



Tribune libre

Gestation pour autrui altruiste en France : contexte et perspectives

Altruistic surrogacy in France: Context and perspectives

ARTICLE INFO

Article history:

Received 30 October 2023

Mots clés:

Gestation pour autrui (GPA)
Femme porteuse
Parents d'intention
Droits reproductifs
LGBT

Keywords:

Surrogacy
Surrogate
Intended parents
Reproductive rights
LGBT

1. Contexte

La gestation pour autrui (GPA) fait partie intégrante des méthodes pouvant être mises en place dans le cadre d'une aide médicale à la procréation (AMP) depuis l'avènement de la FIV à la fin des années 1970. La GPA dite éthique ou GPA altruiste, ou encore don de gestation (DDG), entre ainsi, à l'instar du don de gamètes ou de l'accueil d'embryon, dans le cadre de l'AMP avec don d'engendrement (DDE), permettant l'accompagnement médicobiologique à l'accès à la parentalité [1].

La GPA est interdite en France depuis l'arrêt de la Cour de cassation du 30 mai 1991, dans les suites du scandale Alma Mater, association qui organisait la GPA commerciale [2]. Cet interdit a été intégré dans la première Loi de bioéthique de 1994. L'ensemble des révisions jusqu'à celle du 2 août 2021, ont maintenu l'interdiction de toute GPA, sur l'ensemble du territoire national français et pour l'ensemble des publics [3]. Pourtant plusieurs initiatives parlementaires le plus souvent transpartisanes ont essayé de légiférer la GPA. Ainsi en 2008, un rapport sénatorial prônait la légalisation de la GPA non commerciale au service exclusif de la lutte contre l'infertilité [4]. Ce travail parlementaire a abouti en 2010 à une proposition de loi prévoyant l'introduction de la GPA dans les techniques d'AMP aux bénéfices des seuls couples hétérosexuels, proposition qui n'a pas été adoptée. Cette poursuite de l'interdit s'inscrit dans le respect par le législateur des avis 110 et 129 du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), respectivement du 1^{er} avril 2010 et du 25 septembre 2018. Ce dernier considérait que la GPA porterait une « atteinte à l'intégrité des femmes porteuses de

grossesse pour autrui, à la fois dans leur corps, dans leur affectivité, dans leur vie familiale » [5,6]. Le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) a également rappelé en mars 2020 son opposition « à une telle évolution au nom des principes fondamentaux de dignité et de respect de la personne humaine face aux risques de la marchandisation du corps humain et des dérives possibles » [7]. L'Académie nationale de médecine, pour sa part, s'est interrogée sur la greffe d'utérus en alternative à la GPA sans pour autant revenir sur son opposition exprimée dans le rapport de mars 2009 [8,9]. De même, le Comité français de la greffe d'utérus, affilié au Collège national des gynécologues et obstétriciens de France (CNGOF), a estimé dans un éditorial publié en 2019 que la greffe d'utérus apparaît comme un complément plutôt qu'une alternative à la GPA altruiste, considérant que ces deux options devraient être proposées aux femmes présentant une stérilité utérine définitive en France [10]. Cette distinction entre indications dites médicales, considérées comme acceptables et les indications dites sociétales, avait été mise en avant dans un autre éditorial un an auparavant. Ses auteurs avaient préféré restreindre leur propos « exclusivement aux GPA d'indication médicale, malheureusement souvent confondues – voire assimilées... – avec les GPA d'ordre sociétal » [11].

Cette distinction a été remise en question par la révision de la loi de bioéthique de 2021 qui a supprimé le critère d'infertilité pathologique dans le cadre du recours à l'AMP, confirmant qu'il s'agit dans tous les cas d'un accompagnement médicobiologique à une demande sociétale qui est le projet de parentalité [3,12]. Cette révision a également consacré la « PMA pour toutes » permettant aux couples de femmes d'accomplir leur projet de parentalité par AMP, créant ainsi une inégalité

<https://doi.org/10.1016/j.gofs.2024.02.001>

2468-7189/© 20XX

dans les droits procréatifs LGBT+ pour les couples d'hommes [3,12,13]. Enfin, en 10 ans, le contexte national a considérablement évolué. Les Français n'ont ainsi jamais autant soutenu la légalisation de la GPA, qu'elle concerne les couples hétérosexuels (75 % de personnes favorables) ou les couples homosexuels (59 %) dans un sondage national réalisé en 2022, contre respectivement 60 et 41 % en 2014 [14]. Tout récemment, c'est un ministre de la République qui s'est exprimé publiquement en faveur de la légalisation de la GPA en France [15].

