

## Réforme du droit de la famille | Une grossesse avant de devenir mère porteuse, plaide la FMSQ



PHOTO BERNARD BRAULT, ARCHIVES LA PRESSE

Le projet de loi 2 prévoit pour l'instant que toute femme de plus de 21 ans domiciliée au Québec depuis plus d'un an peut être mère porteuse.

Avoir porté un enfant permet de « pleinement consentir au projet de gestation pour autrui », selon les médecins spécialistes

Publié le 7 décembre 2021 à 5h00



Louise Leduc La Presse

Seules les femmes ayant déjà porté un enfant à terme devraient être autorisées à devenir mères porteuses. C'est là l'une des principales recommandations de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) dans son mémoire sur la réforme du droit de la famille.

Le projet de loi prévoit pour l'instant que toute femme de plus de 21 ans domiciliée au Québec depuis plus d'un an peut être mère porteuse. Les médecins spécialistes trouvent cela insuffisant.

« Nous croyons qu'afin de pouvoir pleinement consentir au projet de gestation pour autrui et comprendre les implications d'un tel acte d'abnégation, une femme devrait avoir expérimenté une première grossesse [...] », est-il écrit dans le mémoire obtenu par *La Presse*.

« Cette réflexion se base sur plusieurs principes. Le premier est l'aptitude à consentir à une grossesse alors que la mère porteuse en devenir ne l'aurait jamais vécu. Le second est l'expérience, une mère porteuse ayant déjà vécu une grossesse sera plus en mesure de comprendre les changements corporels, hormonaux, etc. de la grossesse et serait d'emblée mieux outillée et habilitée à le faire pour une tierce personne », peut-on lire.

Les médecins spécialistes sont ainsi du même avis que le Conseil du statut de la femme.

### **Problèmes de santé**

Les médecins spécialistes s'inquiètent par ailleurs du fait que le projet de loi soit « silencieux » sur ces 4 % de bébés qui naissent avec un problème de santé, dont certains peuvent être dépistés *in utero*. « Seule la mère porteuse peut prendre la décision de recourir à une interruption de grossesse », insiste la FMSQ.

« Il nous apparaît essentiel que le projet de loi soit clair en indiquant que les parents d'intention acceptent tous les risques inhérents à la santé de l'enfant à naître. [...]

« Que tu adoptes, que tu accouches ou que tu choisisses une mère porteuse, il n'y a jamais de garantie », note en entrevue la D<sup>re</sup> Karine J. Igartua, secrétaire du conseil d'administration de la FMSQ.

**« Même si toutes les précautions sont prises, même si on choisit une mère porteuse en forme, des complications peuvent arriver. »**

— La D<sup>re</sup> Karine J. Igartua

Si les parents d'intention doivent laisser la mère porteuse disposer de son corps pendant la grossesse et s'ils doivent accepter les risques inhérents à leur projet, la Fédération des médecins spécialistes croit que Québec erre en ne les reconnaissant pas pleinement parents dès l'accouchement.

Selon la D<sup>re</sup> Igartua, « ce flou peut être dangereux ».

« Il est possible après la naissance que le bébé ait besoin d'une intervention et si l'obstétricien ou le pédiatre doivent se demander qui doit autoriser la procédure, on perd des minutes précieuses. »

Chose certaine, ce sont là des questions graves, et la FMSQ salue l'idée contenue dans le projet de loi d'une formation pour les mères porteuses et les parents d'intention pour que ceux qui se lancent dans le projet le fassent « les yeux grand ouverts », insiste la D<sup>re</sup> Igartua.

## **Sexe et identité de genre**

En plus de se pencher sur la question des mères porteuses, la FMSQ s'est attardée aux questions de changement de sexe et d'identité de genre.

D'abord, elle se réjouit de l'ouverture du gouvernement à revoir son intention initiale de limiter l'obtention d'un changement de sexe à l'acte de naissance aux seules personnes ayant eu des traitements médicaux et des interventions chirurgicales en ce sens, ce qui a déjà été largement décrié.

La D<sup>re</sup> Igartua souligne à quel point les interventions chirurgicales de changement de sexe sont lourdes et qu'elles ne sont pas du tout ce qui est recherché par tous.

Pour elle, cette exigence chirurgicale s'apparente ni plus ni moins à « demander aux gens de baisser leurs culottes ».

La discussion sociale entourant l'identité de genre doit éviter d'être médicalisée. Le recours à une chirurgie devrait, avant tout, être le fruit d'une démarche volontaire et non la soumission à une contrainte légale.

La Fédération des médecins spécialistes du Québec, dans son mémoire

Mais au-delà de cela, la FMSQ s'interroge sur « la pertinence, l'utilité et la nécessité de la mention du sexe à l'état civil et sur les autres documents d'identification d'un individu, tels que le permis de conduire, le passeport, la carte d'assurance-maladie, etc. ».

Elle recommande plutôt que l'on permette à toute personne de changer la mention de sexe figurant sur l'acte de naissance par une mention d'identité de genre masculine, féminine ou non binaire et représentée par les choix « M », « F » ou « X ».

La Fédération est par ailleurs spécifiquement en désaccord avec l'obligation pour le mineur désireux d'ajouter une identité de genre ou de changer d'identité de genre d'obtenir une lettre d'un professionnel déclarant l'avoir évalué et suivi.

« Cette obligation de fournir une déclaration d'un professionnel de la santé n'a pas sa place », écrivent les médecins spécialistes, d'autant que « le fait d'être transgenre ou non binaire n'est pas un problème de santé et aucun test médical ne permet de confirmer l'identité de genre ».

## **Enfants adoptés**

Enfin, la D<sup>re</sup> Igartua juge extrêmement important de protéger les droits des enfants qui ont été adoptés.

« Quand un enfant a été adopté à la naissance, il est possible que ses parents biologiques ne fassent pas partie de sa vie et à 18 ou 21 ans, il se peut qu'il n'ait pas envie de rencontrer ses géniteurs. Ce n'est pas parce que quelqu'un a accouché il y a 20 ans de quelqu'un que tout à coup, il a le droit de savoir ce qui s'est passé. »