

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2007-2008

13 MAART 2008

Wetsvoorstel betreffende het draagmoederschap

(Ingediend door de heer Philippe Mahoux)

TOELICHTING

De kwestie van de draagmoeders werpt heel wat vragen op, van ethische zowel als juridische aard. Die vragen zijn tot op heden onbeantwoord gebleven, omdat er over dit onderwerp in België een juridisch vacuum heerst.

In Nederland is er sedert 1997 een advies van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, dat zegt dat het draagmoederschap niet-commercieel mag zijn. De praktische regeling staat uitgelegd in een richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynecologie, die voor de artsen een reeks aanbevelingen doet. Deze richtlijn bevat ook strikte medische aanwijzingen en inclusiecriteria (voor de draagmoeder en de wensouders) die de praktijk van het draagmoederschap moeten reguleren. Tussenpersonen, zelfs niet-commerciële, zijn niet toegestaan.

In het Verenigd Koninkrijk is draagmoederschap toegestaan, voor zover het geen winst oplevert (*Surrogacy Arrangements Act*, 1985). Niet-commerciële tussenpersonen zijn wel toegestaan.

De Verenigde Staten reglementeren het draagmoederschap op commerciële basis. Daar bestaan er commerciële ondernemingen die de rol vervullen van tussenpersoon tussen de wensouders en de draagmoeders.

In andere landen zoals Frankrijk, Zwitserland en Duitsland, is het draagmoederschap verboden.

Ter vervanging van het eerder rondgedeelde stuk 4-633/1.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2007-2008

13 MARS 2008

Proposition de loi relative à la maternité pour autrui

(Déposée par M. Philippe Mahoux)

DÉVELOPPEMENTS

La pratique des «mères porteuses» soulève bon nombre de questions, qui sont à la fois d'ordre éthique et juridique et qui restent à ce jour sans réponses précises, eu égard au vide juridique existant en la matière en Belgique.

Aux Pays-Bas, depuis 1997, un avis du ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports indique que la gestation pour autrui doit rester non commerciale. Les aspects pratiques sont précisés par une directive de la Société néerlandaise d'obstétrique et de gynécologie, qui établit un certain nombre de recommandations à l'égard des médecins. Cette directive prévoit également des indications médicales strictes et des critères d'inclusion (pour la mère porteuse et les parents demandeurs) pour autoriser la pratique de la gestation pour autrui. L'intervention d'intermédiaires, même non commerciaux, est interdite.

Le Royaume-Uni autorise la gestation pour autrui pour autant qu'elle ne soit pas commerciale (*Surrogacy Arrangements Act*, 1985). Les intermédiaires non commerciaux sont autorisés.

Les États-Unis réglementent la gestation pour autrui mais sur une base commerciale. Des entreprises marchandes se proposent comme intermédiaires entre parents demandeurs et mères porteuses.

D'autres pays comme la France, la Suisse ou l'Allemagne interdisent la gestation pour autrui.

En remplacement du document 4-633/1 distribué précédemment.

Op 3 maart 2003 heeft de Raad van Europa een voorstel van aanbeveling ingediend waardoor de discussie over het draagmoederschap moest worden op gang gebracht en er een einde moest worden gemaakt aan de rechtsonzekerheid waarin het kind, de draagmoeder en de wensouders zich op dit moment bevinden.

In België stelt men vast dat het draagmoederschap slechts in een beperkt aantal centra wordt begeleid en wel alleen wanneer er strikte medische redenen voor zijn. Het gaat dan voornamelijk om de afwezigheid van de baarmoeder (aangeboren of na een operatieve verwijdering, bijvoorbeeld na kanker van de baarmoederhals) of omdat het onmogelijk is een embryo in te planten (door zware letsels aan de baarmoeder bijvoorbeeld).

Die medische redenen kunnen in bepaalde gevallen ruimer geïnterpreteerd worden, bijvoorbeeld voor vrouwen die door een zwangerschap hun leven in gevaar zouden kunnen brengen, of voor vrouwen die om onbekende redenen abnormaal veel miskramen hebben gehad.

Op aanvragen waarbij een draagmoeder wordt gezocht om «comfortredenen» (esthetische of praktische motivering) wordt niet ingegaan.

