

# GESTATION POUR AUTRUI (GPA)

**>> DÉPASSER LES POSTURES,  
PROPOSER UNE ALTERNATIVE**

Contribution du Mouvement des Jeunes Socialistes  
du Val-de-Marne (MJS 94) pour Perspective 2012  
« *Santé : Pour une nouvelle solidarité* »

# Pour ou contre...

## Le débat ?

Par Jocelyn DEFAWE (Bureau National du MJS)  
et Maxime TAILLEBOIS (Animateur Fédéral du MJS 94)

La loi bioéthique encadre l'ensemble des techniques biomédicales, c'est à dire qu'elle s'occupe de l'encadrement et de la fin de vie, de la recherche, de l'expérimentation, de l'acquisition ou encore de la diffusion du savoir scientifique sur le vivant.

En France, les lois relatives à la bioéthique sont actuellement assez restrictives : Elles excluent la gestation pour autrui, interdisent aux homosexuels ou aux femmes « trop âgées » de bénéficier de l'assistance médicale à la procréation, condamnent la recherche sur les cellules souches, l'avortement tardif sans motif approuvé par un collège d'experts, ou encore toute forme d'euthanasie.

Nous le savons, en matière de bioéthique, le débat est souvent difficile car les arguments tournent vite au passionnel. Les postures et les caricatures font immédiatement surface, rendant impossible l'instauration d'un débat serein, pourtant indispensable. Depuis le vote de la première loi, en 1994, deux dossiers sont particulièrement verrouillés, provoquant de nombreuses contestations au sein de la société civile : la levée de l'anonymat des donneurs de gamètes et la Gestation Pour Autrui. Si une porte semble s'ouvrir concernant l'anonymat des donneurs, celle de la gestation pour autrui reste une fois de plus fermée, trop souvent avant même d'ouvrir le moindre débat. A l'heure d'aujourd'hui, toute personne participant à un arrangement dont le but est de faire porter un enfant par une personne qui n'en sera pas la mère sont passibles de peines de prisons et d'amendes.

Cette méthode d'aide médicalisée à la procréation - dite « GPA » - ne sort pas de nulle part. Au delà du stéréotype, souvent avancé, de la *career women* qui n'aurait pas le temps à consacrer à sa grossesse, elle résulte d'une vraie demande sociale. Près de 15 % des couples éprouvant des problèmes d'infertilité se définissent par une « incapacité de concevoir après deux ans de relations sexuelles non protégées », et ce taux est en progression depuis plusieurs décennies dans les pays développés. Les femmes ayant une malformation utérine, dont leur état de santé rend une grossesse inenvisageable (à cause d'une greffe par exemple) ou encore subissant des échecs répétés de fécondation *in vitro* n'ont pas d'autres choix, s'il elles veulent avoir un enfant, de se tourner vers la gestation pour autrui.

Ainsi, les associations estiment que 300 à 400 couples français partent chaque années à l'étranger pour avoir recours à la GPA, malgré l'illégalité - et quelquefois même la dangerosité - d'une telle démarche. Cette situation a une conséquence directe : les enfants nés d'une GPA à l'étranger ne possèdent pas de statut légal. Leur filiation n'est pas reconnue, ils sont par conséquent absents de tout registre d'état civil, devenant ainsi de véritables « fantômes » de la République.

Grenoble, 21 Novembre 2009, IXe congrès des Jeunes Socialistes. La fédération des Côtes-d'Armor (22), représentée par son animateur fédéral d'alors, Hugo Gouysse, s'apprête à présenter, en plénière, une résolution proposant un encadrement de la gestation par autrui. Surprise : avant même de laisser la parole à l'intervenant, l'organisateur des débats intervient en proposant de ne pas présenter cette résolution - et, ainsi, de ne pas la soumettre au vote - invoquant « un manque de consensus général » au sein du groupe politique majoritaire de l'organisation : *Transformer à Gauche*, faute de quoi celui-ci appellera à voter contre cette résolution.

