



## Aux anti-GPA, des spécialistes répondent chimères

[Catherine MALLAVAL](#) 14 mai 2015 à 19:06



En juin, la Cour de cassation doit statuer sur les cas de deux enfants nés de GPA. (Photo P. Lopparell I. Tendance Floue)

## **Une tribune parue dans «Libération» mardi, signée par des opposants à la gestation pour autrui, avançait de graves risques médicaux liés à la pratique.**

«C'est vraiment un torchon» ; «ce texte pour l'arrêt immédiat de la gestation pour autrui est un délire verbal qui mise sur l'irrationnel et joue sur la peur», disent les uns ; «Nous voulons que la GPA soit interdite partout dans le monde. Nous voulons interpeller la communauté internationale», affirment les autres. Face à face, deux camps. D'un côté l'Association des parents et futurs parents gays et lesbiens (APGL) et ses consœurs, mais aussi des familles d'hétéros privées d'un utérus accueillant à qui la gestation pour autrui a permis de devenir parents. De l'autre, aussi des associations tel le CoRP (Collectif pour le respect de la personne, qui réunit des chercheurs et universitaires) et des personnalités aux convictions féministes, et pour certaines altermondialistes (Sylviane Agacinski, Yvette Roudy, José Bové, Michel Onfray...) qui, pour la troisième fois en moins d'un an, lancent un violent pavé dans la face de la GPA. En l'occurrence [une tribune publiée le 12 mai dans Libération](#).

**Kyste.** Allié à d'autres mouvements internationaux, tel le très actif No To Surrogacy (fondé par la journaliste et activiste féministe Kajsa Ekis Ekman) ou l'organisation américaine Center For Bioethics and Culture, le collectif envoie du gros son. Outre un couplet audible sur une pratique qui «souvent» (donc pas toujours) repose sur «l'exploitation des femmes les plus démunies», la tribune des anti-GPA s'emballe sans nuance et avance des arguments inédits sur les risques médicaux liés à la pratique. Et mélange allègrement le sort promis à celles qui «vendent» leurs ovocytes («torsion ovarienne», «kyste ovarien» et «dans un certain nombre de cas la mort») à celui des mères «porteuses» («hypertension», «pré-éclampsie»). Cela sans oublier les enfants qui encourent «malformation», «décès à la naissance», etc.

Mais sur quels fondements s'appuie donc ce recensement de risques accrus ? Le P<sup>r</sup> Olivennes, spécialiste des traitements de l'infertilité, plus qu'agacé par cette tribune, démonte les arguments brandis. De même que la psychanalyste Geneviève Delaisi de Parseval, qui répond au fameux texte.

**Juges.** «C'est moi qui ai recueilli les signatures en France», nous explique Marie Jauffret du CoRP, qui veut «interpeller au niveau mondial», et «s'indigne que les questions de GPA soient aux mains de juges qui font du cas par cas». Déjà l'été dernier (aux côtés, entre autres, d'Agacinski), elle signait une pétition ([lire Libération du 14 juillet](#)) déplorant la condamnation de la France par la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) qui statuait sur trois cas d'enfants nés de GPA privés d'actes de naissance français. Rebelote en mars ([lire Libération du 24 mars](#)), lorsque la Conférence de La Haye, organisation intergouvernementale mondiale, planchait sur les problèmes de filiation des enfants de GPA. Et là ? Pourquoi ce coup de sang, alors qu'aucune levée de l'interdiction de la GPA ne se profile ? En juin, la Cour de cassation doit statuer sur les cas de deux enfants qui croisent les doigts pour que leurs actes de naissance russes soient transcrits à l'état civil français. Juste une question de papiers faisant d'eux des petits citoyens comme les autres.