C'est dans ce contexte que nous avons souhaité réfléchir à ce que pourrait être un don de gestation « à la française » en analysant tout à tour les publics concernés, les considérations éthiques, pratiques et juridiques, en proposant notamment des lignes rouges, et en planifiant les débats nécessaires.

2. Publics concernés

Afin de comprendre quelle est la place du don de gestation en AMP, il est nécessaire de faire une synthèse concernant les publics concernés dans une vision tendant à l'exhaustivité. Le DDG concerne en effet plusieurs publics divers dont le point commun est l'impossibilité de porter une grossesse pour une personne seule ou au sein d'un couple (Tableau 1).

Le DDG peut donc concerner une femme présentant une impossibilité à porter une grossesse, seule, ou en couple hétérosexuel avec un homme cisgenre – ou moins fréquemment avec un homme transgenre ou en couple lesbien avec une femme présentant une problématique similaire [11].

Cela peut concerner des femmes avec :

- une absence congénitale d'utérus (femme transgenre, syndrome de Rokitansky...);
- une absence d'utérus consécutive à une hystérectomie d'hémostase ou dans un contexte carcinologique;
- un utérus présent mais sans possibilité de mener une grossesse à terme (malformation, polomyomatose, synéchies, pertes de grossesses à répétition...);
- une problématique médicale ne permettant pas de mener une grossesse à terme (insuffisance cardiaque, mucoviscidose, maladie auto-immune sévère...).

Le DDG peut également concerner un homme seul ou en couple avec un autre homme, à l'exception des situations où un homme transgenre n'ayant pas bénéficié d'une hystérectomie souhaite porter la grossesse.

La proportion respective des différents publics est difficile à évaluer tant le contexte législatif et socioéconomique diffère dans les pays où se pratique la GPA. Dans une série nationale britannique, les couples hétérosexuels représentaient 59,8 % des parents d'intention – terme consacré pour désigner ceux qui sont à l'origine du projet parental –, les couples gays 35,5 %, les femmes et les hommes célibataires représentant en cumulé moins de 5 % [16]. Au-delà de ces considérations quantitatives, l'égalité de traitement entre tous les projets de parentalité sans discrimination ni hiérarchisation est essentielle. La loi du 2 août

Tableau 1

Les publics concernés par le don de gestation.

Genre	Statut matrimonial	Contexte médical
Femme	Célibataire Couple hétérosexuel Couple lesbien ^a	Absence congénitale d'utérus (femme transgenre, syndrome de Rokitansky...) Absence iatrogène d'utérus (hystérectomie) Utérus sans possibilité de mener une grossesse à terme Autre problématique médicale générale
Homme	Célibataire ^b Couple gay ^b	Sans contexte médical

^a Dans le cas où les 2 femmes présentent un contexte médical.

^b À l'exception d'un homme transgenre qui souhaite porter.

2021 a sanctifié ce principe dans le cadre de l'AMP intégrant dans le corpus que « cet accès ne peut faire l'objet d'aucune différence de traitement, notamment au regard du statut matrimonial ou de l'orientation sexuelle des demandeurs » [3].

3. Éthique et pratique du don de gestation

Le DDG soulève bon nombre de questionnements éthiques qu'il convient de discuter (Fig. 1). L'idée d'une « GPA éthique à la française » avait ainsi déjà été proposée en 2010 par Terra Nova, qui se définit comme un *think tank* progressiste indépendant ayant pour but de produire et diffuser des solutions politiques innovantes en France et en Europe [2]. Cette dénomination n'a été reprise par les professionnels qu'en 2018 [17].

En tout premier lieu, il convient de distinguer la GPA de la procréation pour autrui au cours de laquelle l'embryon porté est issu d'un ovocyte de la femme qui porte [5]. La GPA éthique, ou DDG, implique que l'ovocyte soit tiers, soit provenant de la mère d'intention, pour la majorité des couples hétérosexuels, soit issu d'un don, notamment pour les couples d'hommes et les hommes seuls. En conséquence, le DDG ne peut se concevoir et se réaliser que dans le cadre d'une AMP où un embryon issu de fécondation in vitro (FIV), éventuellement conçu avec gamètes issus du don, ou encore proposé à l'accueil, est transféré à la femme qui porte. Cette condition première a été rappelée dans une réponse à un éditorial qui proposait de sérier la GPA non pas en fonction des publics mais en fonction de « l'origine de l'ovocyte » [18].