L'épisode est révélateur, à la fois amusant et inquiétant. Comment mettre fin au « manque de consensus général » si le débat est sapé avant même de pouvoir être lancé à grande échelle ? N'est-il pas du rôle du MJS, organisation politique d'éducation populaire connue et reconnue pour être le « poil à gratter » de la famille socialiste - notamment pour les sujets de société - d'aborder sans complexes, dans l'écoute et le respect des opinions de chacun, le sujet certes épineux mais passionnant des lois bioéthiques via le débat sur l'encadrement de la GPA ? Nous répondons par l'affirmative.

Par ailleurs, contrairement à ce que l'on voudrait nous faire croire, le débat ne résume pas à un combat stérile entre les «pro» et les «anti» GPA. Cette dualité grossière ne sert la plupart du temps qu'à noyer le débat, tant le sujet est complexe, pluriel, multiforme. En réalité, l'unique discordance véritablement d'actualité dans notre organisation - groupes politiques confondus - concerne les opposants et les partisans... d'un débat sur la GPA.

Or, nous l'avons vu, la GPA est avant tout une réalité dans notre pays, et la législation actuelle pose problème car ne semble plus adaptée à cette même réalité. Plus encore que d'avoir un point de vue éthique ou moral du bien fondé de cette méthode d'assistance médicale à la procréation il convient avant tout, en tant que jeunes socialistes soucieux d'avancer des solutions permettant de changer *concrètement* la vie des gens, d'imaginer des dispositifs permettant d'éviter les dérives liées à cette pratique, finalement assez récente. La commercialisation sans limites du corps humain, l'asservissement de pauvres louant leurs ventres sur internet à prix d'or pour l'enfantement d'enfants riches sont autant d'horreurs que nous ne pouvons admettre, et devons combattre de toutes nos forces. Ainsi, une question est posée : l'interdiction absolue et unilatérale d'une pratique telle que la GPA est-elle le meilleur moyen de lutter efficacement contre ces dérives insupportables ?

Dès lors, un certain nombre de réponses toutes faites font place. Tentons de les déminer.

**1<sup>er</sup> argument :** « *Proposer une discussion pour un encadrement de la GPA, même à titre gratuit, c'est accepter la lente et inexorable pente vers la marchandisation du corps humain* ». L'argument est saisissant mais, au final, peu pertinent. Prenons un exemple : années après années, différents rapports d'ONG font état de l'ampleur du trafic d'organes à travers le monde, où des personnes sont contraintes de vendre leurs organes par la misère la menace et la force. Elles sont sous-payées ou même pas payées du tout pour se faire retirer des organes - dans des conditions sanitaires souvent déplorables - qui seront par la suite revendus pour des sommes énormes. Pour autant, l'existence de ces dérives abjectes n'a jamais servi d'argument de base contre le don d'organes entre vivants ou après le décès du donneur, pour la simple et bonne raison que la mise en place dès 1976 d'une alternative légale, extrêmement encadrée, a permis de freiner considérablement toutes dérives mercantiles, par ailleurs sévèrement punies. Ainsi,

l'abus n'excluant pas l'usage : pourquoi ce qui est vrai avec le don d'organes deviendrait *ispo-facto* non-pertinent pour la GPA ?

**2<sup>ème</sup> argument :** « *Je ne connais aucune femme qui accepterait de prêter son ventre pour une autre femme. Dès lors, si elles décident de porter un enfant pour une autre, c'est qu'elles ont été obligées de le faire* ». Tout d'abord si, comme certains peuvent le prétendre, aucune femme ne serait assez insensée pour faire un don de ses capacités gestatrices pour une femme stérile - ce qui est objectivement faux, lorsque l'on voit la situation dans nombre de pays Européens qui proposent un encadrement de la GPA - on peut se demander en quoi l'instauration d'un cadre légal serait si problématique ! Malgré cela, cette remarque n'est pas dénuée de fondement. Qui pourrait nier qu'il existe des situations où le consentement est mis en doute par des situations de dominations ou par des éventuelles fragilités psychologiques ? Seulement, sous prétexte que le consentement d'une personne peut-être, effectivement, mis en question, faut-il renoncer à faire du consentement un critère du « juste » dans les relations entre personnes ? Ne pas tenir compte du choix d'une personne sous prétexte qu'elle n'est pas suffisamment libre ou éclairée est une attitude qui demande à être sérieusement justifiée dans une société démocratique. C'est la raison pour laquelle nous nous sommes particulièrement préoccupés, dans nos propositions, à la psychologie des mères porteuses « candidates » via - par exemple - une nécessaire vérification des motivations réelles de celles-ci par un collège d'experts.

