



INSEMINATION ARTIFICIELLE HOMOLOGUE POST-MORTEM EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO : ANALYSE JURIDIQUE A LA LUMIERE DES DONNEES EMPIRIQUES

Jean-Paul LUBEMBE BISONG

Université de Kisangani

Résumé : L'insémination artificielle homologue post-mortem soulève en République Démocratique du Congo des enjeux complexes à la croisée du droit, de la médecine, des coutumes et des croyances religieuses. À travers une enquête menée auprès de 400 participants répartis en trois groupes (praticiens du droit, personnels de santé et leaders communautaires), cette étude met en évidence une divergence notable : les juristes et médecins tendent à reconnaître la légitimité et la nécessité de protéger l'enfant conçu post-mortem, tandis que les leaders communautaires expriment une résistance fondée sur les traditions et la religion. Malgré ces divergences, un consensus se dégage sur l'urgence d'une réforme législative adaptée aux réalités socioculturelles congolaises. L'analyse révèle que l'absence de cadre juridique expose l'enfant posthume à une insécurité successorale et sociale, en contradiction avec les principes constitutionnels de protection de l'enfant et de dignité humaine. Sur la base du droit comparé, notamment l'expérience portugaise, des propositions de *lege ferenda* sont formulées : édicton d'une loi spéciale sur la procréation médicalement assistée, encadrement strict des pratiques médicales, reconnaissance explicite de l'enfant post-mortem dans le Code de la famille, et sanctions contre les pratiques illégales. Cette recherche conclut que seule une réforme équilibrée, conciliant modernité scientifique et respect des traditions, permettra de garantir à chaque enfant, y compris celui conçu post-mortem, une pleine reconnaissance et une protection effective dans la société congolaise.

Mots-clés : insemation artificielle, homologue, post-mortem, la république démocratique du Congo : analyse juridique, données empiriques, etc.

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.20793484>

INTRODUCTION

L'insémination artificielle est une des techniques de la procréation médicalement assistée qui est à vu jour en occident, plus particulièrement au Royaume-Unis en 1790 avec le Chirurgien John Hunter¹. Elle s'est rependue à travers les pays de l'occident jusqu'à atteindre l'Afrique et plus particulièrement la RDC. Déjà, en 2020, l'hôpital

¹ Mignot Jean-Francois, « Quand l'insémination artificielle était contre nature », 2018. Disponible sur : www.laviedesidees.fr, consulté le 10 Avril 2025.

de Panzi de Bukavu pratiquait avec succès l'insémination artificielle. Selon La Prunelle RDC², cet Hôpital enregistrait, il y a 16 ans, la demande de dix femmes avec trois naissances et une grossesse en cours. Une femme avait donné naissance après 50 ans. Les six autres femmes étaient en train d'être suivies pour régulariser leur cycle et passer à l'acte proprement-dit d'insémination dans le futur. De la même source, il nous revient que la pratique de l'insémination artificielle est accessible même aux catégories pauvres l'hôpital de Panzi de Bukavu. Ainsi, interrogé, le Docteur Raha, confirme : « C'est presque gratuit, c'est inutile d'aller consommer d'énormes moyens à l'extérieur du pays alors que Panzi a ce service ».

Dans la ville de Kinshasa, l'insémination artificielle est pratiquée régulièrement par plus de dix cliniques. La Clinique Pax Christi, l'une de ces structures, procède régulièrement à des grandes campagnes de consultations médicales spécialisées en fertilité dont la dernière couvre la période du 14 au 18 mai 2026 parmi lesquelles figure l'insémination intra-utérine³. Ngaliema Fertility Center, JMTA Polyclinique de fertilité, HJ Hospital, Centre Médical Diamant, Clinique Des Anges, ect., sont parmi tant d'autres qui appliquent l'insémination artificielle dans la ville de Kinshasa. L'on en trouve également à Lubumbashi, c'est le cas du Centre de Fertilisation et de Reproduction (CEFORE/CEFA), l'Hôpital SNCC et le Centre Médical Diamant (CMD). Certaines d'entre ces Cliniques ont des banques de congélation de spermatozoïdes. Tel est le cas de la Clinique des Anges.

Cependant, dans la vague de l'insémination artificielle se laisse pratiquer aujourd'hui l'insémination artificielle post-mortem. Elle consiste à utiliser les gamètes d'un partenaire décédé pour poursuivre un projet parental⁴. Autrement-dit, il s'agit d'une technique qui permet à un homme dont les jours de vie sont comptés de s'entendre avec sa femme pour conserver son sperme et se faire inséminer après la mort du mari, cela pour une ou plusieurs maternités⁵. Cette pratique, qui produit des enfants posthumes, demeure non légalisée en République Démocratique du Congo. Et, du point de vue droit successoral, ces mêmes enfants ne peuvent pas venir à la succession de leur père prédécédé. Puisque, la capacité de succéder tient principalement à l'existence de celui qui prétend à l'héritage, de sorte que, pour succéder, il faut exister au jour où s'ouvre la succession⁶.

Que de vouloir engager un débat directement sur la légitimité de l'enfant conçu et né de l'insémination artificielle homologue post-mortem, nous avons souhaité nous intéresser à l'existence-même des cas en République Démocratique du Congo et aux données de terrains, c'est-à-dire, la perception de la population congolaise par rapport à l'absence d'un encadrement juridique, à la nécessité de la légitimité de l'enfant conçu et né par insémination artificielle homologue post-mortem, à ses droits successoraux, à son acceptabilité dans les pratiques coutumières et les convictions religieuses.

Voilà pourquoi, à travers les quelques lignes qui suivent, nous allons présenter les cas d'insémination artificielle connus et les données de nos enquêtes sur terrain pour démontrer ce que sont les opinions de nos enquêtés.

² La Prunelle RDC, « Bukavu : possible désormais d'avoir des enfants grâce à la procréation médicalement assistée (PMA) à l'Hôpital de Panzi », in *La Prunelle RDC*, Mars 2024. Disponible sur : <https://laprunellerdc.cd/bukavu-possible-desormais-davoir-des-enfants-grace-a-la-procreation-medicalement-assistee-pma-a-lhopital-de-panzi>. Consulté le 23/04/2026.

³ Docteur Chris Katshuva de la Clinique Pax Christi de Kinshasa sur TOP Congo Fm. Disponible sur : www.tiktok.com/t/ZTkgHX6U/ (Consulté le 1^{er} avril 2026).

⁴ Julien, « Procréation Post Mortem : Entre Obligation Morale, Interdiction Légale et Information Essentielle », in *Gambin*, disponible sur <https://gambin.co/blog/obligation-information-interdiction-insemination-post-mortem/>, consulté le 18/03/2026.

⁵ Musangamwenya Walyanga K. Gilbert, Introduction générale au Droit, PUL, Lubumbashi 2022, p.49.

⁶ Kifuabala Takilazaya J.P., *Droit Civil Congolais : Régimes matrimoniaux, successions, libéralités*, Presses Universitaires de Lubumbashi, 2013, pp. 155-156.

