

Concours national
Promotion de l'Ethique Professionnelle
co-organisé par le Rotary et la Conférence des Grandes Ecoles



Gestation pour autrui :
quels arguments pour
une pratique légale et
éthique en France ?

Manon DREVAR - Maëva SIMON
Faculté de Médecine Jacques Lisfranc, Université Jean Monnet de Saint-Etienne,
10 Rue de la Marandière, 42270 Saint Priest en Jarez

Démarche :

Notre société, en perpétuel mouvement, véhicule quotidiennement un ensemble d'informations sur des thématiques variées. Dans ce flot médiatique sont évoquées d'importantes questions de société. Cependant, immergée dans nos études, un réel questionnement personnel est parfois difficile. Désireuses de prendre le temps nécessaire à la réflexion, nous avons choisi de traiter un sujet d'actualité à travers l'éventuelle autorisation législative de la gestation pour le compte d'autrui (GPA).

Cette question, prochainement abordée avec la révision des lois de bioéthique en 2018-2019, est controversée ; à la fois à l'échelle nationale, mais également internationale. Outre, les arguments stricts prônant une autorisation ou une interdiction législative, il coexiste un versant humain qui ne doit pas être minimisé, ni négligé. Il est primordial de se questionner sur l'aboutissement final des actes. En tant que futur professionnel de santé, l'homme sera au centre de notre prise en charge. En ce sens, nous n'aborderons pas la GPA à travers l'inventaire des arguments pour et contre cette pratique, mais davantage en démontrant les enjeux, et l'impact qu'une telle pratique peut avoir humainement.

A travers ce sujet, l'objectif était de réfléchir à des conditions de mise en œuvre d'une législation « humaine » pour la GPA, tout en mettant en perspective les éventuelles dérives engendrées, tant en l'autorisant, qu'en l'interdisant. Le regard croisé de différents pays ayant pris position a été une source d'enrichissement pour structurer notre réflexion.

Au cours de nos recherches, plusieurs questions se sont imposées : Peut-on réellement considérer cette pratique comme éthique à partir du moment où une femme porte l'enfant d'une autre ? Peut-on priver de maternité un couple qui ne peut naturellement avoir d'enfant alors que la GPA existe ? N'existe-il pas un risque de « commerce humain » ? Quelles pourraient être les modalités de mise en place pour proposer une grossesse de substitution de façon éthique ?

Résumé :

La gestation pour autrui est le fait qu'une femme porte l'enfant d'un autre couple afin de le lui remettre à terme. Cette mère porteuse peut être rémunérée, comme en Inde ou en Californie, ou bien, indemnisée comme au Canada ou en Angleterre. La France l'interdit. Dans notre société où le droit et le désir d'enfant est primordial, la pratique de la GPA fait débat. Nous craignons l'apparition d'un commerce d'enfants qui serait la seule option financière pour des femmes en situation de précarité. De plus, comment ne pas impacter sur la santé mentale de ces femmes ainsi que sur celles de ces enfants à naître ? Ces visions effraient. Pour autant, peut-on interdire à un couple qui ne peut avoir d'enfants de recourir à une solution qui existe grâce aux progrès de la science ? Est-il possible d'encadrer cette pratique par une législation éthique ? En France, les frontières législatives restent floues. Les lois de bioéthique et les lois relatives aux dons d'organes, permettraient peut-être de créer des bases à cet encadrement : gratuit, sur la base du volontariat, avec un consentement écrit, et anonyme ? En soumettant des modalités définies qui concernent un public restreint et qui s'appuieraient sur des conditions morales, peut-être pouvons-nous envisager une pratique éthique de la GPA, mais qui possède tout de même des limites.