**3<sup>ème</sup> argument :** « *L'idée même de la GPA est contraire à la notion de dignité de la personne* ». La dignité de la personne est un concept tellement large et polysémique qu'il est aisé de lui faire dire ce que l'on veut. Lorsqu'elle est érigée pour lancer un large débat, auparavant inexistant, sur l'établissement de limites éthiques concernant, par exemple, la science du vivant, elle est particulièrement utile, disons même indispensable, qui-plus-est dans une société démocratique. En revanche, lorsqu'elle est instrumentalisée comme argument d'autorité non-pas pour nourrir, mais au contraire verrouiller toute discussion, et ainsi justifier unilatéralement la pénalisation d'actions et de relations dans le domaine sexuel ou celui de la procréation, faisant volontairement jouer la dignité contre les libertés individuelles, celle-ci peut s'avérer particulièrement dangereuse. Ainsi, si la gestation pour autrui peut légitimement poser des questions en terme de dignité humaine, il convient de rappeler que ce concept à été initialement imaginé pour créer du dialogue là où il n'y en avait pas forcément ; aucunement pour l'étouffer.

---

Nos propositions résultent d'un travail collectif, mené, dans un premier temps, en assemblée générale, puis lors d'une réunion thématique. Au fil de nos discussions, nous nous sommes mis d'accord autour d'un concept : « le droit à chacun de fonder une famille », posé dans son principe à l'article 16 de la déclaration universelle des droits de l'homme et esquissé à l'article 8 de la Convention Européenne des droits de l'homme. Un droit que nous estimons sociologiquement et anthropologiquement fondé.

Notre objectif n'a jamais été de se prononcer sur la GPA, en « bien » ou en « mal », mais de proposer un cadre légal, qui aille dans le sens des craintes et des aspirations de chacun. Jeunes socialistes, nous sommes plus que jamais attachés au principe *d'état de droit*, autrement dit un état qui réproouve toute conception morale ou religieuse particulière - fut-elle majoritaire - au profit du bien commun.

## I) LE CADRE JURIDIQUE DE LA GESTATION POUR AUTRUI EN DÉBAT

### DÉFINITIONS :

**Le principe de dignité de la personne humaine** : noyau dur de l'ensemble des règles juridiques relatives aux droits fondamentaux de la personne, ce principe est né à la suite des atrocités commises durant la seconde guerre mondiale. Ce principe cherche à garantir, ce qui fait l'humanité de l'Homme, le *substratum* de la personne. Il est devenu le principe juridique matriciel d'où découlent, entre autres les constructions juridiques élaborées pour protéger le corps humain, et plus généralement pour protéger et garantir la primauté de la personne face aux sciences de la vie et à leurs implications, pour protéger et garantir les droits de la personne dans ses relations avec le monde du travail ou avec l'administration. Consacré au niveau international, régional et constitutionnel, son degré de protection est hiérarchiquement le plus élevé et ses dérogations sont strictement encadrées.

De manière générale, le principe de dignité de la personne humaine assure la distinction entre le Droit commercial et le Droit de la bioéthique, entre le « *sujet de droit* » (qui ne peut faire l'objet de commerce) et l'« *objet de droit* » (comme le sont les *choses* en droit français et qui sont susceptibles de commerce).

**La gestation pour autrui** : la gestation pour autrui est le fait, pour une femme, de mettre son corps au service d'un autre couple pour permettre la réalisation d'un projet parental.

### LES FORMES DE LA GESTATION POUR AUTRUI :

*Elles sont variées :*

- GPA au moyen d'une procréation médicalement assistée **endogène** :

Les ovocytes sont ponctionnés chez la mère d'intention puis fécondés par fécondation *in vitro* par le sperme du père d'intention.