1. Méthodologie

a) Type d'étude

Notre étude a adopté une approche à la fois exploratoire et descriptive. Elle tend à analyser le cadre juridique congolais sur l'insémination artificielle et ses implications socioculturelles et successorales.

b) Méthodes de recherche

La méthode à suivre pour réaliser un travail scientifique est constituée de l'ensemble des opérations intellectuelles, par lesquelles une discipline cherche à déterminer la vérité qu'elle poursuit, à la démontrer, à la vérifier⁷. Pour notre étude, nous avons fait recours aux méthodes ci-après :

- **Sociologie du Droit** : Elle éclaire les textes par le contexte sociologique de leur élaboration et de leur application. Le terme « sociologique » est ici pris dans une acception plus large comme désignant tout ce qui fait l'état d'une société à un moment donné : les courants idéologiques, les besoins sociaux, l'état des mœurs et de la culture, la conception des rapports économiques, etc⁸. Cette approche nous a permis de comprendre la perception sociale de l'insémination artificielle et de la succession à travers nos enquêtes auprès des personnes ciblées. Elle a permis à démontrer que le Droit ne peut être compris sans référence aux pratiques sociales et coutumières qui influencent directement les litiges successoraux.
- **Méthode comparative** : Elle a permis de confronter les textes juridiques étrangers aux dispositions congolaises, afin de dégager des propositions *de lege ferenda*, notamment sur la reconnaissance des droits successoraux des enfants conçus par insémination homologue post-mortem.
- **Méthode dogmatique** : Elle a permis de démontrer le vide juridique en confrontant les quelques textes des Lois existants en RDC et la pratique de l'insémination artificielle homologue post-mortem.

c) Techniques

Pour arriver à collecter les données de nos recherches, il a fallu recourir à des techniques.

- **La technique documentaire** : La technique documentaire consiste en la consultation d'ouvrages ayant un rapport avec le sujet⁹. Autrement dit, elle consiste à utiliser, lire, écouter ou visualiser des documents écrits, audio pour collecter les informations relatives au sujet qui est étudié¹⁰.

Cette technique nous a été d'une utilité indispensable étant donné qu'elle nous a permis de consulter des textes juridiques internationaux et internes, notamment la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant ratifiée par la République Démocratique du Congo par Décret-loi n° 007/01 du 28 mars 2001, la Constitution de la RDC du 18 février 2006 telle que modifiée par la Loi n° 11/002 du 20 janvier 2011, la Loi n°087-010 du 1er août 1987 portant code de famille congolais telle que modifiée par la loi n°16/008 du 15 juillet 2016, la Loi n° 09/001 du 10 janvier 2009 portant protection de l'enfant, etc., des travaux doctrinaux et des expériences étrangères (France, Belgique, Canada, Espagne, etc.) pour arriver à mieux cerner nos idées et mieux faire asseoir nos allégations.

- **Technique d'entretien** : La technique d'entretien s'est révélée particulièrement utile dans notre démarche. Grâce à un guide d'entretien structuré, administré en présentiel et via KoboToolbox, pour pallier certaines contraintes financières, nous avons pu recueillir les perceptions des enquêtés et approfondir nos analyses.

⁷ Grawitz, M., Méthodes de sciences sociales, 11e Edition, Paris, Dalloz, 2001, p.351

⁸ Delnoy P., *Eléments de la méthodologie juridique 1. Méthodologie de l'interprétation juridique, 2. Méthodologie de l'application du droit*, collection de la faculté de droit de l'Université de Liège, Larcier, Paris 2005, p.21

⁹ Madeliene Grawitz, *op.cit.*, p.526

¹⁰ Idem, p.21

Des entretiens ciblés ont également été menés auprès d'acteurs clés du domaine médical et de responsables sanitaires, afin de mieux comprendre les réalités liées à la pratique de la procréation médicalement assistée (PMA) en RDC, notamment l'existence et le fonctionnement des banques de spermatozoïdes.

- **Echantillonnage**

Nous avons opté pour un échantillon stratifié par catégorie professionnelle, composé de 400 enquêtés répartis en trois sous-groupes : magistrats et avocats, médecins, ainsi que leaders communautaires. La sélection a été réalisée dans quelques provinces de la République Démocratique du Congo, compte tenu des contraintes financières qui n'ont pas permis de couvrir l'ensemble du territoire national. Il s'agit de la ville-province de Kinshasa, de la Lomami, du Haut-Katanga, du Kasai-Oriental, du Haut-Lomami, du Lualaba, de l'Ituri, de l'Equateur, etc.

La taille des sous-groupes n'a pas été strictement uniforme, car elle a été déterminée en fonction de la disponibilité et de l'accessibilité des enquêtés. Ce choix méthodologique se justifie par la volonté d'assurer une représentativité minimale de chaque catégorie professionnelle, tout en tenant compte des contraintes pratiques liées au terrain. Afin de neutraliser l'effet des différences de taille entre les sous-groupes, les résultats ont été aussi exprimés en pourcentages. Cette démarche méthodologique, fondée sur une stratification raisonnée, permet de comparer équitablement les tendances observées, tout en préservant le poids analytique propre à chaque catégorie. Elle contribue ainsi à une compréhension globale des perceptions sociales et juridiques relatives à l'insémination artificielle homologue post mortem et au droit successoral congolais.

2. Variables étudiées

Les données de notre étude ont porté sur ce qui suit :

a. Les caractéristiques sociodémographiques

Les données sociodémographiques de cette étude reprennent, sous forme des tableaux, le statut des enquêtés, le sexe, l'âge, l'état-civil et le niveau d'instruction.

Tableau 1 : Répartition des répondants selon leurs statuts, sexe et province

Province	Statut	Sexe		Total
		Masculin	Féminin	
Kinshasa	Personnel de santé	8 (2%)	4 (1%)	12 (3%)
	Praticiens de droit	23(5,75%)	4(1%)	27(6,75%)
	Leaders communautaires	26(6,5%)	12(3%)	38(9,5%)
SOUS-TOTAL 1		57(14,25%)	20(5%)	77(19,25)
Lomami	Personnel de santé	16(4%)	1(0,25%)	17(4,25%)
	Praticiens de droit	17(4,25%)	1(0,25%)	18(4,5%)
	Leaders communautaires	30(7,5%)	12(3%)	42(10,5%)
SOUS-TOTAL 2		63(15,75%)	14(3,5%)	77(19,25%)
Haut-Katanga	Personnel de santé	10(2,5%)	3(0,75%)	13(3,25%)
	Praticiens de droit	17(4,25%)	4(1%)	21(5,25%)
	Leaders communautaires	21(5,25%)	16(4%)	37(9,25%)
SOUS-TOTAL 3		48(12%)	23(5,75%)	71(17,75%)
Kasai-Oriental	Personnel de santé	12(3%)	3(0,75%)	15(3,75%)
	Praticiens de droit	14(3,5%)	2(0,5%)	16(4%)
	Leaders communautaires	18(4,5%)	10(2,5%)	28(7%)