Hoewel de vraag naar draagmoeders via deze centra vrij zeldzaam is (het Citadelle-ziekenhuis te Luik heeft sedert 1990 een vijftigtal dossiers per jaar verwerkt, het Sint-Pieters ziekenhuis te Brussels heeft er tijdens de voorbije 8 jaar ongeveer twintig behandeld), beschikt men over geen enkel officieel gegeven betreffende het draagmoederschap dat buiten de medische sfeer plaatsvindt (dwz waarbij de inseminatie op natuurlijke wijze gebeurt).

In de meeste gevallen gaan de wensouders zelf op zoek naar een draagmoeder, meestal bij vrienden of familie; er bestaan verschillende procedures voor de «overbrenging» van het kind van de draagmoeder naar de wensouders:

— de draagmoeder gaat anoniem bevallen in Luxemburg of in Frankrijk, de wensvader geeft het kind aan onder zijn naam en de wensmoeder adopteert het kind;

— de draagmoeder bevalt met de identiteitskaart van de wensmoeder (dit is een misdaad in de zin van het Strafwetboek die voor het Hof van assisen kan worden gebracht).

Het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek zegt hierover het volgende (1): «De praktijk in België verloopt geheel niet-commercieel, op basis van een overeenkomst die juridisch absoluut nietig is».

(1) Advies nr. 30 van 5 juli 2004 betreffende zwangerschap-voor-een-ander.

Enfin, le Conseil de l'Europe a déposé le 3 mars 2003 une proposition de recommandation afin d'ouvrir le débat sur la réglementation de la gestation pour autrui et de mettre un terme à l'insécurité juridique dans laquelle l'enfant, la mère porteuse et les parents demandeurs se trouvent à l'heure actuelle.

En Belgique, on constate que la gestation pour autrui n'est pratiquée que par un nombre limité de centres et sous indications médicales strictes. Il s'agit principalement de l'absence d'utérus (congénitale ou par l'ablation de l'utérus, suite par exemple à un cancer du col de l'utérus) ou de l'impossibilité d'implantation d'un embryon (par exemple suite à des lésions graves de l'utérus).

Ces indications médicales sont élargies dans certains cas, par exemple pour des femmes pour lesquelles une grossesse présenterait un danger de vie important ou pour des femmes présentant, pour des raisons inconnues, un nombre inhabituel d'avortements spontanés.

Les demandes de gestation pour autrui pour des raisons de convenance (motifs esthétiques ou pratiques) ne sont pas acceptées.

Si les demandes de gestation pour autrui auprès de ces centres sont relativement rares (une cinquantaine de dossiers traités à l'Hôpital de la Citadelle à Liège depuis 1990 et une vingtaine de dossiers traités à l'Hôpital Saint-Pierre à Bruxelles depuis 8 ans), on ne dispose d'aucune donnée officielle concernant les demandes de gestation pour autrui qui échappent à la sphère médicale (insémination naturelle).

Dans la plupart des cas, les parents demandeurs cherchent eux-mêmes la mère porteuse, le plus souvent parmi des amies ou la famille; différentes procédures «visant à faire transiter» l'enfant de la mère porteuse vers le couple commanditaire existent:

— la mère porteuse va accoucher «sous X» au Luxembourg ou en France, le père «commanditaire» inscrit l'enfant à son nom et la mère commanditaire l'adopte;

— la mère porteuse accouche avec la carte d'identité de la mère commanditaire (c'est un crime au sens du Code pénal passible de la cour d'assises).

Selon le Comité de bioéthique (1), «la pratique de la gestation pour autrui se déroule [en Belgique] apparemment de manière totalement non commerciale», sur la base d'une convention qui reste juridiquement sans valeur.

(1) Avis n° 30 du 5 juillet 2004 relatif à la gestation pour autrui.

Elke overeenkomst die betrekking heeft op het draagmoederschap is immers nietig, krachtens artikel 6 (« Aan de wetten die de openbare orde en de goede zeden betreffen, kan door bijzondere overeenkomsten geen afbreuk worden gedaan. ») en artikel 1128 (« Alleen zaken die in de handel zijn, kunnen het voorwerp van overeenkomsten uitmaken. ») van het Burgerlijk Wetboek.