- GPA au moyen d'une procréation médicalement assistée **exogène** :
  - GPA avec don d'ovocyte. Il y a alors 3 femmes qui interviennent : la mère génétique (donneuse d'ovocyte), la gestatrice (la « mère porteuse »), la mère d'intention.
  - GPA avec don de sperme accompagné d'un don d'ovocyte. Ce sont, dans ce cas de figure, cinq personnes qui interviennent : le donneur de sperme, la donneuse d'ovocyte, la mère porteuse et le couple d'intention. L'enfant naît, *in fine*, sans aucun lien génétique avec l'homme et la femme qui seront ses parents d'intention.

## L'ÉTAT DU DROIT EN MATIÈRE DE GPA

### Sur le plan international :

Il n'existe aucune disposition relative à la gestation pour autrui au niveau du Droit international. Quant au niveau européen, la question est évincée par les deux Cours (Cour européenne des droits de l'Homme et Cour de justice de l'Union européenne) dans la mesure où le consensus européen<sup>1</sup> est loin d'être atteint.

### Sur le plan du Droit français :

Cette pratique est interdite en France. La jurisprudence annule systématiquement toute convention portant sur la gestation pour autrui :

CE Ass. 22 janvier 1998, *Association 'les cigognes'*, Rec. p. 37

Cass. Civ. 13 décembre 1989, *Association Alma mater*, Bull. civ., p. 254

Les lois bioéthiques de 1994 ont entériné la position de la jurisprudence.

L'article 16-7 du Code civil (introduit par **la loi n° 94-653 du 29 juillet 1994**) est à ce titre explicite : « toute convention portant sur la gestation pour le compte d'autrui est nulle ».

L'article **227-12 du code pénal** sanctionne d'une peine de six mois d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende « le fait de s'entremettre entre une personne ou un couple désireux d'accueillir un enfant et une femme acceptant de porter en elle cet enfant en vue de le leur remettre ».

### Droit comparé :

Parmi tous les Etats qui autorisent la GPA, les cas du Royaume Uni et de la Grèce semblent pertinents en ce qu'ils s'appuient sur deux doctrines opposées.

- Au Royaume-Uni : **la femme qui accouche est désignée comme la mère dans le certificat de naissance et son compagnon comme le père**. Le transfert de filiation ne peut s'effectuer avant un délai de 6 semaines, pendant lequel la gestatrice peut décider de garder l'enfant (loi de 1985 complétée par le *Human Fertilization and Embryology Act* de 1990 modifié en 2008).

=> Dans cette législation, primauté est donnée au respect de l'autonomie de la gestatrice (la « mère porteuse »). Celle-ci a donc **un droit de repentir**. C'est une législation des plus classiques en ce qu'elle s'inscrit dans le respect de la règle traditionnelle d'établissement de la maternité « *Mater semper certa est* ».

- En Grèce : dès l'accord passé entre les parents d'intention et la mère porteuse, **un acte judiciaire enregistre la filiation de l'enfant à l'égard du couple** qui en devient dès lors l'unique responsable. C'est une forme d'adoption prénatale.

=> Cette législation suppose un encadrement bien plus strict dans la mesure où la mère porteuse n'aura aucun droit de rétractation. Les critères fixés visent à assurer

---

<sup>1</sup> Les juges de la Cour européenne des droits de l'Homme se refusent systématiquement à prendre position dans les affaires où une forme de consensus européen n'est pas atteinte. Dans ces hypothèses, est alors laissée aux Etats une « marge d'appréciation ». Quant aux juges de la Cour de justice de l'Union européenne, ils ne peuvent prendre de position tant que l'exercice de la compétence étatique en la matière n'est pas transféré à l'Union européenne. Or, c'est précisément le manque de consensus entre les Etats qui contrevient à ce transfert de compétence.

le respect du principe d'indisponibilité du corps humain et la non patrimonialité (ou marchandisation) du corps humain. De ces principes, il faut entendre l'interdiction de toute forme de contractualisation sur l'enfant, interdiction de toute forme d'instrumentalisation du corps de la femme, voire la marchandisation de ce corps. Enfin, une attention toute particulière sera portée au principe du consentement libre et éclairé de la mère porteuse qui est le principe cardinal du Droit médical. Ledit consentement sera établi si :

- la motivation de la mère porteuse est altruiste, non liée à des difficultés financières
- la mère porteuse n'a fait l'objet d'aucune pression familiale, amicale ou professionnelle
- la mère porteuse a conscience de ce que représente une grossesse avec séparation de l'enfant à la naissance
- la mère porteuse a connaissance des risques pour sa santé et notamment des risques de mortalité périnatale
- la mère porteuse a pris en compte les conséquences pour sa vie familiale, pour ses enfants, pour son conjoint.
- Le consentement du conjoint de la mère porteuse a également été établi
- La mère porteuse a conscience de tous les incidents pouvant se présenter pendant la grossesse et pouvant aboutir à une éventuelle demande d'interruption de celle-ci.