SOUS-TOTAL 4		44(11%)	15(3,75%)	59(14,75%)
Haut-Lomami	Personnel de santé	4(1%)	0	4(1%)
	Praticiens de droit	3(0,75%)	0	3(0,75%)
	Leaders communautaires	20(5%)	6(1,5%)	26(6,5%)
SOUS-TOTAL 5		27(6,75%)	6(1,5%)	33(8,25%)
Lualaba	Personnel de santé	5(1,25%)	3(0,75%)	8(2%)
	Praticiens de droit	2(0,5%)	3(0,75%)	5(1,25%)
	Leaders communautaires	10(2,5%)	3(0,75%)	13(3,25%)
SOUS-TOTAL 6		17(4,25%)	9(2,25%)	26(6,5%)
Ituri	Personnel de santé	6(1,5%)	0	6(1,5%)
	Praticiens de droit	1(0,25%)	0	1(0,25%)
	Leaders communautaires	6(1,5%)	2(0,5%)	8(2%)
SOUS-TOTAL 7		13(3,25%)	2(0,5%)	15(3,75%)
Equateur	Personnel de santé	4(1%)	0	4(1%)
	Praticiens de droit	0	0	0
	Leaders communautaires	8(2%)	1(0,25%)	9(2,25%)
SOUS-TOTAL 8		12(3%)	1(0,25%)	13(3,25%)
Autres Provinces (Kwilu, Nord-Kivu, Maniema, Kasai, Kongo-Central, Bas-Uélé, Haut-Uélé, Sankuru, Sud-Kivu, Tshopo, Kasai-Central.	Personnel de santé	5(1,25%)	1(0,25%)	6(1,5%)
	Praticiens de droit	6(1,5%)	0	6(1,5%)
	Leaders communautaires	14(3,5%)	3(0,75%)	17(4,25%)
SOUS-TOTAL 9		25(6,25%)	4(1%)	29(7,25%)
TOTAL GENERAL		306 (76,5%)	94 (23,5%)	400 00%)

Ce tableau renseigne que les leaders communautaires viennent en première position par rapport aux autres statuts avec 54,5% (218 enquêtés), suivis des praticiens de Droit avec 24,25% (97 enquêtés) et du personnel de santé avec 21,25% (85 enquêtés). Du point de vue de la localisation des enquêtés, c'est la province de Lomami qui présente un taux élevé des Leaders communautaires avec 42 cas, soit 10,5%.

En outre, la ville de Kinshasa et la Province de Lomami se partagent équitablement le taux élevé des enquêtés : 19,25%. Il s'agit de deux entités opposées : l'une urbaine et l'autre rurale. Ceci est d'une importance capitale dans la perception des opinions sur la question de notre étude, surtout que la République Démocratique du Congo connaît aujourd'hui une double tendance culturelle selon qu'on est en milieu urbain où se vit le métissage culturel et en milieu rural où traîne encore la tradition bien qu'en train de fondre lentement. La distribution selon le sexe révèle une prédominance masculine avec 76,5%, tandis que les femmes représentent 23,5 % de l'échantillon. La Province de Lomami présente un taux plus élevé des enquêtés du sexe masculin (15,75%), par contre, c'est la province du Haut-Katanga qui présente un taux des enquêtés du sexe féminin plus élevé que les autres provinces (5,75%).

Tableau 2 : Répartition des répondants selon leur âge

Identifiants	Nombre	Pourcentage
18 à 24 ans	42	10,5%
25 à 34 ans	101	25,25%

35 à 44 ans	125	31,25%
Plus de 44 ans	132	33,0%
Total	400	100,0%

La répartition par âge des enquêtés met en évidence une majorité d'adultes matures (plus de 44 ans) représentant 33 % de l'échantillon, tandis que les jeunes de 18 à 24 ans demeurent minoritaires avec 10,5 %.

Tableau 3 : Répartition des répondants selon l'état civil

Identifiants	Nombre	Pourcentage
Autres	92	23,0%
Marié	308	77,0%
Total	400	100,0%

La répartition selon la situation matrimoniale indique une prédominance des personnes mariées (77 %), tandis que les autres catégories (célibataires, veufs et divorcés) représentent 23 % de l'échantillon.

Tableau 4 : Répartition des répondants selon le niveau d'instruction

Identifiants	Nombre	Pourcentage
Sans instruction	9	2,75%
Secondaire	95	23,75%
Graduat	44	11,0%
Licence	189	47,25%
Master	18	4,5%
Doctorat	45	11,25%
Total	400	100,0%

La répartition selon le niveau d'instruction montre une prédominance des licenciés (47,25 %), tandis que les personnes sans instruction constituent la catégorie la moins représentée, avec seulement 2,75 %.

- a. **Les perceptions juridiques** : légitimité de l'enfant post-mortem, droits successoraux, insécurité juridique.
- b. **Les perceptions socioculturelles et religieuses** : acceptabilité coutumière, influence de la famille élargie, poids des convictions religieuses.

3. Les difficultés rencontrées

- Moyens limités pour atteindre toutes les provinces de la République Démocratique du Congo ;
- Accès limité aux Cliniques et hôpitaux qui pratiquent l'insémination artificielle étant donné que celle-ci se produit en toute confidentialité ;
- Rareté de documentation scientifique locale dans le domaine de procréation médicalement assistée en général et l'insémination artificielle en particulier.

Présentation des Résultats

I. Cas d'insémination artificielle connus en République Démocratique du Congo

Il n'est point un secret qu'en République Démocratique du Congo, les Cliniciens qui pratiquent la procréation médicalement assistée évoluent jusqu'à ce jour dans un circuit fermé, c'est-à-dire, que leurs données ne sont ni à la portée du public, moins encore des chercheurs, mais aussi ils échappent au contrôle de l'Etat. Et, face à cette situation, Gerrils confirme que, malgré ce manque d'attention de la part des politiques publiques, une mondialisation rapide des Techniques de Reproduction Médicalement assistées a eu lieu ces dernières années. Dans le monde, renchérit-il, le nombre de cliniques de la fertilité (principalement) privées a régulièrement

augmenté, y compris dans les pays en développement¹¹. Coumba Kane ajoute aussi que, dans 20 % des cas, l'origine de l'infertilité demeure inconnue. Malgré le tabou qui pèse toujours sur cette pathologie, une révolution médicale à bas bruit fait son chemin de Dakar à Kinshasa. Des dizaines de centres de procréation médicalement assistée (PMA) s'implantent depuis plusieurs années dans les zones urbaines¹².

S'intéressant à la ville de Lubumbashi, Menimeni Kimbirikiti P. confirme que les cas d'insémination artificielle sont fréquents dans cette ville de la RDC, mais les hôpitaux comme les médecins qui font cette pratique se réservent de toute divulgation et s'en remettent aux couples qui exigent ces procédés. Cette situation, conclut-il, démontrent à suffisance que les cas pratiques dans ce domaine sont légions, mais ils se font dans la discrétion la plus totale entre les médecins et les couples demandeurs¹³.