Hierbij worden de volgende principes gehanteerd: het principe van de onbeschikbaarheid van het menselijk lichaam, waardoor over dat lichaam geen regeling kan worden getroffen in een overeenkomst; het principe van de onbeschikbaarheid van de staat van de personen, waardoor het individu niet kan afwijken van de regels voor de vaststelling van de afstamming; het onbeschikbare en onvervreembare recht van de vrouw om de afstammingsband vast te stellen jegens het kind dat zij ter wereld brengt. Een overeenkomst over draagmoederschap houdt dus momenteel geen enkel recht in. De overdracht van de afstamming wordt dan ook geregeld op basis van de bestaande wetten betreffende de vaststelling van bloedverwantschap en de adoptie.

Het Comité voor Bio-ethiek stelt wel vast dat er sprake is van « een merkbare evolutie in de richting van een toenemende beschikbaarheid van het menselijk lichaam. » Het Comité voegt hieraan toe dat: « de juridische ruimte om vrij over zijn eigen lichaam te beschikken en om zijn eigen beslissingen te nemen omtrent gezinsplanning, contraceptie, zwangerschapsafbreking en euthanasie » dus aan het groeien is. Het Comité benadrukt nog: « Een duidelijke grens lijkt wel te zijn getrokken met betrekking tot de beschikbaarheid voor commerciële doeleinden: beschikkingsdaden met commerciële doeleinden blijven verboden. » »

Recente gebeurtenissen waarover de pers heeft bericht, tonen wel aan dat er in ons land een vorm van handel aan het ontstaan is met betrekking tot het draagmoederschap.

Het is dus noodzakelijk in dit verband wetgevend op te treden, zodat uit deze praktijk geen misbruiken kunnen ontstaan die indruisen tegen de algemene principes en de ethiek.

Voor de indiener maken de duidelijke verbodsbepalingen van dit voorstel, namelijk dat de draagmoeder op geen enkele manier mag worden vergoed, dat er geen reclame mag worden gemaakt en dat er geen tussenpersonen mogen bestaan, essentieel deel uit van de « afbakening » van een dergelijke praktijk. Er mag in geen geval tegen worden gezondigd omdat anders het draagmoederschap een vorm van sociaal-economische uitbuiting wordt, waarbij het menselijk lichaam gecommmercialiseerd wordt op een manier die in onze samenleving onaanvaardbaar is.

Het Comité voor Bio-ethiek benadrukt terecht dat « niet alleen de wens een kind te adopteren aan de

En effet, toute convention portant sur la gestation pour autrui est nulle en vertu de l'article 6 (« On ne peut déroger, par des conventions particulières, aux lois qui intéressent l'ordre public et les bonnes mœurs. ») et de l'article 1128 du Code civil (« Il n'y a que les choses dans le commerce qui puissent être l'objet des conventions. »).

Les principes suivants sont ainsi d'application: le principe de l'indisponibilité du corps humain qui interdit que le corps fasse l'objet d'un contrat; le principe d'indisponibilité du statut des personnes, qui interdit que les individus interfèrent dans les règles qui fixent la filiation; le droit indisponible et inaliénable pour la mère qui porte et mettra au monde son enfant de déterminer son lien de filiation. À l'heure actuelle, un contrat de gestation pour autrui n'entraîne donc aucun droit. Le transfert de la filiation est ainsi réglé sur base des lois existantes sur la détermination de la parenté et sur l'adoption.

Le Comité de bioéthique constate cependant « une nette évolution dans le sens d'une disponibilité croissante du corps humain ». Il ajoute que « l'espace juridique permettant de disposer avec liberté de son propre corps et de prendre ses propres décisions dans le domaine du planning familial, de la contraception, de l'interruption volontaire de grossesse et de l'euthanasie » ne fait que croître. Il précise, enfin, « qu'une frontière claire reste tracée quant à l'indisponibilité à des fins commerciales: en effet, la disponibilité à des fins commerciales reste interdite. »

Des faits récents, relatés par la presse, montrent cependant qu'une pratique commerciale de la maternité pour autrui prend, dans notre pays, un certain essor.