Bibliographie

1. Gestation Par Autrui (GPA) [Internet]. Etats Généraux de la Bioéthique. [Cité 6 févr 2019]. Disponible sur : <https://etatsgenerauxbioethique.alliancevita.org/procreation-droit-de-lenfant/gpa-et-procreation/>
2. Comité Consultatif National d'Éthique | Pour les sciences de la vie et de la santé [Internet]. [Cité 11 févr 2019]. Disponible sur : <https://www.ccne-ethique.fr/>
3. La-Croix.com. Légaliser la gestation pour autrui ? [Internet]. La Croix. 2018 [cité 7 févr 2019]. Disponible sur: <https://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Ethique/Legaliser-gestation-autrui-2018-03-14-1200920618>
4. Jouan M. L'acceptabilité morale de la gestation pour autrui. Les enseignements de la gestation pour soi au service de plus de justice. Travail, genre et sociétés. 2017;38(2):35-52.
5. Eliette Abecassis. Bébés à vendre [essai littéraire]
6. Diane à les épaules [Film]. Fabien Gorgeart. 2017.
7. Marc-Olivier Flogiel. Qu'est-ce qu'elle a ma famille [livre]
8. Maternal-Fetal Attachment [article scientifique] Amy Salisbury, PhD; Karen Law; Lyn LaGasse, PhD; et al Barry Lester, PhD JAMA. 2003;289(13):1701. doi:10.1001/jama.289.13.1701
9. Deux ados nées par gpa témoignent pour la première fois [Interview] sur www.lefigaro.fr
10. Thomas Reuters Practical Laws, Institut Thomas More, toute l'Europe, Corethic, university of Columbia.

Introduction

Dans notre société moderne, la volonté d'être parent est grandissante et occupe une place primordiale à la fois d'un point de vue individuel et d'un point de vue communautaire. Cependant, certains couples ou des individus seuls, ne peuvent y parvenir de façon physiologique. Dans cette situation, le recours à d'autres procédés est nécessaire pour favoriser cette parentalité. La GPA fait partie des options existantes, qu'elle soit officiellement légale ou non.

I. La gestation pour autrui : une maternité de substitution

A. Définition et fondement d'une maternité projetée

La gestation pour autrui (GPA) est un processus au cours duquel une femme porte un enfant « pour le compte d'autrui », puis s'engage à remettre intentionnellement l'enfant à l'issue de la grossesse au couple demandeur. Le terme de maternité de substitution est également employé, puisque la femme qui assure la grossesse jusqu'au terme, ne sera pas la mère de l'enfant. La maternité sera substituée à une tierce personne : « la mère porteuse ou gestatrice ».

Ce recours à la GPA intervient dans des contextes contrastés, fonction du pays d'origine, mais également des mœurs, des cultures et surtout de la législation en place.

En ce sens, deux grands principes de maternité de substitution sont définis. Le premier est décrit comme « éthique » ou « altruiste », est institutionnalisé, avec des conditions de mise

en œuvre encadrées par la législation du pays. Le fondement de ce principe altruiste répond à la volonté d'aider une famille à se former. La seconde définit comme « commerciale ou marchande », correspond à un véritable commerce, géré par des agences privées et dont l'enfant à naître est le cœur d'une transaction entre les différents partis.

Ces deux systèmes se distinguent aussi par leurs flux monétaires. Dans la GPA « commerciale », une rémunération, apparenté à un salaire, est versée à la gestatrice. Dans la GPA altruiste, seule une prise en charge des frais générés par la grossesse est définie (examens de suivi de grossesse, par exemple).

B. D'un point de vue médical

La GPA est l'aboutissement d'une prise en charge médicale complexe. Plusieurs techniques sont utilisées et se différencient en fonction de la provenance des gamètes, ainsi que de la technique de fécondation utilisée.

La GPA dite traditionnelle ou partielle, correspond à l'insémination artificielle de la mère porteuse avec le sperme du père commanditaire. Les ovocytes sont ceux de la mère porteuse. Ainsi, la mère porteuse, appelée alors mère de substitution naturelle, est aussi la mère biologique de l'enfant.