Voilà pourquoi, malgré la sensibilité de cette pratique qui appelle plusieurs disciplines et est exercée sur des êtres humains, tomber sur des cas sur terrain n'est pas si aisé. Toutefois, dans la même ville de Lubumbashi Menimeni Kimbirikiti P.¹⁴ a eu à rapporter deux cas qui sont :

1^{er} cas venant de l'Hôpital CMDC : Ce cas est celui d'un sujet tanzanien marié à une Congolaise, et décédée en décembre 2017, qui avait sollicité lors de son agonie, 5 jours avant sa mort, la fécondation post mortem dans l'insémination médicale en question. Après paiement de 5000 US à cette polyclinique, l'insémination avait réussi, mais trois jours plus tard, l'enfant de sexe masculin, est décédé, atteint d'un cancer, faute de la bonne conservation de la semence humaine. Des poursuites contre les médecins pratiquants s'avéraient difficiles à cause de l'exigence de l'anonymat des deux demandeurs.

2^{ème} cas de l'Hôpital SNCC : Un médecin avait été sollicité pour inséminer des spermatozoïdes : 5 avortements spontanés s'en étaient suivis. Faute d'avoir d'enfants, un couple avait décidé de recourir à la science médicale et l'opération eut lieu, mais le progrès technique de conservation de sperme et d'ovule avait accusé une déficience, ce qui avait rendu cette opération difficile. Toujours dans l'anonymat, le couple encore vivant se refusait de tout commentaire et, d'après les données recueillies, le médecin traitant se refusait de tout commentaire sous peine des poursuites.

Avec ces deux cas, il y a lieu de comprendre qu'autant d'autres cas existent, mais gérés de manière discrète par les Cliniciens. Et, cette situation continuera son bon chemin aussi longtemps qu'aucune Loi ne sera édicter par le législateur congolais pour réguler ou encadre juridiquement la procréation médicalement assistée en général dans tous ses aspects, y compris l'insémination artificielle homologue post-mortem.

A ce jour, l'insémination artificielle, en générale, se trouve autorisée entre conjoints par le législateur de la Loi n° 18/035 du 13 décembre 2018 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la Santé publique, publié au Journal Officiel numéro spécial, 59^{ème} année, Kinshasa 31 décembre 2018, spécialement à l'article 80, lequel dispose : « Les conjoints peuvent bénéficier, à leur demande et dans le respect de l'ordre public sanitaire et de bonnes mœurs, d'une assistance médicale s'étendant à des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, la conservation des gamètes, des tissus germinaux et des embryons, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle (...) ».

¹¹ Gerrils, cité par Frédéric Le Marcis, « Politiques de population en Afrique du sud au prisme de la santé reproductive. Ruptures ou continuités ? », in *Procréation médicale et mondialisation, Expériences africaines*, Coll. « Anthropologies et Médecines », l'Harmattan, Paris, 2016, p.28

¹² Coumba Kane, La PMA progresse en Afrique, continent le plus touché par l'infertilité, disponible sur : https://www.lemonde.fr/afrique/article/2023/04/19/la-pma-progresse-en-afrique-continent-le-plus-touche-par-l-infertilite_6170096_3212.html , consulté le 08/12/2025

¹³ Menimeni Kimbilikiti P., *Les droits successoraux des enfants nés par insémination artificielle homologue post-mortem en République Démocratique du Congo*, Mémoire de DEA, Faculté de Droit, Université de Lubumbashi, 2019-2020, pp. 165-166.

¹⁴ Ibidem.

En outre, il n'existe aucune disposition légale en RDC qui fait référence à l'insémination artificielle homologue post-mortem. Elle demeure donc une notion méconnue du législateur congolais. Et pourtant, à travers l'exposé des motifs, le législateur de la Loi n° 18/035 suscitée précise que celle-ci a la particularité, en dehors de tant d'autres, de combler le vide juridique sur la santé de la reproduction entendue comme moyens efficaces et efficients de réduction de la mortalité infantile et maternelle. Alors qu'elle ne régit pas tous les cas de la santé de la reproduction.

Au regard de ce qui précède, les Cliniciens peuvent pratiquer l'insémination artificielle homologue post-mortem pour autant qu'elle ne soit ni interdite, ni autorisée. Puisque, selon l'article 5 de la *Déclaration des droits de l'homme et du citoyen* de 1789, « (...) Tout ce qui n'est pas défendu par la Loi ne peut être empêché, et nul ne peut être contraint à faire ce qu'elle n'ordonne pas ».

Au-delà de ces cas pratiques qui alertent déjà ou prouvent la pratique de l'insémination artificielle homologue post-mortem en RDC, une enquête a été menée sur terrain, auprès de trois groupes prédéfinis, en vue de recueillir leurs avis sur la l'insémination artificielle homologue post-mortem, son acceptabilité sociale et religieuse, la considération de l'enfant issue de cette pratique par rapport à sa légitimité et sa capacité successorale.

II. Diverses perceptions des enquêtés

II.1. Fréquence de la dimension perception juridique : remise en cause des règles du droit successoral congolais par l'insémination artificielle homologue post-mortem

L'insémination artificielle homologue post-mortem devient depuis un certain temps un sujet au centre du questionnement en République Démocratique du Congo avec l'avènement de la procréation médicalement assistée (PMA). La grande inquiétude serait le non encadrement de cette pratique par le législateur congolais. Les enquêtes menées sur le terrain révèlent que la majorité des répondants estiment que le droit congolais ne protège pas suffisamment l'enfant issu de l'insémination artificielle homologue post-mortem, ce qui engendre une insécurité juridique. Nombreux souhaitent dès lors que cet enfant soit reconnu comme légitime et bénéficie de droits successoraux équivalents à ceux des enfants conçus avant le décès de leur géniteur, dès lors qu'il existe, bien qu'il n'ait pas été associé à sa conception. Les tableaux ci-dessus illustrent clairement cette perception.

Tableau 5 : Le droit congolais actuel protège suffisamment les enfants conçus et nés post-mortem

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	8	4	7	40	26	85
Praticiens du droit	10	3	2	34	48	97
Leaders communautaires	28	14	25	72	79	218
	46(11,5%)	21(5,25%)	34(8,5%)	146(36,5%)	153(38,25%)	400(100%)

Toutes les catégories convergent vers le constat d'un vide juridique. En effet, les praticiens du droit sont plus sensibles, ils viennent en première position avec 82(84,5%) sur 97, des personnels de santé 66 (77,6%) sur 85 et des leaders communautaires 151(69,2%) de 218. Ces données sont conformes aux préoccupations du Professeur Kifuabala¹⁵ qui affirme qu'il se pose actuellement le problème de la procréation médicalement assistée post-mortem. Ainsi s'interroge-t-il de ce que devra être la situation successorale de l'enfant conçu par insémination

¹⁵ Kifuabala Tekilazaya JP., *Op.Cit.*, p.158

artificielle homologue post-mortem au cas où une femme se fait inséminer, après le décès de son mari, avec les forces génétiques de celui-ci.