Il apparaît donc nécessaire de légiférer en la matière afin d'éviter que cette pratique ne connaisse des dérives contraires aux principes généraux et à l'éthique.

À cet égard, les interdictions claires posées par le présent texte, à savoir l'interdiction de toute rémunération de la mère porteuse, l'interdiction de publicité ou encore d'intervention d'intermédiaires constituent, pour l'auteur, les garde-fous inhérents à la mise en œuvre d'une telle pratique. Il ne peut, en aucun cas, y être contrevenu sous peine de créer une exploitation socio-économique des mères porteuses, soit une commercialisation du corps humain qui ne peut être acceptée par notre société.

Le Comité de bioéthique souligne à juste titre qu'à la base « des conventions entre parents demandeurs et

basis (ligt) van de afspraken tussen draagmoeder en wensouders. Laatstgenoemden willen doorgaans een « eigen » kind adopteren, wat betekent dat zij een genetische band met het kind wensen. In de gevallen waar de tussenkomst van artsen nodig is om dat te realiseren, is de zwangerschap-voor-een-ander dan ook medische voortplantingshulp.»

Daarom gaat dit voorstel uit van het principe dat het draagmoederschap alleen kan wanneer er een genetische band is tussen ten minste één van de wensouders en het toekomstige kind. Als die band er niet is, is adoptie het gebruikelijke alternatief voor dit soort situaties.

Door deze voorwaarde op te leggen, wil dit voorstel een groot deel van de problemen regelen die deze praktijk kan meebrengen, aangezien een genetische band van rechtswege de afstamming kan bewijzen en de gevolgen hiervan voor ten minste één van de wensouders. Op die manier kan meer bepaald worden voorkomen dat wanneer de zwangerschap ten einde loopt, geen der partijen het geboren kind nog ten laste wil nemen of dat de draagmoeder ontkent dat er wensouders waren.

Het tweede principe dat in dit voorstel naar voren wordt geschoven is een verbod op toestemming tot adoptie nog voor het kind geboren is.

De toestemming tot adoptie moet het principe van de adoptie in acht nemen dat in artikel 348-4 van het Burgerlijk Wetboek wordt gesteld, namelijk dat de draagmoeder slechts twee maanden na de geboorte van het kind in de adoptie kan toestemmen: concreet betekent dit dus dat zij kan beslissen niet met de adoptie in te stemmen.

Deze benadering kan voor problemen zorgen als de draagmoeder bevrucht werd met een embryo dat ontstaan is uit de gameten van de wensouders en de draagmoeder dus geen enkele biologische band heeft met het kind. De biologische moeder van het kind zou dan verplicht zijn een vordering tot betwisting van het moederschap in te stellen, overeenkomstig artikel 312, § 2, van het Burgerlijk Wetboek. Het is echter niet duidelijk op welke basis men een vrouw vooraf zou kunnen verplichten om in te stemmen met de adoptie van het kind dat zij heeft gedragen en ter wereld gebracht.

Als men, zoals het Comité voor Bio-ethiek, het draagmoederschap beschouwt als een vorm van medische voortplantingshulp, kan men deze tekst beschouwen als een voorstel dat in de lijn ligt van de wet van 6 juli 2007 betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de overtallige embryo's en de gameten (« wet op de MBV »).

Het voorstel bepaalt aldus :

1^o) dat een alleenstaande een beroep kan doen op een draagmoeder;

mères porteuses ne se trouve pas seulement un désir d'adoption. Les demandeurs veulent adopter un enfant qui soit le leur, ce qui signifie qu'ils souhaitent avoir un lien génétique avec cet enfant. Dans les cas où l'intervention d'un médecin est nécessaire pour réaliser ce désir, la gestation pour autrui entre dans le champ de l'aide médicale à la procréation.»

C'est pourquoi la présente proposition conditionne la maternité pour autrui à l'existence d'un lien génétique entre au moins l'un des parents commanditaires et l'enfant à naître. À défaut de ce lien, l'adoption constitue l'alternative habituelle à toute situation de ce type.

