

Psychosomatique et sexualité

## To FIV or not to FIV : la gestation pour autrui, future indication d'Assistance médicale à la procréation ?

## To FIV or not to FIV: will gestational surrogacy be an indication for Assisted Reproductive Techniques?

G. Delaisi de Parseval

*Cabinet médical, 122, rue de Vaugirard, 75006 Paris, France*

Reçu le 26 avril 2006 ; accepté le 10 juillet 2006

Disponible sur internet le 07 septembre 2006

---

### Résumé

La gestation pour autrui (GPA) recouvre trois situations différentes les unes des autres et souvent confondues : dans le premier cas, la mère de substitution porte et accouche sous X d'un enfant conçu par insémination artificielle avec son propre ovocyte et le sperme du père commanditaire, ce dernier ayant effectué une reconnaissance anténatale ; ce qui a constitué la pratique des mères porteuses, condamnée en France par un arrêt de la Cour de cassation en 1991. Dans le deuxième cas, une mère seulement gestatrice porte un embryon conçu in vitro par les parents génétiques du bébé à qui elle rendra l'enfant à la naissance ; le lien de filiation entre l'enfant et ses parents est ici maintenu, la mère de substitution n'intervenant que dans la phase de gestation. Dans le troisième cas, la mère gestatrice porte un embryon, cette fois conçu in vitro avec les ovocytes d'une donneuse et le sperme du père du bébé. Dès lors que la GPA ne contredit aucun de nos droits fondamentaux, on ne peut que souhaiter que, strictement encadrée, elle puisse devenir une indication médicale de FIV dans des indications précises d'infertilité féminine.

© 2006 Publié par Elsevier SAS.

### Abstract

Gestational surrogacy covers three different and often mixed up situations. In the first case (that of full surrogacy), the surrogate mother carries and has the baby anonymously. The child has been conceived by artificial insemination with her own oocyte and the help of the financing father, who has legally recognised the child before birth. This constitutes surrogacy motherhood practice, which was condemned by a judgment of the French Court of Cassation, in 1991. In the second case (gestational surrogacy), the mother only carries an embryo conceived in vitro by the biological parents to whom she will give back the baby when he is born. The filiation tie between the child and his parents is thereby maintained, the surrogate mother's role being limited to that of gestation. In the third case, the surrogate mother carries an embryo, the result of in vitro fertilization of the oocytes of a donor and the father's sperm. From the moment that surrogacy is not at variance with any of our fundamental rights, we cannot but wish that, with the guarantee of a rigorous frame, it might become a medical indication for IVF, in precise circumstances of female infertility.

© 2006 Publié par Elsevier SAS.

*Mots clés* : Gestation pour autrui par IAD ; Gestation pour autrui par FIV ; Stérilité féminine ; Lois bioéthiques

*Keywords*: Full surrogacy; Gestational surrogacy; Female infertility; Bioethics laws

---

*Adresses e-mail* : [genevieve.delaisi@wanadoo.fr](mailto:genevieve.delaisi@wanadoo.fr), [genevieve-delaisi-free.fr](mailto:genevieve-delaisi-free.fr) (G. Delaisi de Parseval).

« La mère porteuse ne prostitue pas plus son corps que la nourrice ne prostitue son lait ».

F. Dolto (colloque « Génétique, Procréation et Droit », 1984)

## 1. Introduction

La gestation pour autrui<sup>1</sup> recouvre des situations très différentes les unes des autres et trop souvent confondues. Dans le premier cas, la mère de substitution accouche d'un enfant conçu par insémination artificielle, avec son propre ovocyte et le sperme du père intentionnel, ce dernier ayant effectué une reconnaissance anténatale (c'est ce qui se passait avant la FIV). Dans le deuxième cas, une mère seulement gestatrice porte un embryon conçu in vitro par les parents génétiques du bébé et replacé par transfert dans son utérus. Dans le troisième cas, la mère gestatrice porte un embryon conçu in vitro avec les ovocytes d'une donneuse et le sperme du père intentionnel. Dans les pays où elle est autorisée ou légalisée<sup>2</sup> [1], le scénario de la GPA moderne, par FIV, pour un couple hétérosexuel, est donc le suivant : l'embryon d'un couple dans lequel la femme a un problème utérin mais une fonction ovocytaire normale est conçu par FIV, puis réimplanté dans l'utérus d'une gestatrice qui accepte de porter le bébé et de le rendre à ses parents à la naissance ; non de le donner, car il ne lui a jamais appartenu. Le couple se reproduit ainsi comme il le ferait naturellement selon la conception euro-américaine de la parenté, fondée sur une contribution égale du matériel génétique du père et de la mère dans la conception d'un enfant.