Tableau 6 : L'enfant issu d'une insémination artificielle homologue post-mortem devrait bénéficier des mêmes droits successoraux qu'un enfant conçu du vivant du père.

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	31	26	3	14	11	85
Praticiens du droit	48	28	4	11	6	97
Leaders communautaires	61	42	26	43	46	218
TOTAL	140(35%)	96(24%)	33(8,25 %)	68(17%)	63(15,75 %)	400(100%)

Ce tableau relatif à la question de savoir si l'enfant issu d'une insémination artificielle homologue post-mortem devrait bénéficier des mêmes droits successoraux que les enfants conçus du vivant de leur père dégagent des tendances contrastées selon les catégories professionnelles interrogées. Chez le personnel de santé, une majorité significative 57 sur 85 (67 %) se déclare favorable à cette reconnaissance successorale. Cette position traduit une sensibilité aux réalités médicales et sociales des couples confrontés à l'infertilité ou au décès prématuré du conjoint. Toutefois, près d'un tiers 25 (29,4 %) sur 85 est en désaccord surtout pour des raisons d'ordre éthique.

Les praticiens du droit sont plutôt les plus d'accords à l'égalité successorale. 76 (78,3 %) sur 97 affirment que l'enfant post-mortem doit bénéficier des mêmes droits que les autres enfants. Cette tendance laisse transcender une lecture juridique moderne, basée sur le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et celui de l'égalité des enfants devant la loi consacrée par l'article 4 de la Loi n°09/001 du 10 janvier 2009 portant protection de l'enfant, lequel dispose : « Tous les enfants sont égaux devant la loi et ont droit à une égale protection ». Le faible taux de désaccord 17(17,5%) sur 97 praticiens de droit laisse apparaître une résistance marginale. S'agissant des leaders communautaires, 103 (47,2%) sur 218 sont d'accord. 89 sur 218, soit 40,82% ne sont pas d'accord. Et, 11,9 % adoptent une position intermédiaire. Contrairement aux deux groupes précédents, les leaders communautaires sont très divisés. Cette attitude se justifie par la prépondérance du poids des coutumes et des croyances religieuses face à l'acceptation de l'enfant post-mortem comme héritier légitime.

Tableau n°7 : L'absence de loi spécifique crée une insécurité juridique en matière successorale

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	52	21	3	5	4	85
Praticiens du droit	69	17	1	6	4	97
Leaders communautaires	81	87	12	15	23	218
TOTAL	202(50,5%)	125(31,25 %)	16(4%)	26(6,5%)	31(7,75%)	400(100%)

Un nombre élevé de nos enquêtés est conscient que l'absence d'une loi spécifique en matière de l'insémination artificielle homologue post-mortem crée une insécurité juridique en matière successorale et ce de la manière suivante : 73 sur 85 médecins, 86 sur 97 praticiens du droit et 168 sur 218 leaders communautaires. Les deux premiers groupes expriment la nécessité d'une loi spécifique et claire. Le dernier groupe va dans le même sens bien qu'un certain nombre reste dominé par le poids des coutumes, traditions et tendances religieuses.

Tableau n°8 : Un enfant conçu post-mortem doit être reconnu comme enfant légitime du défunt

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	39	27	4	8	7	85
Praticiens du droit	46	32	3	10	6	97
Leaders communautaires	58	56	18	47	39	218
TOTAL	143(35,75%)	115(28,75%)	25(6,25%)	65(16,25%)	52(13%)	400(100%)

Il ressort de ce tableau que la majorité de tous nos enquêtés, à travers toutes les catégories, souhaite que l'enfant conçu post-mortem puisse être reconnu comme enfant légitime du défunt : 66 (77,6%) sur 85 médecins, 78 (80,4%) sur 97 praticiens du droit et 114 (52,3%) sur 218 leaders communautaires. Il se dégage le souci d'une approche moderne à travers les deux premiers groupes, alors que le troisième groupe constitué des leaders communautaires présente, pour un bon nombre d'entre eux, une certaine résistance basée sur les coutumes locales et les tendances religieuses.

II.2. Fréquence de la dimension socioculturelle : considération de l'enfant conçu post-mortem comme héritier par les pratiques coutumières, sociologiques et religieuses.

La pratique de l'insémination artificielle homologue post-mortem en République Démocratique du Congo est, comme nous l'avons déjà souligné ci-dessus, objet de plusieurs questions. Cependant, quelle serait l'influence de la coutume, de la famille élargie et des églises par rapport à l'acceptation de l'enfant conçu et né de l'insémination artificielle homologue post-mortem?

Tableau n°9 : Les coutumes locales acceptent facilement un enfant conçu après le décès de son père

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	15	18	5	27	20	85
Praticiens du droit	24	18	4	28	23	97
Leaders communautaires	16	25	8	102	67	218
TOTAL	55(13,75%)	61(15,25%)	17(4,25%)	157(39,25%)	110(27,5%)	400(100%)

Ce tableau répond à la question relative à l'acceptation facile de l'enfant conçu après le décès de son père. D'emblée, la tendance est largement négative : les coutumes locales n'acceptent pas facilement un enfant conçu après le décès de son père. Telle est la perception de nos enquêtés : 47 (54%) sur un total de 85 praticiens de santé, 51 (52,57%) sur un total de 97 praticiens du droit et 169 (77,52%) des leaders communautaires accusent cette tendance négativiste coutumière. Cette tendance confirme le conflit entre les innovations médicales et les pratiques coutumières locales surtout en milieu rural. Ce qui accentue l'insécurité juridique et sociale de l'enfant. Voilà pourquoi, une réforme légale est nécessaire, surtout que la pratique d'insémination artificielle homologue post-

mortem existe déjà en RDC. Cependant, cette réforme doit, non seulement placer au centre de tout l'intérêt supérieur de l'enfant, mais aussi, tenir compte des réalités socio-culturelles locales.

Tableau n°10 : La famille élargie influence fortement le règlement des successions

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	30	21	0	14	20	85
Praticiens du droit	29	36	2	13	17	97
Leaders communautaires	88	62	5	29	34	218
TOTAL	147(36,75%)	119(29,75%)	7(1,75%)	56(14%)	71(17,75%)	400(100%)

A travers ce tableau, il se dégage une opinion majoritaire accusant la forte influence de la famille élargie dans le règlement des successions parfois, en violation des dispositions de la Loi portant code de la famille sus citée. Ainsi, 51 (60%) sur 85 personnels de santé, 65 (67%) sur 97 praticiens du droit et 150 (68,8%) sur 218 leaders communautaires sont ceux qui confirment cette opinion.