Dans ses avis, le CCNE a listé les points de débats éthiques [5,6] qui ont été également abordés dans plusieurs publications internationales [19,20]. Dans le cadre du principe d'autonomie, le DDG doit être libre et volontaire [19]. La difficulté réside en la capacité de contrôle qu'aucune pression morale, physique ou financière n'est effectuée. Le don doit être réalisé librement sans pouvoir être en aucun cas assimilé à une forme d'exploitation. La femme qui porte ne doit en conséquence pas avoir de problèmes économiques. Le concept de bienfaisance dans le don renvoie aux motivations altruistes et au plaisir d'aider autrui, une sœur, un ami ou bien des inconnus au moment du don. La non-malfaisance est dominée par la maîtrise du risque obstétrical et périnatal, et du risque médicopsychologique. Le principe d'équité correspond à la non-discrimination en fonction du type de public, la différence ne pouvant être un prétexte à l'inégalité des droits.

Le DDG soulève également des questions d'ordre financier, notamment dans le cadre de la compensation [18]. Le DDG est par définition gratuit ; il n'y a pas de rémunération associée au don. Cependant, l'ensemble des frais et pertes de revenus devrait être indemnisé. De plus, un dédommagement en lien avec le risque et le temps consacré devrait être envisagé, comme pour les autres types de don d'engendrement, sur le modèle des indemnités perçues pour la participation à la recherche clinique. Il convient en conséquence de se prémunir de tout risque de financiarisation, et également de discuter ce qui est à la charge de la solidarité nationale et ce qui revient à la charge des parents d'intention [18].

Enfin, sur le plan pratique, toute une organisation efficace et sûre est à penser et à mettre en place. Le déroulé de l'AMP, notamment l'intrication entre le DDG et l'éventuel don de gamètes ou d'embryons est à définir. La question de la mise en relation et du maintien du lien entre parent(s) d'intention et la femme qui porte est essentielle. Ce rôle est dévolu traditionnellement à des agences spécialisées outre-Atlantique mais cette organisation pourrait ne pas convenir au contexte français. Cette mission doit-elle être alors assurée par des professionnels de santé ou être externalisée ? La question reste entière.

4. Considérations juridiques

Tout d'abord, l'ensemble de ces considérations éthiques et pratiques devra être traduit en textes législatifs et réglementaires. Il est donc in-



Fig. 1. Principales questions éthiques et pratiques du don de gestation.

dispensable que des juristes spécialisés participent aux débats inhérents à la mise en place de la GPA en France. L'analyse fine des législations et réglementations des états autorisant la GPA éthique est essentielle, notamment en cas de similitudes de standards éthiques ou de proximité culturelle, comme avec le Canada et la Belgique. Plusieurs publications scientifiques sont disponibles dans ce cadre, notamment le travail de l'Agence de la biomédecine (ABM) actualisé régulièrement concernant l'encadrement juridique international dans les différents domaines de la bioéthique [19,21,22].

Le notaire est actuellement au centre de l'accompagnement dans le cadre du don de gamètes et d'embryons. Son rôle pourrait être étendu dans le DDG à des fins de contractualisation par exemple. La question des recours en cas de désaccord entre la femme qui porte et les parents d'intention, notamment lors de discussions autour d'une éventuelle interruption médicale de grossesse ou de la voie d'accouchement, reste épineuse [18].

Les considérations juridiques s'intéressent également à la filiation et à la place de l'enfant à naître. Actuellement en France, la femme qui accouche est la mère de l'enfant né. Le DDG nécessite une modification de ce principe du droit civil français. De même, quid de l'état civil d'un enfant mentionnant d'emblée deux pères ? La transcription des actes réalisés dans le cadre de GPA hors de France reste complexe [12]. La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) avait pourtant ouvert, dans un avis public consultatif à la demande de la Cour de cassation française

en date du 10 avril 2019, la voie de la reconnaissance pleine et entière des 2 parents d'intention. Elle avait ainsi considéré que « le droit au respect de la vie privée de l'enfant, au sens de l'article 8 de la Convention, requiert que le droit interne offre une possibilité de reconnaissance d'un lien de filiation entre cet enfant et la mère d'intention, désignée dans l'acte de naissance légalement établi à l'étranger comme étant la « mère légale » [23]. La Cour de cassation a en toute logique emboîté le pas dans deux arrêts du 18 décembre 2019 considérant « qu'en présence d'une demande de transcription, ni la circonstance que l'enfant soit né à l'issue d'une GPA ni la circonstance que l'acte désigne le père biologique de l'enfant et un deuxième homme comme père ou parent ne constituent des obstacles à la transcription, à condition toutefois que l'acte étranger soit régulier, exempt de fraude et conforme au droit de l'État dans lequel il a été établi » [24]. Cependant, la loi du 2 août 2021 a précisé que la reconnaissance de la filiation à l'étranger est appréciée au regard de la loi française et a restreint la transcription d'un acte d'état civil étranger d'un enfant né de GPA au seul parent biologique, imposant une procédure d'adoption en cas de co-parentalité [3]. Une adaptation de la reconnaissance conjointe anticipée (RCA) pourrait être réfléchie, afin de sécuriser, a priori, la filiation [12,25].

