

## DÉBAT

# Grossesse pour autrui : pour le cas par cas

## Surrogacy: Legal considerations

I. Nisand

Département de gynécologie-obstétrique, CHRU de Strasbourg, 1, place de l'Hôpital, 67091 Strasbourg, France

Disponible sur Internet le 26 février 2010

---

Mots clés : Éthique ; Mère porteuse ; Assistance médicale à la procréation (AMP)

Keywords: Ethics; Surrogacy; Assisted reproductive technologies (ART)

---

### I. INTRODUCTION

La « grossesse pour autrui » (GPA) mobilise la filiation, la famille, l'engendrement et les grands principes moraux de l'Occident. Il n'est besoin, pour s'en rendre compte, que de laisser courir à ce sujet l'interrogation autour de la table familiale pour sentir immédiatement que la diversité des avis n'utilise pas les clivages habituels, politiques ou philosophiques des uns et des autres. L'histoire personnelle de chacun nous rappelle aisément que la fonction maternelle est plus délicate que la fonction paternelle. Celle-ci a d'ailleurs été si profondément malmenée depuis quelques décennies que l'on comprend le réflexe de vouloir protéger la maternité, la plus archaïque des certitudes, des coups de boutoir de la modernité. L'éthique est bousculée par la technique. Ce qui se réalisait parfois dans le secret des familles, la session délibérée d'enfant, ne pouvait trouver aucune place dans notre système anthropologique. Mais la possibilité d'utiliser les gamètes des parents d'intention ou des gamètes d'une autre femme que ceux de la mère porteuse permet d'entrer dans une configuration imaginable pour soigner l'absence (ou l'anomalie) de l'utérus devenue ainsi une nouvelle catégorie de stérilité curable par un moyen certes palliatif : l'utérus d'une autre femme.

Bien que les affects éprouvés par un médecin soient souvent marqués d'un sceau compassionnel, mauvais conseiller pour l'écriture des lois, le fait d'être témoin de ces demandes force l'entendement à la recherche du sens. Nous avons, nous médecins, la chance d'être stimulés à la réflexion par des

couples très divers et en grande souffrance, qui nous forcent à interroger la complexité de ce sujet au regard des valeurs morales de notre société laïque et républicaine. La législation actuelle donne un certain confort : elle interdit tout. Cette position, qui a le mérite de la clarté, ne dispense pas de dire ce que le droit français protège par cet interdit<sup>1</sup>, ne dispense pas d'explicitier la philosophie de ce droit et oblige à préciser comment la France entend gérer les problèmes de filiation induits par cette pratique lorsqu'elle est mise en œuvre l'étranger. Une question importante est de savoir si cette prohibition complète n'a pas plus d'effets pervers que d'avantages, y compris dans le domaine bioéthique. Il est en effet difficilement admissible de ne pas se préoccuper de ce qui se passe à l'étranger en conséquence des interdits que nous édictons en France.

Un des mythes fondateurs de l'Occident, la Bible, évoque à plusieurs reprises la grossesse et la maternité pour autrui. Sarah, épouse d'Abraham, était stérile et proposa à son mari d'avoir des rapports avec sa servante Agar. Ce qui donna naissance à Ismaël qui devint donc l'enfant de Sarah et d'Abraham. Mais Sarah, peu après, fut enceinte et donna naissance à Isaac. C'est alors que les relations de Sarah et d'Agar se détériorèrent et Sarah renvoya dans le désert Agar et son fils Ismaël. Peut-être portons-nous encore aujourd'hui le poids mythique de ce conflit qui n'est toujours pas terminé ? Toujours est-il qu'Agar, la première mère porteuse du monde occidental, était bel et bien la subordonnée de Sarah. Au centre du débat éthique sur les GPA se trouve donc la relation de

---

Adresse e-mail : israel.nisand@chru-strasbourg.fr.

<sup>1</sup> Interdit renforcé par des peines de prison et d'amendes sévères pour les contrevenants.

subordination d'une femme vis-à-vis d'une autre et son instrumentalisation possible. Sûrement la question la plus délicate à traiter : l'indisponibilité du corps humain et la répulsion qu'il y a de le faire entrer dans le champ des biens et des contrats. Au centre du débat éthique également, le sort de l'enfant ainsi conçu et les conséquences négatives qui peuvent l'atteindre, voire altérer ses droits, lui qui n'est responsable en rien de ces montages compliqués. L'instabilité juridique issue de ces pratiques à l'étranger peut confiner au drame lorsque l'enfant n'a toujours pas d'état civil validé après plusieurs années de vie et que sa filiation maternelle non établie lui fait courir de nombreux risques juridiques, en cas de disparition de son père notamment.