Tableau n°11 : Les convictions religieuses influencent l'acceptabilité de l'insémination artificielle homologue post-mortem

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	14	13	3	39	16	85
Praticiens du droit	21	26	7	28	15	97
Leaders communautaires	86	45	17	36	34	218
TOTAL	121(30,25%)	84(21%)	27(6,75%)	103(25,75%)	65(16,25%)	400(100%)

Ce tableau répond à la question sur l'influence des convictions religieuses face à l'acceptabilité de l'insémination artificielle homologue post-mortem. Les tendances sont variées. La majorité des personnels de santé, soit 55 (64,7%) sur 85 est opposée à cette affirmation. Ce qui reflète une tendance beaucoup plus scientifique. Un nombre élevé et très significatif des leaders communautaires, soit 131 (60%) sur 218 estime que les convictions religieuses influencent négativement l'acceptabilité de l'insémination artificielle homologue post-mortem. S'agissant du groupe des praticiens de droit, la tendance semble partagée : 47 (48,45%) confirment, tandis que 43 (44,32%) sur un total de 97 enquêtés de cette catégorie infirment cette déclaration.

Tableau n°12 : L'insémination artificielle homologue post-mortem est socialement acceptable en RDC

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	9	11	16	26	23	85

Praticiens du droit	28	7	3	28	31	97
Leaders communautaires	35	17	19	91	56	218
TOTAL	72(18%)	35(8,75%)	38(9,5%)	145(36,25%)	110(27,5%)	400(100%)

Il ressort de ce tableau que sur les 400 enquêtés, la majorité confirme que l'insémination artificielle homologue post-mortem n'est pas socialement acceptable en RDC. Les leaders communautaires viennent en première position avec 147 (67,4%), suivis de 59(60,8%) sur 97 praticiens de droit et 49(57,6%) sur 85 personnels de santé. Les résultats des tableaux 9 à 12 ne s'éloignent pas du constat de Bourya Cisse qui écrit : « les normes socioculturelles et religieuses influencent la perception et l'acceptation de la PMA, rendant son adoption difficile dans certaines communautés »¹⁶.

Mais, il sied de révéler qu'il se crée un écart considérable entre les tendances des milieux fortement urbanisés tels que la ville de Kinshasa par rapport à certains milieux ruraux comme certains coins de la Province de Lomami (Mwene-Ditu, Luputa, Kabinda, etc.). Les populations qui vivent en milieux urbains présentent une forte tendance tournée vers l'adoption de l'insémination artificielle homologue post-mortem avec l'idée de perpétuer l'espèce pour des couples mariés sans enfants ou qui seraient en situation de crise face au projet parental. Le professeur Boshab Evariste¹⁷, qui écrit à propos qu'il est d'une part les campagnes qui demeurent sous l'emprise des traditions et des coutumes, et d'autre, la société urbaine qui développe un droit n'ayant de commune mesure ni avec le code de la famille, ni avec les coutumes ancestrales. C'est pourquoi, il estime qu'une réforme est indispensable pour éviter l'insécurité juridique.

Memimemi Kimbirikiti Patrick¹⁸ à travers ses recherches scientifiques, constatait aussi déjà que les coutumes urbaines actuelles admettent des procréations médicalement assistées en dehors de tout rapport charnel. C'est pourquoi, il confirme que le droit de la famille se trouve non seulement dépassé mais aussi déraciné, coupé de ses supports fondamentaux.

Par ailleurs, il va sans dire que le rejet coutumier et religieux de l'enfant post-mortem pourrait créer un véritable terrain propice aux conflits successoraux et, l'influence de la famille élargie accentuer la marginalisation de l'enfant dans la succession. Ainsi, faut-il souligner que ces résultats nous semblent en contradiction avec les prescrits de l'article 3, alinéa 1^{er} de la Convention internationale des droits de l'enfant qui dispose que « l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs ». L'alinéa premier de l'article 4 de la charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant sus citée, ajoute : « Dans toute action concernant un enfant, entreprise par une quelconque personne ou autorité, l'intérêt de supérieur l'enfant sera la considération primordiale ».

De plus, les résultats des tableaux 9 à 12 semblent en contradiction avec quelques principes constitutionnels. Reconnaisant la coutume comme source du droit et précisant qu'elle ne peut être contraire aux lois et à l'ordre public (Article 207 de la Constitution de la RDC), la constitution de la RDC, à son article 12, comme il en est de l'article 4 la loi portant protection de l'enfant, exige que tous les enfants soient égaux devant la loi. De plus, l'article 41 de ladite constitution et l'article 6 de la Loi portant protection de l'enfant font de l'intérêt supérieur de l'enfant un principe sacro-saint, lequel doit être une préoccupation primordiale dans toutes les décisions et mesures prises à son égard. Le Professeur YAV KATSHUNG Joseph s'interroge à juste titre : « L'enfant, cet être innocent qui

¹⁶ Bourya Cisse, Nouvelles techniques de procréation assistée : éthiques et défis d'accessibilité en Afrique, disponible sur : <https://rightforeducation.org/fr/2025/09/25/nouvelles-techniques-de-procreation-assistee-ethiques-et-defis-daccessibilite-en-afrique/>, consulté le 17/09/2025.

¹⁷ Boshab E, *Pouvoir et droit coutumier à l'Epreuve du temps*, Bruylant, Louvain-la-Neuve 2007, p.145

¹⁸ Memimemi Kimbirikiti P., Op.Cit., p.167

n'a pas exprimé un seul instant le moindre désir de naître sous le soleil, sera toutefois la victime expiatoire des comportements de ses géniteurs. Peut-on prétendre avoir le souci de protéger les enfants et en même temps sacrifier le bonheur de ce malheureux sans voix qui n'a eu pour seul péché que de naître dans une telle famille ou une telle situation ? »¹⁹.

John Tobin va plus loin lorsqu'il aborde la question de l'évaluation de « l'intérêt supérieur de l'enfant », lorsqu'il écrit qu'il faut prendre en compte l'opinion, l'identité, la situation de vulnérabilité, le droit à la santé, le droit à l'éducation, la préservation de l'environnement familial et le maintien des relations de l'enfant. Il s'agit, renchérit-il, d'une liste non exhaustive de considérations car le principe est flexible par nature et oblige les États à évaluer les considérations nécessaires au cas par cas²⁰.

II.3. Fréquence de la dimension « perspectives légales » : encadrement de l'insémination artificielle homologue post-mortem par le législateur congolais pour prévenir l'insécurité juridique en matière successorale

La nécessité d'un recadrage de la pratique d'insémination artificielle homologue post-mortem devient d'une importance capitale. Les résultats des tableaux ci-dessous repris présentent le souhait de nos enquêtés.

Tableau n°13 : Une réforme législative est nécessaire pour encadrer l'insémination artificielle homologue post-mortem en RDC

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	38	28	3	9	7	85
Praticiens du droit	50	31	1	7	8	97
Leaders communautaires	92	86	5	16	19	218
TOTAL	180(45%)	145(36,25%)	9(2,25%)	32(8%)	34(8,5%)	400(100%)

A la lumière de ce tableau, il ressort que la majorité écrasante de nos enquêtés affirme qu'une réforme législative est nécessaire pour encadrer l'insémination artificielle homologue post-mortem en RDC.