Cette condition impérative posée par la proposition entend ainsi régler bon nombre des problèmes qui peuvent naître de cette pratique particulière, dès lors qu'un lien génétique permet d'établir par toutes voies de droit la filiation et ses conséquences dans le chef d'au moins un des parents commanditaires, ceci évitant notamment qu'au terme de la grossesse, plus aucune des parties concernées ne veuille assurer la charge de l'enfant né ou que la mère porteuse fasse fi de l'existence des parents commanditaires.

Le deuxième principe défendu par la proposition vise à interdire tout consentement à adoption préalable à la naissance de l'enfant.

La décision de consentir à l'adoption de l'enfant né doit respecter le principe de l'adoption prévu à l'article 348-4 du Code civil, à savoir qu'un délai de deux mois doit être écoulé avant que la mère porteuse ne puisse consentir à adoption; concrètement, elle peut donc décider de ne pas consentir à l'adoption.

Cette optique peut poser problème dans la mesure où la mère porteuse est gestatrix, c'est-à-dire qu'elle a été fécondée par un embryon conçu à partir des gamètes des parents commanditaires et qu'elle ne présente aucun lien biologique avec l'enfant né: la mère biologique de l'enfant se verra alors contrainte d'entamer une contestation de maternité, telle que prévue à l'article 312, § 2, du Code civil. On ne voit cependant pas sur quelle base il serait possible de contraindre préalablement une femme à consentir à l'adoption de l'enfant qu'elle a porté et fait naître.

Enfin, en considérant, à l'instar du Comité de bioéthique, que la maternité pour autrui entre dans le champ de la procréation médicalement assistée, le texte de la présente proposition tend à s'aligner sur le texte de la loi du 6 juillet 2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes (« loi PMA »).

La proposition prévoit ainsi :

1^o) qu'une personne seule peut recourir à la maternité pour autrui;

2°) dat draagmoederschap alleen kan wanneer daar een gemotiveerd advies van een gynecoloog aan voorafgaat (dat wijst op de fysiologische onmogelijkheid van een zwangerschap voor de wensouders, of nog in geval een zwangerschap een buitensporig risico zou meebrengen voor de moeder of het ongeboren kind).

3°) dat de zwangerschap tot stand moet komen onder begeleiding van een fertiliteitscentrum, zoals vastgelegd in de eerder genoemde wet op de MBV;

4°) dat deze centra, overeenkomstig de wet op de MBV, voorafgaand aan de interventie, eerlijke informatie moeten verstrekken aan de betrokken partijen en over dezelfde rechten beschikken en zij een gewetensclausule kunnen aanvoeren om een aanvraag te weigeren, ook als alle wettelijke voorwaarden om op de aanvraag in te gaan al vervuld zijn; de interventie van deze centra is te verkiezen boven die van adoptiediensten, omdat er geen sprake kan zijn van adoptie die aan de geboorte voorafgaat — zodat de voorafgaande inmenging van een adoptiedienst niet gerechtvaardigd is — en omdat de fertiliteitscentra bovendien zijn uitgerust om de betrokkenen en hun familie psychologische begeleiding aan te bieden.

5°) dat er, net als in het kader van de medisch begeleide voortplanting, een overeenkomst wordt getekend tussen de wensouder(s), de draagmoeder en, eventueel, de echtgenoot van deze laatste, waarin de verplichtingen van alle partijen tijdens het proces worden vastgelegd, zonder dat deze overeenkomst echter een voorafgaande toestemming van de draagmoeder kan inhouden in de adoptie van het toekomstige kind.

Ook worden er in de tekst voorwaarden voorgesteld betreffende de draagmoeder en de wensouder(s) die enigzins geënt zijn op de voorwaarden van de wet van 2007 en die voornamelijk betrekking hebben op de leeftijd.

Ten slotte behandelt het voorstel ook het vermoeden van vaderschap van de echtgenoot van de draagmoeder.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 2

Dit artikel omschrijft de diverse begrippen van het voorstel.

Het draagmoederschap wordt hier beschouwd als een techniek bij medisch begeleide voortplanting en niet als een contract of een overeenkomst.