A l'inverse, dans la GPA dite complète ou totale, la mère porteuse n'a aucun lien biologique avec l'enfant ; on parle de mère de substitution gestationnelle. Dans ce cas, il est nécessaire de recourir à une fécondation in vitro (FIV), suivi de l'implantation de l'embryon obtenu dans l'utérus de la mère porteuse. Les gamètes utilisés pour la FIV sont issus soit des parents en devenir, soit de donneurs. En effet, la FIV peut être effectuée entre les ovocytes de la femme commanditaire et le sperme de son conjoint, ou entre le sperme du père commanditaire et les ovocytes d'une donneuse anonyme ou enfin à partir d'un don de sperme et d'ovocyte, inséminés ensuite.

La réussite de la fécondation marque l'entrée dans la grossesse. Durant toute la durée de celle-ci, le suivi médical se poursuit et ce jusqu'à l'accouchement. Cependant, en cas de survenue de complications (grossesse extra-utérine, fausse couche tardive), quelle prise en charge est envisagée pour la mère porteuse et les parents en devenir ? L'indemnisation financière est-elle maintenue en cas d'échec ? Est-il prévu un soutien médical et psychologique pour la mère de substitution ?

II. Regards croisés sur la GPA dans le Monde : un commerce ?

Actuellement et dans de nombreux pays, la GPA est pratiquée ; des couples du monde entier y font appel. En France cette pratique fait débat.

A. La gestation pour autrui dans le monde :

En Inde, en Russie, au Kazakhstan, en Ukraine, aux Etats-Unis, dans certains états et dans bien d'autres pays, la GPA est autorisée et rémunérée : « la GPA commerciale ».

Au Canada ou en Angleterre, la GPA est autorisée mais non rémunérée. La mère porteuse reçoit une indemnisation, et non une rémunération, couvrant uniquement les frais de grossesse. Le montant de cette indemnisation est fixé par le pays dans lequel la GPA a lieu.

En France, la GPA est interdite. La réglementation française s'appuie sur la loi de bioéthique révisée en 2001 qui stipule que toute utilisation d'une partie ou de l'intégralité du corps humain à des fins commerciales est formellement interdite.

La GPA commerciale pose évidemment de nombreux problèmes éthiques. Comment pouvons-nous considérer comme éthique le fait de proposer son utérus pour gagner de l'argent ? Comment pouvons-nous accepter qu'il existe un échange d'argent pour obtenir un enfant ? Comment ne pas considérer cela comme un commerce du corps ? Comment la mère porteuse peut-elle porter un enfant pour le remettre à terme ? Quel impact psychologique cet acte peut-il avoir sur la mère porteuse ainsi que sur l'enfant à naître ?

B. GPA, un marché d'enfants ? Un commerce du corps humain ? :

En abordant le sujet de la GPA, une peur est omniprésente. N'allons-nous pas créer un commerce mondial d'enfant. Un marché qui utilise la femme, en négligeant le lien affectif tissé entre la mère et l'enfant durant la grossesse. C'est la crainte exposée par Eliette Abecassis, écrivaine française, dans son livre « bébés à vendre ». Elle dénonce le fait que derrière le sigle G.P.A se cache un véritable trafic d'êtres humains dans une société de consommation ou "l'on peut tout acheter". Il est vrai qu'en apercevant en gros le slogan : «Apply now to get 500\$ bonus¹», sur le site internet d'une agence californienne qui recrute des mères porteuses, on ne peut effectivement pas s'empêcher d'avoir quelques frissons. Quel avenir pour une société qui permet d'obtenir un enfant grâce à un simple clic et une carte bleue bien remplie ? On imagine alors une conception complètement déshumanisée, à distance, physique, mais aussi psychique ; dénuée d'amour et de rapports humains entre les parents d'intention, les mères porteuses, et les enfants à naître. Un pays comme l'Inde, donne raison à l'écrivaine française de s'inquiéter. Bien entendu, le prix d'un bébé en passant par une agence indienne est bien plus bas qu'aux Etats-Unis et défie toute concurrence mondiale. Les mères porteuses sont inséminées puis internées dans un centre durant les neuf mois de grossesse. Elles ne rencontrent alors les parents d'intention que pour « livrer » l'enfant, au moment de l'accouchement. Une image effrayante proche d'un esclavage des temps modernes. L'accès à la GPA en Inde est maintenant interdit aux étrangers.