## 2. Expérience

Cet article a pour objectif de discuter des éléments de ma propre clinique composée de cas de patientes, mères d'intention et porteuses d'un projet parental avec leurs compagnons, qui ont eu des enfants au cours de la dernière décennie grâce à une gestatrice aux États-Unis ou au Canada. Certaines d'entre elles ont eu en outre recours à un protocole comportant une donneuse d'ovocyte autre que la gestatrice. Je donnerai une vignette clinique pour chacun de ces deux cas. Je n'ai pour l'instant vu que peu de *surrogates* (que nous traduirons par gestatrices pour autrui) étant donné l'interdiction française, mais plusieurs patientes qui ont eu recours à une GPA m'ont présenté leurs « gestatrices pour autrui » et je mène par ailleurs, avec une collègue anthropologue, une recherche au Canada avec une agence de gestatrices pour autrui en Ontario [2,3].

Face aux situations de fait que les progrès de la médecine ont rendues techniquement réalisables, la loi française oppose

l'article 16-7 du code civil, issu de la loi du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain et au terme duquel « toute convention portant sur la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui est nulle ». En France, le passé de la maternité de substitution induit une perception faussée de la GPA contemporaine. C'est pourquoi, il est important de rappeler l'origine de l'interdiction française de 1991 et le sens qu'elle a aujourd'hui. Le fait que ce texte de loi lie dans une même formule la procréation et la gestation pour autrui, sans distinguer entre les diverses formes de maternité de substitution, s'explique par les circonstances de sa rédaction. Il est en effet issu des motifs de la Cour de cassation dans l'arrêt *Alma Mater* par lequel les hauts magistrats avaient refusé de prononcer l'adoption par l'épouse du père d'un enfant né à la suite de l'insémination de la mère porteuse. La Cour de cassation avait invoqué à l'appui de sa décision plusieurs principes dont ceux de l'indisponibilité du corps humain et de l'indisponibilité de l'état des personnes.

L'indisponibilité appliquée au corps humain signifie qu'une femme ne dispose ni de son propre corps ni, a fortiori, de celui de son enfant. Or, ce principe s'avère insuffisant pour justifier l'interdiction de la gestation pour autrui car, s'il était appliqué, il ferait obstacle à toute atteinte qu'une personne est en droit de consentir sur son propre corps ; il rendrait par exemple illicite les dons d'organes, les dons de sang, ainsi que les dons de gamètes et, encore davantage, d'embryons. Il faut d'ailleurs remarquer que le principe d'indisponibilité du corps humain n'est pas repris dans la loi Bioéthique du 29 juillet 1994 qui lui a substitué la notion de non-patrimonialité du corps humain et de ses éléments et produits. Ce dernier principe exclut le droit de disposer de son propre corps à titre onéreux et est renforcé par le principe de gratuité, mais il n'exclut pas la possibilité de disposer de son corps à titre de don, dans les limites de la loi (c'est ce qui se passe précisément pour le don de sang, d'organes ou de gamètes). Quant à l'indisponibilité appliquée à l'état des personnes, elle protège la filiation en empêchant qu'elle soit laissée à la disposition des intéressés. Ce principe connaît cependant, en France, certaines exceptions qui sont admises, car considérées comme socialement souhaitables. C'est notamment le cas dans l'accouchement sous X dans lequel la loi permet qu'il soit dérogé au principe d'indisponibilité de l'état des personnes. Il est en effet considéré que la femme qui vient d'accoucher et l'enfant qu'elle vient de mettre au monde sont des étrangers l'un vis-à-vis de l'autre [4].

Victime de son passé, la GPA est également défavorisée par son insertion hypothétique dans l'avenir. À l'heure où le Parlement se prépare à examiner un projet de loi relatif au mariage entre personnes de même sexe, on évoque parfois la GPA dans le débat sur la parenté homosexuelle, cette technique étant présentée comme un moyen pour les couples homosexuels d'avoir des enfants. Or, le fait de se référer à cette forme quelque peu acrobatique de GPA (utilisation par des couples d'hommes qu'il serait assez facile de sortir du cadre de la loi envisagée) revient à occulter la place qui devrait lui revenir aujourd'hui dans la palette des thérapies de l'infertilité féminine.

<sup>1</sup> Que nous appellerons GPA dans ce texte.

<sup>2</sup> La pratique de la gestation pour autrui, interdite en France depuis 1991, est à ce jour légale ou possible dans de nombreux pays. En Europe, seule la Grande-Bretagne, depuis 1998, et la Grèce, depuis 2000, ont légiféré, mais à des conditions rigoureuses. Dans d'autres pays telles la Belgique ou la Finlande, la GPA n'est pas interdite, régulée par la seule déontologie des équipes médicales.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3950864>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3950864>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)