De draagmoeder kan al dan niet een genetische band hebben met het kind. De indiener kiest ervoor om in de definities te bepalen dat er een biologische

2°) que la maternité pour autrui ne peut avoir lieu que sur avis motivé d'un gynécologue (soit en cas d'incapacité physiologique à porter la grossesse dans le chef du ou des parents commanditaires, soit si la grossesse pourrait faire courir un risque disproportionné à la mère ou à l'enfant à naître);

3°) qu'elle doit en outre être mise en œuvre sous l'égide d'un centre de fécondation, tel que défini par la loi PMA précitée;

4°) que, conformément à la loi PMA, ces centres doivent remplir le même type d'obligations en matière d'information loyale préalable à l'égard des parties concernées et disposent des mêmes droits, notamment en matière de clause de conscience leur permettant de refuser une demande alors même que les conditions légales pour y donner suite sont réunies; il faut noter que l'intervention de ces centres est préférable à celles d'organismes d'adoption, d'une part parce qu'il ne peut être question d'adoption préalable à l'accouchement, en sorte que l'intervention de ces derniers ne se justifie pas avant ce moment et d'autre part, parce que ces centres de fécondation sont à même d'offrir un suivi psychologique aux personnes concernées et à leur famille;

5°) que, comme dans le cadre d'une procréation médicalement assistée, une convention est signée entre le ou les parents commanditaires, la mère porteuse et, éventuellement, le mari de cette dernière, fixant les obligations de chacune des parties au cours du processus, sans que cette convention puisse contenir un consentement préalable de la mère porteuse à l'adoption de l'enfant à naître.

Le texte prévoit également des conditions propres aux mères porteuses et au(x) parent(s) commanditaire(s) qui rappellent à certains égards les conditions de la loi de 2007, en matière d'âge principalement.

Enfin, la proposition aborde la question de la présomption de paternité du mari de la mère porteuse.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

Cet article définit les différents concepts de la proposition.

La maternité pour autrui est ici considérée comme une technique de procréation médicalement assistée et non comme un contrat ou un accord.

La mère porteuse peut être « gestatrix » ou « génitrice ». Le choix fait par l'auteur est d'inclure, dans les définitions qu'il en donne, la notion de lien biologique

band moet zijn tussen ten minste één der wensouders en het toekomstige kind.

Een draagmoeder die niet genetisch verwant is met het kind aanvaardt de inplanting van een embryo dat is ontstaan uit de gameten van beide wensouders, of van één wensouder en een gametendonor. De draagmoeder heeft in dit geval dus geen biologische band met het embryo, maar ten minste één van de wensouders is ook de biologische ouder van het toekomstige kind.

Een draagmoeder die wel genetisch verwant is met het kind is ook biologisch de moeder van het toekomstige kind. Het kind is ontstaan uit één van haar eicellen en de gameten van de wensvader — die dus zelf de biologische vader is van het kind — en dit door middel van kunstmatige of natuurlijke inseminatie.

Het voorstel benadrukt dat zowel een wensouder als een koppel wensouders een beroep kunnen doen op een draagmoeder, overeenkomstig de MBV-wet die een wensouder definieert als « elke persoon die heeft besloten om ouder te worden door middel van medisch begeleide voortplanting » (artikel 2, *f*).

De tekst van het voorstel verwijst expliciet naar de fertiliteitscentra zoals gedefinieerd in de wet op de MBV (artikel 2, *g*), of anders gezegd naar de zorgprogramma's voor reproductieve geneeskunde in de zin van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's « reproductieve geneeskunde » moeten voldoen om erkend te worden.

Zoals in de toelichting wordt uitgelegd, vindt de indiener dat het draagmoederschap deel uitmaakt van het domein van de medisch begeleide voortplanting, als het een gevolg is van een medisch probleem.