En Californie, la GPA est autorisée à titre commercial, et se déroule pourtant autrement. Si elle fait l'objet d'une transaction d'argent, cette pratique reste tout de même encadrée et les mères porteuses sont protégées par des lois. Elles peuvent choisir et rencontrer leurs couples d'intention. Des témoignages montrent que ces familles ainsi formées gardent un lien avec les mères porteuses. Sans ambiguïtés. C'est le cas de Marc Olivier Fogiel, auteur du livre « qu'est-ce qu'elle a ma famille ? » et père de deux enfants nés par GPA. Cette façon de procéder, paraît plus humaine et plus équilibrée.

Cependant, il reste toujours un lien de soumission. Ainsi, dans les pays qui autorisent la rémunération des mères porteuses, les femmes qui se proposent sont souvent en situation de précarité. Ces femmes n'ont en réalité pas vraiment d'alternatives que de prêter leurs corps et de « louer leur utérus » à ces familles qui offrent beaucoup pour accéder à la parentalité. A titre d'exemple, l'agence mentionnée plus haut propose 81.000 dollars aux mères porteuses californiennes. Aussi, en Inde, malgré un prix bien plus bas par rapport au reste du monde, la somme que reçoivent les mères porteuses, équivaut à 20 ans de salaire. Dans une société où les prêts bancaires deviennent impossibles à rembourser avec un coût

¹ "inscrivez-vous maintenant et obtenez un bonus de 500 dollars".

de la vie qui ne cesse d'augmenter, c'est parfois pour ces femmes, une solution évidente à leurs problèmes. Comment ne pas rapprocher cette situation avec la prostitution de femmes en précarité qui proposent leur corps et leur ventre, sans autre alternative ?

Une maternité pour autrui au cœur d'une transaction d'argent, dérange. Pourtant, pourrait-on imaginer que la mère porteuse ne reçoive rien en échange de ce don ? La femme qui se propose comme mère porteuse se met en danger. En effet, impossible d'ignorer que la grossesse est un processus long, loin d'être anodin pour la santé de la mère. Une grossesse pour autrui n'est pas à l'abri de complications dont certaines peuvent mettre la vie de la mère en danger ; sans parler de l'incidence sur la carrière ainsi que l'impact psychologique au cours de la grossesse et même durant la post-natalité.

C. Affect psychologique pour la mère et l'enfant :

La mère porteuse met en danger sa vie affective et vie de famille, comme on peut le voir dans le film « Diane a les épaules ». Dans ce film, il est évoqué la difficulté de trouver une place pour cette grossesse dans une relation amoureuse et/ou familiale, que Diane défend comme étant une grossesse de « passage », qui n'est ni un projet personnel ni un incident. Le vécu de la mère porteuse est un point important de la problématique éthique et ne doit pas être négligé. Difficile d'imaginer qu'il n'existe pas de réel attachement entre la mère et l'enfant qu'elle porte et qu'il est aisé de le remettre au couple d'intention. Cette idée va à l'encontre de la pensée débutée dans les années 70 théorisant sur l'attachement materno-fœtal in utero. Ainsi Eliette Abecassis affirme qu'il existe un lien fort psychique entre la mère porteuse et l'enfant à naître, de même qu'un échange de cellules et de matériel génétique. A l'opposé, Elisabeth Badinter pense que le lien peut ne pas se créer si la mère porteuse sait qu'il ne s'agit pas de son enfant et que ce lien est bien différent lorsque la mère n'a pas le désir d'élever un enfant, de fonder une famille.