[Catherine MALLAVAL](#)

## GPA: «Il y a une sorte de délire autour de la question»

[Virginie BALLET](#) 14 mai 2015 à 19:06



Echographie d'une mère porteuse dans une clinique indienne où se pratique la GPA en 2013.  
(Photo Mansi Thapliyal. Reuters)

INTERVIEW

### **François Olivennes, spécialiste de l'infertilité, dénonce l'«acharnement» des «réacs» sur la GPA.**

Le professeur François Olivennes, gynécologue obstétricien spécialiste de l'infertilité, dénonce les amalgames et les informations erronées autour de la gestation pour autrui (GPA) et appelle à distinguer les pratiques mercantiles, qu'il dénonce, des «GPA altruistes».

Un manifeste intitulé «Stop Surrogacy Now» («arrêtons la gestation pour autrui maintenant») vient d'être lancé, un plaidoyer contre la GPA (lire [Libération du 12 mai](#)). Comment y réagissez-vous ?

Quelque chose m'intrigue dans l'acharnement des anti-GPA en France, proportionnellement au problème que cela représente dans notre pays, où cette pratique est interdite. Il y a une sorte d'acharnement, de délire autour de la question. Des centaines de migrants meurent chaque année, et on n'interpelle pas autant le gouvernement. Si la GPA est une cause nationale, qu'on nous dise combien de gens sont réellement concernés. On est face à une frange d'intellectuels français réacs qui, inlassablement, remuent ciel et terre pour une poignée de cas.

**Ce collectif met en avant une série de risques médicaux liés selon lui à la GPA (hyperstimulation ovarienne, perte de fertilité, décès pour la mère et l'enfant...). Qu'en est-il vraiment ?**

Cette rhétorique n'a pas de fondement scientifique. C'est un tissu de mensonges et d'aberrations. On met en avant un catalogue de risques, mais qui sont liés à la grossesse, aux antécédents de la femme ou à son âge. Je ne dis pas qu'il n'y a aucun risque, mais les présenter de cette manière est une arnaque. Il n'y a aucune raison que les GPA soient plus dangereuses que les autres grossesses. Les risques d'hypertension, par exemple, sont très faibles et il est important de souligner qu'un bilan préalable permet de dépister les facteurs de danger chez la femme, puis de les prendre en charge. Ces grossesses sont suivies, on ne parle tout de même pas de femmes qui accouchent dans la jungle. Pour ce qui est des décès, on ne peut pas dire qu'il n'y a jamais de mort de la mère en couche, mais il n'y en a pas plus que pour une grossesse normale. En quinze ans de carrière, j'ai dû voir mourir trois femmes. On parle de risques infinitésimaux. Quant à la torsion ovarienne [*rotation de l'ovaire sur le cordon qui le relie à l'utérus et qui peut bloquer sa vascularisation, ndlr*], la probabilité est de moins de 1%. Il faut aussi souligner que les traitements de stimulation ovarienne, pratiqués sur des centaines de femmes sur la planète dans le cadre de fécondations in vitro, sont très surveillés et n'avancent pas l'âge de la ménopause, contrairement à ce que prétendent les anti.

**Existe-t-il des études sur ces risques médicaux ?**

Non, et c'est d'ailleurs le point faible des partisans de la GPA. Des travaux sont en cours aux Etats-Unis, mais nous n'avons pas encore de recul. Il n'existe pas de données sur le devenir des femmes porteuses et des enfants, mais pas non plus d'études qui permettent d'avancer toutes ces horreurs. La naissance avant terme des bébés nés de GPA ou les malformations, tout cela n'a jamais été prouvé scientifiquement.

**Les arguments moraux sont également très présents...**

Il faut d'abord dire qu'il y a plusieurs sortes de GPA. On ne peut pas mettre dans le même sac les couples homosexuels, les pauvres femmes esclavagisées en Inde et une forme de GPA altruiste.