La tendance se présente de la manière suivante : 81 (83,5%) sur 97 praticiens du droit plus défenseurs des droits des enfants, 178(81,65%) sur 218 leaders communautaires, et 66 (77,64%) sur 85 praticiens de la santé qui expriment ainsi le souci non seulement de la protection de l'enfant, mais aussi de l'encadrement juridique de leur profession ou leurs pratiques. Ces résultats rencontrent le souhait de Marie-Thérèse PAIN qui estime qu'il faut des solutions à intégrer dans le système législatif, permettant ou interdisant l'accès à la procréation médicalement assistée aux demandeurs selon de critères en faveur de la protection de l'enfant à naître²¹.

¹⁹ Yav Katshung J., *Les successions en droit congolais (cas des enfants héritiers)*, New voices publishing, Cape Town 2008, p.16.

²⁰ Tobin John cité par Weihrauch Alexander, « Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant », in *Humanium*, disponible sur : <https://www.humanium.org/fr/le-principe-de-linteret-superieur-de-lenfant> , consulté le 16/02/2026.

²¹ PAIN, M.-T. ; *Les libertés et les droits en matière de procréation humaine*, Thèse de doctorat en Droit pénal, Paris II, 2004.

Tableau n°14 : Le droit comparé peut inspirer utilement le législateur congolais

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	38	22	5	12	8	85
Praticiens du droit	55	25	1	9	7	97
Leaders communautaires	59	52	10	44	53	218
TOTAL	157(39,25%)	129(32,25%)	16(4%)	44(11%)	54(13,5%)	400(100%)

L'analyse de ce tableau, en ce qui concerne le fait pour le législateur congolais de s'inspirer utilement du droit comparé, renseigne que les praticiens du droit viennent en première position avec 80 (82,47%) sur 97, reflétant ainsi leur rôle de défenseur de la société favorables au changement, suivis des praticiens de la santé avec 60 (70,5%) en quête de la protection juridique de leurs pratiques, et des Leaders communautaires avec 111(50,9%) sur 218, lesquels laissent subsister une tension entre modernité et coutumes. Ces résultats rejoignent les idées d'Isabelle Germain²² qui estime que la comparaison est un outil d'ingénierie législative. Lorsqu'un État souhaite se moderniser ou résoudre un problème nouveau, renchérit-il, il regarde ce qui fonctionne ailleurs.

Sous d'autres cieux, la République du Congo (Congo-Brazza) a une loi spéciale encadrant la procréation médicalement assistée laquelle a été adoptée par le sénat en date du 14 novembre 2024²³, le Cameroun possède la Loi n°2022/014 du 14 juillet 2022 relative à la procréation médicalement assistée²⁴, la France a la Loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique²⁵, etc. Autant sont des législations qui sont très avancées dans le domaine de légalisation de la procréation médicalement assistée et, certains ont déjà tranché la question de capacité successorale de l'enfant conçu et né de l'insémination artificielle homologuée post-mortem. Ces différents pays peuvent être des modèles d'inspiration pour le législateur congolais, quoiqu'il soit obligé de tenir compte des réalités socio-culturelles de la RDC.

Tableau n°15 : L'insémination post-mortem soulève des problèmes éthiques qui doivent être encadrés par la loi

Catégorie professionnelle	Tout à fait d'accord	D'accord	Degré moyen	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Total
Personnel de santé	42	29	2	8	4	85
Praticiens du droit	45	42	1	6	3	97
Leaders communautaires	96	91	17	3	11	218
TOTAL	183(45,75%)	162(40,5%)	20(5%)	17(4,25%)	18(4,5%)	400(100%)

²² Isabelle Germain, « Droit comparé : fonction, méthode, histoire », <https://cours-de-droit.net/droit-compare-fonction-methode-histoire-a126938160/>, 25 septembre 2019, (Consulté le 06/05/2026).

²³ MANIONGUI Sylvain, Congo/Sénat : un cadre juridique pour encadrer la procréation médicalement assistée, disponible sur : www.groupecongomedias.com/congo-senat-un-cadre-juridique-pour-encadrer-la-procreation-medicalement-assistee, consulté le 23/10/2025.

²⁴ <https://prc.cm/fr/actualites/actes/lois/5952-loi-n-2022-014-du-14-juillet-2022-relative-a-la-procreation-medicalement-assistee-au-cameroun>, consulté le 23/10/2025.

²⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884384>, consulté le 23/10/2025.

Les résultats de ce tableau renseignent que la majorité de nos enquêtés confirme que l'insémination post-mortem soulève des problèmes éthiques qui doivent être encadrés par la loi. En termes statistiques, 87 (89,6) sur 97 praticiens du droit viennent en première position, suivis des personnels de santé avec 71(83%) sur 85 et de 187 (85,7%) leaders communautaires sur 218. Ces tendances qui convergent, tendent vers l'intégration des dimensions éthiques dans la réforme légale.

En fait, les résultats de tous les tableaux ci-dessus, mettent en évidence l'inadéquation de la loi n°087-010 du 1^{er} août 1987 portant code de famille congolais telle que modifiée par la loi n°16/008 du 15 juillet 2016 face à l'insémination artificielle homologuée post-mortem, la nécessité d'introduire une fiction juridique de conception, un consentement préalable du défunt et des délais successoraux adaptés. Ceci répondrait au souhait du législateur de la même loi qui à l'article 645 dispose : « Tous les enfants ont les mêmes droits et les mêmes devoirs dans leurs rapports avec leurs père et mère ». L'on conviendrait, dès lors, que la discrimination de tout enfant, quel que soit son mode de conception ou de naissance, n'a plus de sens s'il faut s'en tenir à cette disposition.

CONCLUSION

L'insémination artificielle homologue post-mortem est une pratique qui existe déjà en République Démocratique du Congo, bien que d'après notre constat et des témoignages recueillis les Cliniciens soient en train d'œuvrer en vase clos, au-delà de tout contrôle du pouvoir public. L'existence de ces cas interpelle par rapport à la considération sociale, coutumière et religieuse de l'enfant conçu et né de l'insémination artificielle homologue post-mortem laquelle semble ne pas être totalement d'accord avec cette innovation médicale.

A travers nos 400 enquêtés repartis en trois groupes (Praticiens du droit, praticiens de la santé et leaders communautaires), il se dégage que les praticiens du droit et personnels de santé tendent plus vers la légitimité et la protection de l'enfant conçu et né de l'insémination homologue post-mortem. Les leaders communautaires sont plus influencés par les traditions, coutumes et croyances religieuses de telle sorte que la majorité semble être en désaccord avec cette pratique médicale et la légitimité de l'enfant conçu post-mortem. Dans l'entretemps, le besoin d'une réforme législative semble intéresser tous les trois groupes ; mais avec une nuance telle que le législateur congolais s'inspire bien sûr des expériences étrangères, mais en tenant compte des réalités socio-culturelles du pays. Or, il existe déjà deux tendances : la coutume urbaine, fortement orientée vers la modernisation, et la coutume rurale, conservatrice des traditions ancestrales.

