

« Transformer un couple en famille,
il n'y a rien de plus beau »,
revendique Sandrine.

TÉMOIGNAGE

« Mon ventre est une chambre à couver »

© Mathieu Rondel

Sandrine, 42 ans, a aidé deux couples hétérosexuels puis un couple homosexuel à devenir parents. En exclusivité, elle nous a expliqué ses motivations et ses émotions de mère porteuse.

Française expatriée aux Etats-Unis, Sandrine a sauté le pas en 2008 : « J'avais deux enfants et je ne voulais plus en avoir d'autres. Mais la grossesse me manquait, j'adore être enceinte ! Je suis de très bonne humeur, cela me plaît de sentir le bébé bouger. La gestation pour autrui s'est imposée à moi. Je me suis inscrite dans une agence et j'ai été mise en contact avec un couple de New York. Cette première expérience n'a pas été la meilleure. J'ai vite senti qu'ils me considéraient plus comme une employée dans le cadre d'une prestation de services. On a fait quatre transferts et j'ai perdu des jumeaux naturellement à 15 et 18 semaines, ce qui m'a un peu refroidie, car les parents ont refusé que j'avorte alors qu'il n'y avait pas de battements de cœur. »

En 2010, Sandrine retente l'expérience. Elle entre alors en relation avec un couple de Français. Ils se rencontrent en Espagne, où elle passe des vacances en famille, et le courant passe tout de suite entre eux. « Il est hors de question pour moi de porter le bébé de gens que je ne connais pas et que je n'apprécie pas. Le feeling était bon et nous avons

décidé de nous lancer dans cette entreprise. On a échangé en juillet, on s'est rencontré en août et "on est tombé enceinte" en septembre. On a perdu l'enfant, mais on a recommencé en février et on a eu un bébé fin 2011. » Le « on » est très important pour Sandrine, car le cheminement est véritablement une aventure commune.

UN PROJET FAMILIAL

S'engager dans cette démarche, c'est avant tout accepter de se soumettre à une batterie de tests médicaux et psychologiques. Il faut également être

déjà mère et avoir une situation financière stable. Vient alors l'étape du contrat. Aux Etats-Unis, un avocat rédige les termes de l'accord. « Tout est balisé », nous explique Sandrine, « la rémunération mais aussi tous les souhaits des futurs parents, même les plus étranges. Certains veulent que vous ne mangiez que bio, d'autres vous interdisent de boire des sodas ou de vous teindre les cheveux. » Puis, il y a un protocole médical très lourd à suivre : « Il faut prendre des médicaments entre quatre à six semaines avant le transfert de l'embryon et entre huit à dix semaines post-transfert. On doit aussi se



**Ses propres
enfants, ados,
ont soutenu sa
démarche.**

© D.R.

faire des piqûres intramusculaires tous les jours et des inserts vaginaux. Pendant les trois premiers mois, on multiplie les examens de contrôle. » Une surmédicalisation pour minimiser les risques de perdre l'enfant.

Fin 2011, Sandrine accouche d'un bébé en pleine forme. « C'était un moment extraordinaire ! Voir ces parents en larmes prendre leur enfant dans leurs bras, c'était magique ! » Et de poursuivre sans regrets : « Ce bébé est sorti de mon corps, mais ce n'est pas mon enfant. Génétiquement, nous n'avons rien en commun, puisque je n'ai fait qu'accueillir des embryons formés d'ovules et de sperme de parents donneurs. Il n'y a aucun mélange sanguin, juste ma nourriture qui passe par le cordon. Je n'ai eu aucun baby-blues à l'accouchement et j'étais très contente de rentrer chez moi sans enfant. Je n'ai pas les nuits blanches et les couches à changer. (Rires.) Mon ventre est juste une chambre à couvrir. Je parle au bébé, je communique avec lui, je lui fais écouter les enregistrements de voix que les futurs parents m'envoient. Et je lui dis qu'il va bientôt les voir. Je suis, en fait, une vraie nounou avant terme. »

Sandrine aurait bien aimé retenter rapidement l'expérience, mais un cancer est venu mettre ce second projet entre parenthèses. Guérie, elle reprend les démarches. Cette deuxième grossesse sera pour elle et ses enfants, ados, encore plus que la première, un vrai projet familial : « Cela prend tellement de temps dans votre vie que vous ne pouvez pas le faire sans l'aval de vos proches. Mon

Le marché des mères porteuses explose

fil voulait avoir la certitude qu'il ne m'arriverait rien au niveau santé, et ma fille, très militante à l'américaine, a émis le souhait que je porte un bébé pour un couple d'hommes. C'est elle, d'ailleurs, qui les a choisis. Des Français eux aussi. « On est tombé enceinte » en septembre 2013 et on a mis le bébé au monde en mai 2014. » Sandrine reconnaît qu'avec deux papas, l'expérience est différente. « Ils ont été aux petits soins avec moi, parfois même trop. (Rires.) Ils sont venus quatre fois aux States pendant la grossesse et m'ont vraiment associée à leur projet, avec ce que je pouvais leur apporter comme conseils en tant que femme. L'enfant à 7 mois et on a toujours des contacts très réguliers. Quand je viens à Paris, on se voit. » Sandrine nous montre alors à son poignet un bracelet qui symbolise le lien désormais indéfectible qui l'unit à ce couple.