Enfin, une phase d'expérimentation avec analyse des pratiques à des fins d'ajustage semble essentielle. À terme, pourront être envisagées des autorisations spécifiques à des Centres pluridisciplinaires compétents sans exclusivité.

5. Conclusion et perspectives

Considérant un contexte où l'opinion publique nationale rejoint ceux d'autres pays occidentaux mettant en avant les libertés individuelles et les droits procréatifs, réfléchir à la GPA dans sa forme éthique qu'est le DDG semble essentiel. Il est temps d'ouvrir le débat plus largement avec les experts en médecine et biologie de la reproduction, en obstétrique, en psychiatrie et psychologie, ainsi qu'aux juristes et anthropologues afin de proposer un « modèle français de don de gestation ». Ce modèle devra allier accompagnement respectueux de la femme qui porte, du ou des parent(s) d'intention et de l'enfant à naître.

Financement

Aucun.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Théry I. Du don de gamètes au don d'engendrement. *Rev MAUSS* 2012;39(1): 155–62.
- [2] Terra Nova. Rapport Accès à la parenté : assistance médicale à la procréation et adoption. <https://tnova.fr/societe/sante/acces-a-la-parente-assistance-medecale-a-la-procreation-et-adoption/>, 11.02.2010 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [3] République Française. Loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2021/8/2/SSAX1917211L/jo/texte>, 2021 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [4] Rapport d'information n° 421 (2007–2008) de Mme Michèle André, MM. Alain Milon et Henri de Richemont, fait au nom de la commission des lois et de la commission des affaires sociales, déposé le 25 juin 2008. Contribution à la réflexion sur la maternité pour autrui. <https://www.senat.fr/rap/r07-421/r07-421.html>, 25.06.2008 (accessed 29 décembre 2023).
- [5] Comité consultatif national d'éthique. Avis 110 – Problèmes éthiques soulevés par la gestation pour autrui. <https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/avis-110-problemes-ethiques-souleves-par-la-gestation-pour-autrui-gpa>, 01.04.2010 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [6] Comité consultatif national d'éthique. Avis 129 – Contribution du Comité consultatif national d'éthique à la révision de la loi de bioéthique 2018–2019. <https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/avis-129-contribution-du-comite-consultatif-national-dethique-la-revision-de-la-loi-de>, 25.09.2018 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [7] Conseil national de l'ordre des médecins. L'innovation. www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/medecins_ns_introduction.pdf (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [8] Académie de médecine. Communiqué de presse – Transplantation utérine ou GPA : l'Académie nationale de médecine s'interroge. <https://www.academie-medecine.fr/transplantation-uterine-ou-gpa-lacademie-nationale-de-medecine-sinterroge/>, 17.04.2019 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [9] Académie de médecine. Rapport 09-05. <https://www.academie-medecine.fr/la-gestation-pour-autrui-rapport-09-05/>, 10.03.2009 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [10] Dion L, Tardieu A, Collinet P, Garbin O, Ayoubi J.M, Agostini A, et al. Uterus transplantation and altruistic surrogacy: are they complementary or alternative options? A statement from the CNGOF French Uterus Transplantation Committee. *J Gynecol Obstet Hum Reprod* 2019;48(5):293–5 <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2019.02.001>. [Epub 2019 February 13. PMID: 30771508].
- [11] Raudrant D, Madelenat P, Salle B. Greffe d'utérus ou gestation pour autrui (GPA) : le choix est-il possible ? [Uterus transplant or gestational surrogacy: Is there a possible choice?]. *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018;46(4):385–7 <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2018.03.001>. [French. Epub 2018 April 5. PMID: 29628366].
- [12] Courduriès J, Tarnovski F.L. *Homoparentalités : La famille en question ?* Collection : GENRE !. Éditions les pérégrines; 2020.
- [13] Agopiantz M, Dap M, Martin E, Meyer L, Urwicz A, Mougel R, et al. Assisted reproductive technology in France: the reproductive rights of LGBT people. *J Gynecol Obstet Hum Reprod* 2023;52(10):102690 <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2023.102690>. [Epub 2023 octobre 31. PMID: 37913923].