Voilà pourquoi, partant de tout ce qui précède, une réforme s'avère indispensable. Il serait souhaitable que le Législateur congolais puisse encadrer la pratique d'insémination artificielle homologue post-mortem en répondant efficacement aux principes constitutionnels basés sur l'égalité de tous les enfants devant la Loi, de l'intérêt supérieur de l'enfant et de sa dignité humaine, mais en tenant compte des réalités socioculturelles et des normes éthiques, que de laisser un vide juridique plaçant les enfant conçus post-mortem en insécurité juridique alors qu'ils ne sont que la conséquence du vouloir de leurs géniteurs.

Pour clore cette réflexion scientifique, nos propositions de lege ferenda se présentent de la manière suivante :

1. Edicter une loi spéciale en matière de procréation médicalement assistée (PMA) intégrant toutes les considérations éthiques liées à la dignité humaine ;
 2. Encadrer la pratique médicale en imposant aux cliniciens en leur imposant des conditions précises et des mécanismes de contrôle étatique et éthique ;
 3. Autoriser la pratique d'insémination artificielle post-mortem en République Démocratique du Congo, mais la contourner des conditions qui seraient :
- Limiter l'utilisation des spermatozoïdes congelés à une seule fois dans l'unique but de répondre au projet parental et cela, spécialement pour tout couple qui n'a jamais eu d'enfants, et pour lequel l'époux serait atteint d'une maladie dont la mort pourrait survenir avant la période propice de fertilité ou de conception de la femme. L'exemple patent serait celui de Dominique Justel, en septembre 2008, qui meurt des suites d'un cancer. Il avait fait congeler son sperme au CECOS (Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme) de Rennes en juin 2006, avant de débiter une chimiothérapie risquant de le rendre stérile. Fin 2008, Fabienne Justel, sa femme, réclame la possibilité de récupérer les gamètes de son mari afin de recourir à une insémination²⁶.
 - Limiter dans le temps l'usage des spermatozoïdes à cinq (5) ans ;
 - Imposer aux deux conjoints de justifier leur projet parental devant le tribunal pour enfant ou tribunal de paix de leur domicile, en vue d'obtenir une Ordonnance de celui-ci qui appréciant les circonstances, la faisabilité et l'impact social ;

²⁶ https://123dok.net/article/procr%C3%A9ation-mortem-rapport-annuel-comit%C3%A9-consultatif-national-ethique.yj7nwmok#google_vignette , consulté le 23/10/2025.

- Exiger l'établissement d'un acte de consentement écrit et notarié, à l'exemple du Portugal dont la Loi n° 72/2021 du 12 novembre 2021²⁷. L'acte portant consentement devant donc être obligatoirement joint à la requête tendant à obtenir autorisation du tribunal, comme préalable, sous peine de rejet de celle-ci.
- Modifier l'article 758 du Code de la famille en insérant un alinéa reconnaissant l'enfant conçu post-mortem comme héritier dans les limites de la loi. Ceci à l'exemple du Portugal dont la Loi n° 72/2021 sus évoquée, a également modifié l'article 2033(1) du Code civil (*Código Civil, Decreto-Lei No. 47344/66, de 25 de novembro*) pour inclure les enfants nés d'une insémination post-mortem dans les héritages²⁸.
- Eriger en infraction assortie d'une peine de 5 ans de servitudes pénales principales et d'une amende de 1.000.000FC le fait pour quiconque procéderait à l'insémination sans autorisation et pour toute femme de se faire inséminer les spermatozoïdes de son conjoint défunt, en violation de la loi.
- Condamner les auteurs et complices de l'insémination artificielle post-mortem qui violerait la loi, conjointement au paiement des dommages-intérêts équivalent la valeur de la part de chacun des successeurs au profit de l'enfant à naître.

²⁷ Elizabeth Marin, « Portugal : nouvelle loi autorise la procréation médicalement assistée par l'insémination post-mortem », in *Library of congress*. Disponible sur : <https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2021-12-13/portugal-new-law-allows-medically-assisted-procreation-through-postmortem-insemination/> , consulté le 28/10/2025

²⁸ Ibidem.

BIBLIOGRAPHIE

I. OUVRAGES

- Boshab E, *Pouvoir et droit coutumier à l'Épreuve du temps*, Academia Bruylant, Louvain-la-Neuve 2007.
- Kifuabala Tekilazaya JP., *Droit Civil Congolais : Régimes matrimoniaux, successions, libéralités*, Presses Universitaires de Lubumbashi, 2013.
- Musangamwenya Walyanga K. Gilbert, *Introduction générale au Droit*, PUL, Lubumbashi 2022.
- Yav Katshung J., *Les successions en droit congolais (cas des enfants héritiers)*, New voices publishing, Cape Town 2008.

II. ARTICLE DE REVUE

1. Gerrils, cité par Frédéric Le Marcis, « Politiques de population en Afrique du sud au prisme de la santé reproductive. Ruptures ou continuités ? », in *Procréation médicale et mondialisation, Expériences africaines*, Coll. « Anthropologies & Médecines », Ed. L'Harmattan, Paris 2016.

III. THESE DE DOCTORAT

- PAIN, M.-T. ; *Les libertés et les droits en matière de procréation humaine, Thèse de doctorat en Droit pénal, Paris II, 2004.*

IV. MEMOIRE DE D.E.A/D.E.S

- Menimeni Kimbilikiti P., *Les droits successoraux des enfants nés par insémination artificielle homologue post-mortem en République Démocratique du Congo*, Mémoire de DEA, Faculté de Droit, Université de Lubumbashi, 2019-2020.

V. WEBOGRAPHIE

- Bourya Cisse, *Nouvelles techniques de procréation assistée : éthiques et défis d'accessibilité en Afrique*, disponible sur : <https://rightforeducation.org/fr/2025/09/25/nouvelles-techniques-de-procreation-assistee-ethiques-et-defis-daccessibilite-en-afrique/>, consulté le 17/09/2025.
- Coumba Kane, *La PMA progresse en Afrique, continent le plus touché par l'infertilité*, disponible sur : https://www.lemonde.fr/afrique/article/2023/04/19/la-pma-progresse-en-afrique-continent-le-plus-touche-par-l-infertilite_6170096_3212.html, consulté le 08/12/2025
- Isabelle Germain, « Droit comparé : fonction, méthode, histoire », <https://cours-de-droit.net/droit-compare-fonction-methode-histoire-a126938160/>, 25 septembre 2019, (Consulté le 06/05/2026).
- La Prunelle RDC, « Bukavu : possible désormais d'avoir des enfants grâce à la procréation médicalement assistée (PMA) à l'Hôpital de Panzi », in *La Prunelle RDC*, mars 2024,. Disponible sur : <https://laprunellerdc.cd/bukavu-possible-desormais-davoir-des-enfants-grace-a-la-procreation-medicalement-assistee-pma-a-lhopital-de-panzi>. Consulté le 23/04/2026.
- Mignot Jean-Francois, « Quand l'insémination artificielle était contre nature », 2018. Disponible sur : www.laviedesidees.fr, consulté le 10 Avril 2025.