Pour ma part, je défends les cas de couples où les ovaires de la femme sont fonctionnels et où c'est un embryon composé des gamètes du couple qui est implanté chez la mère porteuse. De quel droit peut-on juger une femme qui choisit, de manière informée et en toute connaissance de cause, de porter un enfant pour son amie ? Des femmes qui portent des enfants pour d'autres, cela existe depuis la nuit des temps. Ce qui me choque en revanche, ce sont les pratiques mercantiles, l'exploitation, les usines à bébés.

Recueilli par Virginie Ballet

# «Aucun obstétricien n'a signé»

[Geneviève DELAISI DE PARSEVAL Psychanalyste](#) 14 mai 2015 à 19:06

## La psychanalyste critique l'obsession morale des anti-GPA à l'origine du manifeste.

On découvre une étrange tribune - comme s'il y avait le feu à la maison France - autour d'un sujet qui semble urgentissime aux yeux des signataires du texte «[Pour l'arrêt immédiat...](#)». Quatre types d'arguments y sont battus et moulinés à l'envi depuis des années :

1) Les droits humains seraient violés par la GPA, une exploitation pure et simple de femmes pauvres, sous-informées, exploitées, etc.

2) La procréation médicalement assistée (PMA) dans son ensemble est également visée car les femmes françaises ou espagnoles qui donnent - «*vendent*», paraît-il - leurs ovocytes pour que des couples infertiles puissent bénéficier de FIV tombent sur le même couperet ; argument d'autorité qui émane d'auteurs dont aucun n'est d'ailleurs spécialiste de la question.

3) «*Le lien biologique*» entre la mère et l'enfant serait rompu, ce qui entraînerait des conséquences durables pour tous les protagonistes (mère porteuse et enfant). De quel corpus scientifique provient cet argument massue du lien biologique ? Pas de la psychanalyse en tout cas. Certes, il existe le plus souvent un lien humain entre une femme enceinte et le bébé qu'elle porte, mais ce n'est pas toujours le cas (les enfants adoptés ne sont, a priori, pas psychotiques...). Et la PMA n'est pas une médecine vétérinaire.

4) La GPA serait enfin très dangereuse au plan médical. Idem pour le don d'ovocytes qui a permis la naissance de dizaine de milliers de bébés. On lira dans ce texte huit lignes terrifiantes sur les complications obstétricales gravissimes de la GPA et de la FIV avec don, allant jusqu'à la mort de la gestatrice ! Bizarrement, aucun obstétricien, seul compétent en ce qui concerne les risques médicaux, n'a signé cette tribune... Visiblement, ce cri d'alarme vient de loin, il vise notamment le classique argument de la «*nature*» : «Vous êtes infertiles, hétéro ou homo ou encore célibataire, eh ! bien restez-le.» Je serais curieuse de savoir ce que ces spécialistes vont penser de la greffe d'utérus, une alternative à la GPA, qui a permis la naissance de plusieurs bébés dans le monde (Suède, Turquie) ; la France est dans les starting-blocks pour la prochaine naissance. Une sorte de «*nature*» sera peut-être respectée : l'utérus sera en effet greffé chez la femme qui deviendra enceinte. La provenance de cet organe ? Ce sera de la mère qui pourra le donner, ou une amie de la mère, ou une morte. Ou encore il pourra être donné par une personne transsexuelle qui veut devenir homme... De quelle «*nature*» est-il question ? Et quel risque de casse (deux opérations, l'une pour prélever l'utérus, l'autre pour le greffer) ! Tout ça pour esquiver la réflexion sur une forme particulière de don et de contre-don d'organe qui est loin de se résumer à de l'argent (réflexion qui a été conduite pour le don de rein, de foie, à partir de donneurs vivants, amis, conjoints des receveurs). Je parie que, lors de la future naissance après transplantation d'utérus, nos spécialistes vont devoir se concerter à nouveau pour débattre du critère moral de l'enfantement naturel.

Dernier ouvrage : *Voyage au pays des infertiles*, éd. Odile Jacob, 2014.