## CONTROVERSE JURIDIQUE :

### *Qui est la mère de l'enfant ?*

Sur ce terrain, plusieurs doctrines s'opposent.

Pour les uns, la mère d'un enfant est biologiquement celle qui permet de le concevoir, c'est-à-dire, celle qui, pour l'avoir porté, le fait passer du stade d'embryon à celui d'*être humain*. Pour d'autres, la mère de l'enfant est celle qui est unie à l'enfant par le lien génétique, c'est-à-dire, celle qui a transmis son ovocyte lors de la fécondation. Enfin, certains pensent que la maternité n'a aucun lien avec la biologie. Les liens maternels sont ceux de l'affect.

Chacune de ces positions correspond à un régime juridique distinct.

Pour les premiers, la mère étant celle qui met au monde l'enfant, la GPA est considérée comme une forme d'abandon de l'enfant fortement répréhensible. L'idée d'une GPA légalisée ne serait concevable que si la mère porteuse pouvait conserver un lien avec l'enfant (statut familial *sui generis*) ou, au moins, un droit de rétractation, de manière à garantir la reconnaissance d'un lien biologique entre l'enfant et la femme qui l'a porté. Cette position s'appuie sur le débat doctrinal relatif au statut juridique de l'embryon. En effet, dans la plupart des Etats, l'embryon n'est pas protégé au même rang qu'un être humain. Il n'est couvert que très partiellement par le principe de dignité de la personne humaine en ce qu'il n'est pas établi qu'un embryon soit « une personne humaine ». L'embryon est simplement perçu comme « un être en devenir ».

Ceci justifie d'ailleurs l'autorisation de la recherche embryonnaire (expérimentations sur les embryons voire destruction des embryons). Ainsi, l'être humain bénéficie d'un niveau de protection juridique très élevé qui date de la fin de la seconde guerre mondiale (protection qui

interdit toute forme d'expérimentation sur l'être humain). A l'inverse, l'embryon est peu protégé juridiquement car il n'est pas considéré comme un être humain. Dès lors, les parents génétiques ne peuvent exiger obtenir des droits supérieurs à la mère porteuse sur l'enfant en ce sens que les parents génétiques ne sont à l'origine que d'un embryon alors que la mère porteuse est la personne à l'origine de la conception d'un *être humain*. Considérer que les parents sont uniquement ceux qui ont fourni l'embryon reviendrait à altérer la construction doctrinale relative au statut de l'embryon qui devrait, dès lors être apparenté à *une personne humaine*.

Pour les seconds, la mère de l'enfant étant celle qui transmet son patrimoine génétique, la GPA ne peut conduire à ce que la mère porteuse conserve des liens avec l'enfant après sa naissance. Cette position soulève des conflits tant sur le plan des questionnements relatifs au statut de l'embryon (vu précédemment) que dans le cas d'une GPA conçue au moyen d'une procréation médicalement assistée exogène. Effectivement dans ce dernier cas, l'ovocyte pouvant, lui aussi provenir d'une donneuse, le raisonnement tenant au lien génétique tombe.

Enfin, pour les derniers, la maternité n'ayant aucun lien avec la biologie, est alors concevable toute forme de GPA y compris au moyen d'une procréation médicalement assistée au moyen d'un don de sperme et d'ovocyte. Cette position soulève là encore des conflits car il est alors difficile de justifier la légitimité de la GPA dans la mesure où l'enfant n'aura aucun lien génétique avec les parents. Les opposants de cette position mettent l'accent sur l'intérêt du recours à l'adoption plutôt qu'à la GPA qui peut s'apparenter dans ce dernier cas à une forme d'instrumentalisation du corps humain.