Pour rendre le débat plus complexe encore, la nature des demandes de GPA est très variable. On ne peut pas comparer la demande d'un couple sans enfant où l'hystérectomie d'hémostasie et la mort de l'enfant lors d'une complication obstétricale grave se sont joués en un seul acte dramatique, avec par exemple, la demande de GPA de convenance pour évoquer une extrémité certes rare mais qui pourrait exister si on libéralisait totalement la pratique de la GPA. Le « tout il est permis » ne serait pas mieux que l'actuel « tout il est interdit ». Le législateur se trouve donc confronté à une grande hétérogénéité des demandes. Certaines situations où l'on pourrait être tenté de dire qu'il y a une réelle légitimité à aider un couple en France où règne une grande clarté dans les comportements éthiques et où l'on peut organiser l'égalité des droits malgré les différences de revenus. Certaines situations, en revanche, où de nombreux arguments moraux viennent s'opposer à ce type de démarche et où la loi peut fonder son interdit sur des valeurs communes à une majorité de Français.

## 2. DEUX EXEMPLES DE CAS PAR CAS EN BIOÉTHIQUE

### 2.1. Premier point

Cette configuration éthique rappelle (avec des différences bien sûr) ce qui se passe pour le diagnostic prénatal. Quand il existe une malformation d'une particulière gravité incurable au moment du diagnostic, le couple peut demander, quel que soit l'âge gestationnel, une interruption médicale de grossesse (IMG) qui ne pourra être effectuée que si deux médecins membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal attestent de la particulière gravité et de l'incurabilité. Ce « cas par cas » proposé par le législateur en 1994 couvre aujourd'hui l'analyse annuelle de plus de 10 000 dossiers qui conduisent à 6000 IMG par an. L'Agence de la biomédecine étudie chaque année les bilans motivés des 48 centres pluridisciplinaires de France. Les décisions y sont homogènes et cohérentes. La loi est respectée et le contour exact des décisions tient compte de l'extrême diversité des situations cliniques. Ce système qui fonctionne depuis plus de dix ans a fait la preuve de son efficacité dans un domaine plus que délicat et les contrôles externes ne montrent pas de dérapages ni d'IMG acceptées pour des malformations bénignes ou curables. Le « cas par cas » n'a pas été dévoyé dans un laisser-faire qui serait totalement inacceptable puisqu'il s'agit bien de la vie et de la mort de fœtus.

### 2.2. Second point

Le problème de l'expérimentation humaine sur des volontaires sains a aussi donné lieu à un « cas par cas » exemplaire : les comités de protection des personnes décident, avec grande compétence, quelle expérimentation est licite et quel projet doit être prohibé. Le refus d'un comité de protection des personnes vaut pour toute la France, et le système présente une réelle efficacité sans dérive connue.

## 3. LE CAS PAR CAS POUR LA GPA

Les demandes de GPA, si l'on sortait de l'interdit complet et total dans lequel nous nous trouvons actuellement, pourraient être analysées de manière similaire. Il ne s'agit pas ici de décrire le fonctionnement d'un tel comité, mais il devrait comporter des personnes à parité entre professionnels et non professionnels, entre femmes et hommes et des personnalités compétentes au plan du droit de la famille. Ces centres régionaux pourraient prendre le temps d'instruire ces demandes afin de dire si la GPA proposée respecte bien les droits de l'enfant et les droits de la mère porteuse quant à l'indisponibilité de son corps. Les médecins pourraient y être auditionnés en tant qu'experts techniques. Il pourrait même apparaître prudent que l'autorisation finale ne soit pas donnée localement, mais par une institution nationale, après avis de la commission régionale. Le nombre des demandes est vraisemblablement compatible avec une centralisation nationale qui aurait le mérite de diminuer la variabilité des décisions due à la diversité des subjectivités.

## 4. MOTIVATION DES FEMMES POUR UNE GROSSESSE POUR AUTRUI

Mon expérience personnelle sur les motivations des femmes pour être « mères porteuses » a été constituée en 1985 (avant la loi qui interdit toute GPA). J'avais alors, en vue de proposer ce genre de traitements, approché dans ma ville une association de femmes<sup>2</sup> qui étaient candidates pour des procédures de « mères porteuses » : une dizaine de femmes. La moitié avait une motivation essentiellement financière. L'autre moitié était constituée de femmes qui disaient en substance ceci : *« J'ai la chance d'être entière et de pouvoir donner le jour à des enfants ; le propre des humains, c'est de savoir s'entraider. Je suis d'ailleurs donneuse de sang et de moelle. J'aime être enceinte et j'aime donner le jour à un enfant et ma famille est d'ores et déjà constituée. Ce serait une très grande chance pour moi de pouvoir me sentir utile à ce point en rendant un service aussi important à une autre femme dépourvue de son utérus »*.

Cette générosité-là existe, je l'ai rencontrée. Et l'entretien avec une telle femme, prolongé au besoin par la rencontre avec des psychologues, permet, avec une grande probabilité de dire

<sup>2</sup> L'association « Les Cigognes » a été interdite par arrêté préfectoral quand son but, réunir des femmes qui se proposaient de porter un enfant pour autrui, est devenu illégal.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3952383>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3952383>

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