

Les partisans de la résolution soutiennent que la qualité de l'environnement affectif est déterminante et que le statut conjugal du parent n'est pas en soi un critère pertinent.

Notre minorité considère que la PMA pour une femme seule conduit volontairement à organiser une parentalité avec un seul parent légal dès la naissance. La question éthique est alors de savoir si le désir d'enfant d'un adulte peut justifier de priver délibérément l'enfant de la présence d'un second parent juridique et social.

#### 2. Le droit de l'enfant à connaître ses origines

La législation suisse accorde une importance particulière à la traçabilité des dons de gamètes et au droit de l'enfant à connaître son origine biologique.

L'ouverture de la PMA à de nouveaux publics soulève la question de savoir comment garantir durablement ce droit, notamment dans des situations familiales plus diverses ou en cas de recours à des dons réalisés à l'étranger. La résolution invoque précisément le fait que certains recours transfrontaliers créent aujourd'hui des inégalités dans l'accès aux origines.

### **3. La finalité de la médecine reproductive**

Une interrogation classique en bioéthique consiste à déterminer si la PMA doit répondre à une infertilité médicale ou si elle doit également permettre la réalisation d'un projet parental lorsqu'aucune pathologie n'est présente.

Pour notre minorité, l'élargissement aux femmes célibataires transforme progressivement la fonction de la médecine reproductive, qui ne vise alors plus seulement à traiter une infertilité mais également à répondre à une demande sociétale.

### **4. Les limites à fixer par le législateur**

L'extension de l'accès à la PMA soulève la question plus large des critères d'accès à cette technique.

Nous craignons qu'une ouverture aux femmes célibataires conduise ensuite à d'autres revendications concernant l'accès de nouvelles catégories de personnes à certaines techniques de reproduction médicalement assistée. L'enjeu éthique est alors de savoir où fixer les limites et selon quels principes.

### **5. L'égalité des adultes versus l'intérêt de l'enfant**

Les auteurs fondent largement leur argumentaire sur l'égalité et la non-discrimination des femmes célibataires.

Sur le plan éthique, nous considérons cependant que la PMA ne doit pas être analysée uniquement sous l'angle des droits des adultes. Nous estimons que le législateur doit d'abord apprécier les conséquences pour l'enfant à naître et arbitrer entre deux valeurs parfois concurrentes :

- l'autonomie et l'égalité des personnes souhaitant devenir parents ;
- la protection de l'intérêt supérieur de l'enfant.

### **6. L'évolution du modèle familial**

La résolution affirme que l'Etat ne devrait pas privilégier un modèle familial particulier et doit tenir compte de la diversité actuelle des familles.

Notre minorité estime, au contraire, que le législateur est fondé à accorder une valeur particulière à l'existence de deux parents dans le cadre de la procréation médicalement assistée et que cette préférence relève d'un choix de politique familiale légitime plutôt que d'une discrimination.

## 7. Conclusion

Notre minorité reconnaît l'importance des questions soulevées par la résolution R 1062. Elle considère toutefois que cette thématique relève avant tout de la compétence du législateur fédéral, lequel est déjà saisi d'initiatives parlementaires traitant spécifiquement de l'accès à la PMA pour les femmes célibataires.

Compte tenu des enjeux éthiques, juridiques et de filiations concernés, une approche globale au niveau fédéral apparaît préférable.

Dès lors, notre minorité vous recommande, Mesdames et Messieurs les députés, de refuser la proposition de résolution R 1062.