### **HYPOTHÈSES DE CONTENTIEUX JURIDIQUE :**

Pour clore cette mini-étude, il me semble important d'examiner les conflits qui pourront être portés devant la Cour en cas de conflit lors de la gestation de l'embryon.

- Que faire si, suite à une amniocentèse, le médecin découvre que l'enfant risque de naître avec une déficience mentale ? Les parents d'intention pourront-ils demander ou exiger à ce que la mère porteuse procède à une IVG ? Les parents d'intention pourront-ils refuser de recevoir l'enfant si la mère porteuse refuse de procéder à l'IVG ?
- Que faire si le comportement de la mère porteuse est à l'origine de la malformation ou la déficience de l'enfant (celle-ci abuse de médicaments, d'alcool, de cigarette etc. au cours de la période de grossesse) ? Les parents d'intention pourront-ils refuser, là encore, d'accueillir l'enfant ? Pourront-ils se retourner contre la mère porteuse pour demander des dommages et intérêts ? Cette dernière hypothèse est réaliste. Notons que la très célèbre affaire *Perruche* avait conduit un enfant atteint d'une déficience mentale à demander des dommages et intérêts au médecin qui avait diagnostiqué sa mère lors de sa grossesse au motif que celui-ci avait commis une erreur médicale en n'ayant pas conclu au risque de déficience mentale. Or, si le médecin avait correctement dépisté ce risque, la mère aurait procédé à une IVG. On peut donc parfaitement transposer ce débat à celui de la GPA.



## II) MJS 94 : PROPOSITION DE CADRE JURIDIQUE POUR LA GPA

De l'expérimentation sur l'homme à la transplantation d'organes, de la maîtrise de la reproduction à celle de l'hérédité, la recherche médicale et scientifique a permis d'accroître la connaissance de l'être humain à des niveaux insoupçonnables. Toutefois, ces découvertes s'accompagnent souvent d'une série de questions éthiques, morales et philosophiques posées à la société. Il est, en effet, bien difficile de situer les limites entre la souffrance et l'inconfort, entre la volonté de vieillir mieux et celle de vivre plus vieux, entre le traitement des maladies et l'optimisation du vivant. Le Droit est-il légitime à répondre à ces questions ? Faut-il légiférer systématiquement à la suite d'une nouvelle découverte scientifique ?

Le plus souvent, la question ne se pose pas. Désormais, les « patients » devancent les parlementaires en partant à l'étranger pour recourir à une pratique médicale qui reste proscrite sur le territoire national. Cette possibilité pose une série de difficultés juridiques tenant à la disparité des législations car, au retour, lesdits « patients » se trouvent confrontés à la justice qui refuse de reconnaître la légalité des pratiques médicales dispensées.

Ainsi en va-t-il pour la GPA. Le 31 mai 1991<sup>2</sup>, l'assemblée plénière de la Cour de cassation condamnait l'adoption par la mère biologique de l'enfant conçu et porté par une autre en exécution d'un contrat de maternité pour autrui. Le lien unissant la mère biologique et l'enfant leur fut refusé. En effet, le droit français ne reconnaît pour mère que la femme qui accouche<sup>3</sup>.

Faut-il être favorable à la disjonction entre sexualité et parenté, entre maternité et accouchement ? La question semble désormais dépassée car, au-delà de la querelle relative au droit d'user des techniques offertes par la science, c'est la question de l'intérêt de l'enfant qui devrait présider le débat. Quelle protection pour un enfant né à la suite d'une gestation pour autrui. Qui sera la mère de l'enfant ? La mère gestatrice selon la loi française. La mère biologique selon la science.

La recherche médicale avance souvent bien plus vite que le Droit. Offrir un cadre juridique à cette pratique existante, c'est limiter les dérives et favoriser la protection de l'enfant car, le Droit garde pour objectif principal le respect de la personne humaine qui en est le sujet et non l'objet.

### I. LES GRANDS PRINCIPES JURIDIQUES RELATIFS À LA GPA

En premier lieu, il semble opportun que la notion de **subsidiarité** domine le dispositif juridique. Le recours à la GPA ne sera admissible que lorsque la mère d'intention se trouve dans l'incapacité de garantir la gestation de l'embryon. Ainsi en va-t-il de l'infécondité des femmes sujettes à une malformation congénitale, à une intervention chirurgicale consécutive à un cancer. Cette infertilité pathologique de la femme doit être constatée au plan médical.