PAS UN BUSINESS

Inévitablement sur nos lèvres vient la question de la rémunération. La réponse est très claire : « J'ai tout entendu. Je ne suis ni une esclave, ni

une usine à bébés, ni une femme vénale qui a trouvé un moyen de gagner de l'argent. Je ressens, au contraire, une énorme fierté d'avoir aidé des gens dans la peine à devenir parents. Je suis au cœur de cette conception. Aujourd'hui encore, je suis leur évolution, je vois les enfants grandir par photos interposées et on discute en direct par Skype. Il faut beaucoup d'amour à donner pour faire cela. » Même si Sandrine a reçu 15 000 euros pour chacune de ses grossesses, pour elle, l'essentiel est ailleurs.

« D'abord ce n'est pas une somme colossale pour un an d'implication. Ensuite, j'estime qu'on n'est pas payé mais compensé, terme utilisé dans le contrat, d'ailleurs. Et puis, si on n'a pas un vrai désir personnel de porter un enfant pour autrui, tout l'argent du monde ne pourra pas vous convaincre de le faire. Surtout quand vous connaissez le procédé en détail et tout ce que cela implique comme contraintes », assure-t-elle. Sandrine reconnaît toutefois que le marché des mères porteuses a de quoi inquiéter face à la demande qui explose. A l'inverse des Etats-Unis, dans certains pays, notamment de l'Est, la gestation pour autrui n'est pas suffisamment encadrée, ce qui laisse place à de nombreuses dérives. « Je suis contre, par exemple, les GPA où la mère porteuse est donneuse d'ovules. Je considère alors que c'est aussi son enfant. Là, ça ne va pas. »

Sandrine est ferme dans ses convictions : « La GPA n'est pas une marchandisation des bébés et du corps humain. Je ne comprends pas la polémique. C'est un accord passé entre des personnes qui se mettent ensemble pour créer une vie et transformer un couple en parents et en famille. Il n'y a rien de plus beau. » Et de s'étonner : « Aux Etats-Unis, on a un esprit très religieux et conservateur, pourtant, la GPA y est autorisée. Pourquoi ces questionnements en Europe ? Et puis, je me rends compte que la majorité des gens qui y sont opposés ont des enfants. Je voudrais bien qu'ils m'affirment qu'ils seraient toujours contre s'ils n'avaient pas pu en avoir. » Lorsqu'on lui demande si elle est prête à recommencer, Sandrine répond, dubitative : « Quand j'ai accouché en mai dernier, j'avais dit que ce serait la dernière fois, et là, je vous avoue que je ne sais pas. De toute façon, il faut que j'attende un an puisque j'ai eu une césarienne. On verra. Aux Etats-Unis, on peut légalement le faire jusqu'à 45 ans. » ■

ALESSANDRA D'ANGELO

Son dernier bébé, en mai 2014.



Ce bracelet ne la quitte jamais. Il symbolise le lien indéfectible qui la lie à l'une des vies qu'elle a transformées.

En Belgique, une réalité discrète

Aucune loi n'autorise clairement la gestation pour autrui chez nous, mais elle y est bel et bien pratiquée. Quatre hôpitaux ont développé une expertise dans le domaine : le centre hospitalier régional de la Citadelle, à Liège, les hôpitaux universitaires de Gand et d'Anvers et l'hôpital Saint-Pierre de Bruxelles. Avec des garde-fous. Ainsi, comme on le précise au centre de procréation médicalement assistée de l'hôpital Saint-Pierre, on ne peut avoir recours à une mère porteuse que lorsqu'on n'a pas d'utérus, s'il n'est pas fonctionnel ou si l'état de santé est incompatible avec une grossesse. La limite d'âge pour la mère intentionnelle (qui ne porte pas l'enfant) est celle de la fécondation in vitro (FIV), à savoir 43 ans, et la mère porteuse doit avoir moins de 40 ans. De plus, l'acte n'est jamais rémunéré et concerne uniquement des Belges. Les mères porteuses sont donc le plus souvent des membres de la famille ou des amies proches du couple. Il n'y aurait qu'une vingtaine de GPA par an dans notre pays. Quant au débat philosophique que cela suscite, sur le site Internet du CHU Saint-Pierre, on peut lire : « Bien accompagnée, cette démarche, certes difficile, représente une véritable expérience de solidarité entre des couples. Les études réalisées sont rassurantes tant pour le vécu des parents et de la mère porteuse que pour le devenir des enfants. »