- [14] IPSOS pour ADFH/Têtu. Sondage – la position de l'opinion publique sur la GPA et les questions LGBT dans la campagne présidentielle. <https://www.ifop.com/publication/la-position-de-lopinion-publique-sur-la-gpa-et-les-questions-lgbt-dans-la-campagne-presidentielle/>, 10.03.2022 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [15] Le nouvel observateur. Clément Beaune : « Il faudrait, à l'avenir, légaliser la GPA ». <https://www.nouvelobs.com/politique/20230830.OBS77514/pour-clement-beaune-il-faudrait-a-l-avenir-legaliser-la-gpa.html>, 30.08.2023 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [16] Horsey K, Gibson G, Lamanna G, Priddle H, Linara-Demakakou E, Nair S, et al. First clinical report of 179 surrogacy cases in the UK: implications for policy and practice. *Reprod Biomed Online* 2022;45(4):831–8 <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2022.05.027>. [Epub 2022 June 9. PMID: 35907684].
- [17] Nisand I. Réponse de I. Nisand à l'article de D. Raudrant, P. Madelenat, B. Salle : « Greffe d'utérus ou gestation pour autrui (GPA) : le choix est-il possible ? ». *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018;46:385–7 [I. Nisand in answer to the article by D. Raudrant, P. Madelenat and B. Salle: "Uterus transplant or gestational surrogacy: Is there a possible choice?". *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018;46:385–7]. *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018;46(7–8):614–5 <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2018.05.007>. [French. Epub 2018 June 19. PMID: 29929939].
- [18] Belaisch-Allart J. Réponse de J. Belaisch-Allart à l'article de D. Raudrant, P. Madelenat, B. Salle : « Greffe d'utérus ou gestation pour autrui (GPA) : le choix est-il possible ? ». *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018; 46:385–387 [J. Belaisch-Allart in answer to the article by D. Raudrant, P. Madelenat and B. Salle: "Uterus transplant or gestational surrogacy: Is there a possible choice?". *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018; 46:385–387]. *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018;46(7–8):615 <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2018.05.008>. [French. Epub 2018 June 19. PMID: 29908839].
- [19] Brandão P, Garrido N. Commercial surrogacy: an overview. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2022;44(12):1141–58 <https://doi.org/10.1055/s-0042-1759774>. [Epub 2022 December 29. PMID: 36580941; PMCID: PMC9800153].
- [20] Igedra González N. Legal and ethical issues in cross-border gestational surrogacy. *Fertil Steril* 2020;113(5):916–9 <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2020.03.003>. [Epub 2020 April 20. PMID: 32327242].
- [21] Piersanti V, Consalvo F, Signore F, Del Rio A, Zaami S. Surrogacy and "procreative tourism": what does the future hold from the ethical and legal perspectives? *Medicina (Kaunas)* 2021;57(1):47 <https://doi.org/10.3390/medicina57010047>. [PMID: 33429930; PMCID: PMC7827900].
- [22] Agence de la biomédecine. Encadrement juridique international dans les différents domaines de la bioéthique – actualisation 2018. https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/encadrementjuridiqueinternational_actualisation2018.pdf, 04.2018 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [23] Cour européenne des droits de l'homme. Avis consultatif relatif à la reconnaissance en droit interne d'un lien de filiation entre un enfant né d'une gestation pour autrui pratiquée à l'étranger et la mère d'intention. <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%222003-6380431-8364345%22%22%22>, 10.04.2019 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [24] Cour de cassation. Arrêts 1111-1112 du 18 décembre 2019. <https://www.courdecassation.fr/toutes-les-actualites/2019/12/18/gpa-faite-letranger-et-transcription-dactes-de-naissance-en-france>, 18.12.2019 (accessed 1^{er} septembre 2023).
- [25] Catto MX. Dossier thématique. Les droits des femmes face à l'essor de l'intérêt de l'enfant La gestation pour autrui : d'un problème d'ordre public au conflit d'intérêts ? 2013 *Revue des droits de l'homme* – n° 3.

Mikaël Agopiantz ^{a, *}, Matthieu Dap ^b, Guillaume Mougnotte ^c,
Charline Bertholdt ^b, Olivier Morel ^b

^a Service de médecine de la reproduction, CHRU de Nancy, université de Lorraine, 10, avenue Dr.-Heydenreich, 54000 Nancy, France

^b Service d'obstétrique, CHRU de Nancy, université de Lorraine, Nancy, France

^c Laboratoire de biologie de la reproduction, CHRU de Nancy, université de Lorraine, Nancy, France

* Auteur correspondant.

E-mail address: m.agopiantz@chru-nancy.fr (M. Agopiantz).