Cette condition stricte présidant l'ouverture de ce dispositif médical permet d'empêcher les demandes dites de « confort » et de garantir que ce recours à la GPA conserve tout son sens médical. La gestatrice n'ayant aucun lien génétique avec l'enfant à naître.

<sup>2</sup> Cass. Ass. Plén., 31 mai 1991, *Bull.* n° 4 ; *D.* 1991.

<sup>3</sup> Selon la célèbre maxime « mater semper certa est » adoptée par le droit français, la maternité découle de l'accouchement (cf. art. 341, al.2 C. civ. et art. 345 C. pén. relatif au crime de supposition d'enfant).

En second lieu, la pratique de la GPA sera couverte par le principe de la gratuité. La motivation de la mère gestatrice doit être altruiste, non liée à des difficultés financières. Ce principe permet de prévenir les atteintes au principe d'**indisponibilité du corps humain** ainsi que la **non patrimonialité** (ou marchandisation) **du corps humain**.

Enfin, une attention toute particulière sera portée au respect du **principe du consentement libre et éclairé**. Ce principe cardinal du Droit médical sera observé tant à l'égard des parents d'intention que de la gestatrice.

S'agissant des parents d'intention, il devra être établi que ceux-ci consentent à la fécondation *in vitro* avec transfert d'embryon et à la gestation pour autrui.

S'agissant de la gestatrice, il devra être établi :

- Qu'elle n'a fait l'objet d'aucune pression familiale, amicale ou professionnelle
- Qu'elle a conscience de ce que représente une grossesse avec séparation de l'enfant à la naissance
- Qu'elle a conscience des risques pour sa santé et notamment des risques de mortalité périnatale
- Qu'elle a pris en compte les conséquences pour sa vie familiale, pour ses enfants, pour son conjoint. Le conjoint devra également délivrer son consentement.
- Qu'elle a conscience de tous les risques pouvant se présenter pendant la grossesse et pouvant aboutir à une éventuelle demande d'interruption de celle-ci.

## **II. LES CONDITIONS PROCÉDURALES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA GPA**

*Conditions relatives à la gestatrice :*

- La gestatrice doit avoir déjà eu des enfants, ne pas avoir perdu un bébé ou être dans le besoin.
- Avant, pendant et après la naissance, la mère gestatrice devra recevoir un suivi psychologique et moral. Ce n'est que suite à l'avis positif dudit psychologue qu'il pourra être procédé à la GPA.
- La gestatrice ne devra avoir aucun lien avec les parents d'intention affectif ou familial.
- Sa *capacité gestationnelle* sera strictement limitée. Elle ne pourra porter l'embryon d'autrui qu'une seule fois par couple, deux fois en tout.
- La gestatrice sera couverte par le principe de l'anonymat. L'enfant né suite à une gestation pour autrui ne pourra demander à lever l'anonymat de la mère porteuse qu'une fois atteint la majorité et à la condition que celle-ci ait donné son consentement libre et éclairé.

*Conditions relatives au couple d'intention :*

- Seul un couple composé d'un homme et d'une femme vivant ensemble, en âge de procréer, mariés, pacsés ou ayant une vie commune prouvée d'au moins deux ans pourront bénéficier de la GPA. A terme, une extension aux couples homosexuels doit être envisagée.

- Avant, pendant et après la naissance, le couple d'intention devra recevoir un suivi psychologique et moral. Ce n'est que suite à l'avis positif dudit psychologue qu'il pourra être procédé à la GPA.

- La motivation du couple devra faire l'objet d'une vérification. Le père et la mère d'intention seront ainsi informés sur la législation en matière d'adoption, sur les possibilités de réussite et d'échec de la procréation médicalement assistée, des contraintes qu'elle peut entraîner et sur l'impossibilité de réaliser un transfert d'embryon en cas de rupture du couple ou de décès d'un de ses membres.

Une commission, telle que l'agence de biomédecine, sera chargée du suivi de l'application des règles relatives à la GPA. Elle sera chargée de délivrer des autorisations et des agréments.

**Retrouvez nous sur  
notre site internet :**

**mjs94.eu**