Une autre question s'impose alors : cela peut-il affecter psychologiquement l'enfant ? Comment se construire lorsque l'on sait que l'on a été l'objet d'une transaction d'argent ? Nous n'avons pas assez de recul, ni de témoignages pour pouvoir s'affirmer sur la question. Cependant, nous pouvons nous appuyer sur quelques témoignages. Prenons l'exemple de Violetta et Valentina Mennesson, deux adolescentes nées par GPA, qui déclarent avoir eu une enfance tout à fait normale ; « Moi et ma sœur, on est plutôt heureuses ! On est des ados comme les autres [...] En fait, je voudrais leur dire que nous sommes normales. » disent-elles.

Dans notre société, le désir d'enfant est profondément ancré dans les mœurs. Les progrès scientifiques permettent l'accès à la parentalité à l'ensemble des couples. Une question reste sans réponse : pour les couples dont la femme est atteinte de malformation congénitale ou n'ayant pas d'utérus, les couples homosexuels ou homoparentaux, est-il éthique d'interdire l'accès à la parentalité alors que les connaissances actuelles le permettent ?

Pourrait-on s'orienter vers un modèle "éthique" de GPA ?

III. Les principes fondateurs pour une législation éthique en France

A. Entre législation et réalité

En France, la loi n° 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain interdit explicitement la GPA. Ainsi, toute forme de GPA est interdite et sanctionnée en France, de même que la promotion de cette pratique.

Pourtant, la GPA existe en France.

Confrontés à l'impossibilité de procréer, ainsi qu'aux difficultés relatives à l'adoption tant nationale qu'internationale, l'ultime solution pour les couples est parfois perçue à travers le recours à la GPA. Compte tenu de l'interdiction législative française, les personnes en souhait de devenir parents réalisent cette GPA à l'étranger, puis reviennent en France à la naissance de l'enfant. Cette pratique soulève la question controversée de la reconnaissance et de la transcription sur l'état civil français de la filiation de ces enfants. En effet, en France, la mère d'un enfant est définie comme sa mère biologique, c'est à dire celle qui accouche. Les parents d'intention n'ont aucun lien officiel avec l'enfant à naître, excepté l'existence d'un contrat qui n'a aucune valeur juridique. Face à de nombreux cas, et dans l'intérêt premier de l'enfant, la « Circulaire Taubira » du 25 janvier 2013 vise à faciliter la délivrance de certificats de nationalité française pour les enfants nés par GPA à l'étranger. L'argument principal expose que le refus de reconnaître la nationalité française de l'enfant, porterait une atteinte disproportionnée au respect de la vie privée de l'enfant.

En ce sens, la France interdit et condamne fermement la pratique de GPA sur son territoire. Paradoxalement, la loi facilite aujourd'hui la reconnaissance de la filiation de ces enfants nés par GPA à l'étranger. De multiples questions se posent face à l'absence de frontières claires.

Est-ce cohérent de tolérer tout en interdisant ?

La mise en place d'une GPA dite « éthique » est-elle envisageable en France ? Sur quels principes ?

B. Un modèle de gestation pour autrui éthique basé sur le principe de don

L'éthique se rapporte à l'ensemble des principes concernant la sphère des valeurs et de la morale. Il s'agit plus particulièrement de s'interroger sur les valeurs morales, puis de mener une réflexion argumentée dans la perspective du bien-agir. A travers le contexte de législation de la GPA, le questionnement concerne l'encadrement potentiel d'une GPA dite « éthique » en France, afin de contrer l'existence de GPA à l'étranger, généralement commerciale. Il ne s'agirait pas d'encourager le recours à cette pratique, mais de permettre de façon encadrée, sa réalisation selon des modalités restreintes, à un public limité et dans des conditions morales.

Deux lois « relatives à la bioéthique » de 1994, définissent les notions de respect du corps humain ainsi que de possibilités de don et d'utilisation d'éléments et produits du corps humain pour l'assistance médicale à la procréation. Ces lois posent les principes généraux du statut juridique du corps humain et régissent le don selon des règles d'inviolabilité et de non patrimonialité du corps humain. De plus, le don doit être gratuit, anonyme et soumis au consentement du donneur. Ainsi, il s'inscrit dans une approche éthique refusant la « commercialisation du corps ». Les principes des dons pourraient être applicables à la GPA dite « éthique » : volontariat, gratuité, consentement et anonymat.

