



Indications médicales et «mères porteuses»: quid?

Ne jamais trop désespérer du débat démocratique dans le champ de la médecine et des usages qui peuvent ou non être faits du corps humain à des fins thérapeutiques. Telle pourrait être aujourd'hui la conclusion pouvant être tirée des derniers développements de la controverse grandissante qui, en France, oppose partisans et adversaires de la «gestation pour autrui» (GPA), cette nouvelle dénomination d'une pratique qui était hier encore mieux connue sous l'appellation de «mère porteuse»; une controverse qui ne cesse de prendre de l'ampleur dans les milieux intellectuels. Elle oppose désormais ouvertement, et de manière radicale, plusieurs personnalités marquantes des milieux féministes et dépasse, de manière étonnante et exemplaire, tous les courants politiques traditionnels. Deux nouveaux éléments doivent être versés à ce dossier qui dépasse de loin le seul Hexagone: les résultats d'un sondage et la prise de position exprimée lundi 12 octobre par Nadine Morano, secrétaire d'Etat française chargée de la Famille et de la Solidarité.

Dépénaliser la pratique des mères porteuses? Près de deux Français sur trois (65%) pensent que la chose est souhaitable si l'on en croit les résultats d'un sondage Ipsos qui vient d'être réalisé sur ce thème. Les partisans de la dépénalisation sont plus nombreux chez les femmes (68%), les personnes âgées de 25 à 49 ans (68%) et, plus encore, chez celles âgées de 25 à 34 ans (71%). Plus largement, il nous semble bien que ce constat chiffré laisse penser que la grossesse pour autrui est de plus en plus perçue en France comme la prochaine et nécessaire étape d'un processus général; un processus visant à autoriser la libre disposition de son corps.

Pour la secrétaire d'Etat française chargée de la Famille et de la Solidarité, l'heure est venue d'autoriser cette pratique. S'exprimant sur les ondes de la station radiophonique Europe 1, M^{me} Morano a toutefois précisé qu'à ses yeux la gestation pour autrui devait être encadrée et réservée à certaines situations très particulières. «Légaliser cela ne veut pas dire autoriser, a-t-elle déclaré. Si les Français souhaitent légaliser, ils souhaitent aussi un débat sur ce sujet mais surtout ils veulent instaurer un cadre légal. Pourquoi? Parce que la gestation

pour autrui se pratique dans d'autres pays européens et on voit bien qu'il vaut mieux se doter, nous, d'une loi qui encadre strictement ce dispositif plutôt que de laisser partir nos compatriotes à l'étranger et utiliser sans doute des méthodes moins rigoureuses, moins encadrées et moins sécurisantes.» Autoriser en France parce que d'autres pays l'autorisent, en somme.

M^{me} Morano s'est d'autre part dite «favorable» aux conclusions d'un rapport d'information publié en juillet 2008 par un groupe de sénateurs français.¹ «Je suis favorable à la gestation pour autrui seulement dans le cadre d'une stérilité utérine, a-t-elle précisé. C'est-à-dire lorsque l'on a à faire à une femme qui produit des ovocytes mais qui ne peut devenir mère parce qu'elle n'a pas d'utérus ou qu'elle a un utérus malformé. C'est la seule situation à laquelle on ne donne pas de réponse médicale à un couple qui pourrait devenir parent et qui ne le peut pas à cause d'une malformation utérine.»

Toujours selon M^{me} Morano, un cadre légal permettrait de prévenir les risques de dérives et de «marchandisation» du corps des femmes qui porteraient les enfants avant de les remettre aux couples concernés. «Ce cadre légal permettrait, comme le préconise le rapport sénatorial, d'organiser une convention devant un juge, et de prévoir une indemnisation des frais de maternité et non pas une commercialisation du ventre comme ça l'est dans certains pays. A partir du moment où on est très clair avec cette convention on éviterait – je ne dis pas à 100% – la marchandisation du corps. Et puis vous savez, il y a des gens très généreux qui ont envie dans un cadre rapproché, d'amis par exemple, de rendre service.» Rendre service, en somme, en donnant la vie.

Autoriser une pratique que le droit français aujourd'hui condamne; et ce au double titre que d'autres pays ne la condamnent pas et que la médecine pourrait y trouver son compte? On conviendra que l'affaire ne manque ni de sel ni de piquant. Or que nous dit ici le groupe de travail des sénateurs français? Il considère, certes, que la maternité pour autrui ne peut être légalisée qu'en tant qu'instrument au service de la lutte contre l'infertilité, au même titre que les autres techniques d'assistance médicale à la procréation, auxquelles l'adoption ne cons-

titue pas une véritable alternative. Il se refuse aussi à accorder à tout individu ayant un projet parental un droit à l'enfant, porteur de dérives, et n'entend pas non plus céder à la pression du fait accompli: «la libre circulation des personnes ne saurait conduire à un alignement de la législation française sur les lois étrangères les plus permissives et les moins respectueuses du principe de dignité de la personne humaine, sauf à abdiquer toute compétence normative.»

Les membres du groupe de travail du Sénat français, dans leur grande majorité, disent «avoir été sensibles» à l'argument suivant lequel l'impossibilité de porter un enfant, pour des raisons médicales telles qu'une absence, une malformation ou des lésions de l'utérus, constitue la seule forme d'infertilité féminine à laquelle la loi interdit actuellement de remédier.

«Il peut paraître singulier que l'accès à ces techniques soit ouvert à la femme privée de la possibilité de concevoir mais pas de porter un enfant et refusé à la femme privée de la possibilité de porter mais pas de concevoir un enfant, peut-on lire dans leur rapport. Pour la première, le remède consiste à transférer dans son utérus un embryon conçu in vitro avec les spermatozoïdes de l'homme avec lequel elle vit et les ovocytes d'une autre femme. Pour la seconde, il consisterait à autoriser le transfert dans l'utérus d'une autre femme d'un embryon conçu avec ses propres gamètes et celles de l'homme avec lequel elle vit».

Réponse, toujours en France du Conseil d'Etat: «Quel serait le champ de l'indication médicale de la gestation pour autrui? La définition proposée par le groupe de travail du Sénat par exemple est susceptible d'interprétations extensives: elle va en effet au-delà d'une absence d'utérus (congénitale ou à la suite d'un traitement) et prend le risque d'un glissement vers une pratique de convenue puisqu'il est impossible d'affirmer a priori qu'une grossesse sera sans danger pour la santé de la mère ou celle de l'enfant à naître, certaines femmes qui trouveraient préférable de faire porter leur enfant par une autre pourraient avoir la possibilité de légitimer leur démarche.»

Ne jamais trop désespérer du débat démocratique.

«... un cadre légal permettrait de prévenir les risques de "marchandisation" ...»

suivant lequel l'impossibilité de porter un enfant, pour des raisons médicales telles qu'une absence, une malformation