Tout d'abord, les dons sont volontaires. Seules les personnes souhaitant donner sont susceptibles de le faire. La sécurité sanitaire impose la réalisation d'examen cliniques et de prélèvements biologiques, afin de recueillir les informations médicales et de vérifier l'absence de contre-indications aux dons. Ainsi, la GPA éthique ne s'adresse qu'aux femmes souhaitant porter un enfant pour le compte d'autrui, et présentant un état de santé compatible avec une grossesse.

Aussi, la gratuité est un principe fondamental, conséquence du principe de non patrimonialité. Le corps humain ne peut faire l'objet de commerce. Il est interdit de rémunérer le donneur, mais le remboursement des frais qu'il a pu engager est autorisé (les frais engendrés au cours de la grossesse dans le cas de la GPA).

Ensuite, l'inviolabilité du corps humain signifie qu'un individu ne peut être contraint de subir une atteinte à son corps. Pour être autorisé, le consentement de l'intéressé est nécessaire. Il est révocable à tout moment. Le code civil pose tout de même une limite : « Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt médical d'autrui ». Or, l'organisation mondiale de la santé (OMS) considère la GPA comme une technique d'assistance médicale à la procréation. En ce sens, c'est la femme qui peut décider de consentir de façon libre et éclairée à porter un enfant pour le compte d'autrui.

Enfin, l'anonymat est un autre principe majeur. Il concerne l'ensemble des dons. Une GPA anonyme permettrait de garantir l'absence de conflits d'intérêts entre la gestatrice et les parents d'intention.

C. Un recours à la GPA limité à une population très restreinte

La mise en place d'une GPA éthique imposerait la limitation stricte des personnes pouvant y avoir recours, au même titre qu'une aide médicale à la procréation. Parmi les critères éventuels, la GPA pourrait ne concerner que les femmes sans utérus (à la suite d'opération chirurgicale ou conséquence d'un traitement par distilbène chez leur mère), confrontées à des échecs répétés d'implantation d'embryon après Fécondation in Vitro (FIV), ayant un état de santé incompatible avec une grossesse (par exemple une greffe...), mais également les couples homosexuels.

D. Les limites d'un modèle dit « éthique »

En théorie, une GPA dite éthique sur le principe des dons paraît envisageable. Cependant, d'autres problèmes sont soulevés à travers la question de la disponibilité du corps des femmes, de la valeur de leur consentement étant donné les conditions socio-économiques de certaines et de conflits d'intérêts en cas de perte de l'anonymat. Par ailleurs, le droit à l'autonomie reproductive suffit-il à légitimer la GPA, au motif du « droit de choisir de façon consentie et du droit à contrôler sa leur fertilité » ?

Par ailleurs, le caractère éthique impose la mise en place de nombreuses contraintes pour encadrer le recours à la GPA, pour la gestatrice et plus particulièrement pour les parents d'intention. L'ensemble de ces contraintes ne risquent-elles pas d'inciter un recours à la GPA « commerciale », plus facile d'accès ?

Conclusion

Devant la réalité de la pratique de la GPA dans le monde, il est nécessaire de se questionner. Il est impossible de cautionner un marché humain ainsi que la potentielle exploitation de femmes en situations de précarité.

Si la France est amenée à autoriser la GPA, la mise en place d'un cadre éthique sera primordiale, à la fois pour protéger les mères, les enfants ainsi que les couples d'intention. Les lois relatives aux dons ainsi que celles de bioéthique garantissant le respect, la protection de l'utilisation du corps humain pourraient potentiellement constituer les piliers de cet encadrement.

Néanmoins, dans la théorie d'un encadrement législatif éthique en France, comment anticiper les dérives ? Comment empêcher les couples de se tourner vers des pays où la GPA est plus facile d'accès, mais où les conditions sont contestables ?