Het lijkt dus logisch om coherent te blijven en het toezicht op deze praktijk te laten uitvoeren door de centra met een competentie die al is vastgelegd in de wet op de MBV. Zoals ook nog wordt benadrukt, is de medisch begeleide voortplanting een moeilijk parcours dat specifieke psychologische begeleiding vereist. Deze begeleiding wordt reeds geboden door de fertiliteitscentra, zoals vastgelegd in de wet op de MBV (artikel 6): « « [...] het fertiliteitscentrum [moet] eveneens: [...], 2° de betrokken partijen psychologische begeleiding bieden voor en tijdens het medisch begeleide voortplantingsproces. » »

In tegenstelling tot sommigen vindt de indiener echter ook dat het optreden van adoptiediensten in het kader van deze praktijk niet verantwoord is, aangezien het zou lijken, wanneer men een adoptiedienst vanaf het prille begin bij het proces betreft, alsof de draagmoeder verplicht is met de adoptie in te stemmen. Voor de indiener dient de draagmoeder de vrijheid te behouden om al dan niet met de adoptie van het kind in te stemmen, eens het geboren is en niet eerder.

entre au moins l'un des parents commanditaires et l'enfant à naître.

Ainsi, dans le cas d'une mère « gestatrix », la mère porteuse accepte de se faire implanter un embryon conçu au départ des gamètes des parents ou d'un parent commanditaire et d'un/une donneur/donneuse de gamètes. Autrement dit, la mère porteuse ne présente ici aucun lien biologique avec l'embryon qu'elle porte, alors qu'au moins un des parents commanditaires est parent biologique de l'enfant à naître.

Dans le cas d'une mère « génitrix », la mère porteuse est la mère biologique de l'enfant à naître conçu au départ d'un de ses ovocytes et des gamètes du père commanditaire — qui est lui-même le père biologique de l'enfant —, et ce, que l'insémination ait été artificielle ou naturelle.

Le texte de la proposition souligne que la maternité pour autrui est ouverte à un ou des parents commanditaires et ce, conformément à la loi PMA, qui vise l'auteur du projet parental (article 2, *f*), soit toute personne ayant pris la décision de devenir parent par le biais d'une procréation médicalement assistée.

Enfin, le texte de la proposition se réfère explicitement aux centres de fécondation tels que définis par la loi PMA (article 2, *g*), soit les programmes de soins de médecine reproductive au sens de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « médecine de la reproduction » doivent répondre pour être agréés.

Comme indiqué dans les développements, l'auteur considère que la maternité pour autrui entre dans le champ de la procréation médicalement assistée dès lors qu'elle répond à un problème d'ordre médical.

Partant, il convient de rester cohérent et de confier le suivi de cette pratique aux centres, dont la compétence est déjà réservée via la loi PMA. Comme souligné également, la procréation médicalement assistée constitue une démarche difficile requérant un soutien d'ordre psychologique particulier. Ce soutien est déjà garanti par les centres de fécondation au terme de la loi PMA (article 6 de la loi: « [...] le centre de fécondation consulté doit obligatoirement: [...], 2° fournir aux parties intéressées un accompagnement psychologique avant et au cours du processus de procréation médicalement assistée »).

Enfin, l'auteur considère, contrairement à d'autres, que l'intervention des organismes d'adoption ne se justifie pas dans le cadre de cette pratique, dès lors que les faire intervenir de prime abord dans le processus serait comme une reconnaissance, dès le départ, de l'obligation faite à la mère porteuse de consentir à l'adoption. Pour l'auteur, la mère porteuse reste libre de consentir — ou non — à l'adoption de l'enfant, une fois qu'il est né et seulement à ce moment là.

Artikel 3

Voor de indiener kan het niet dat de draagmoeder via een contract gedwongen zou worden om van tevoren in te stemmen met de adoptie van het kind dat zij draagt. De tekst houdt een principieel verbod in op het van tevoren instemmen met de adoptie van het toekomstige kind, aangezien de wettelijke termijn die voor deze toestemming wordt vereist in acht moet worden genomen.

Alhoewel dit principe voor de hand ligt in het geval van een draagmoeder die ook de biologische moeder van het kind is, kan dit moeilijker lijken in het geval van een draagmoeder die geen biologische band heeft met het kind.

De indiener vindt dat de band die tussen de draagmoeder en het kind ontstaat, net als in het geval van een medisch begeleide voortplanting met ovocyten die niet aan de wensouders toebehoren, ook een rol kan spelen. Indien de wensmoeder in dit geval de weigering van de draagmoeder om met de adoptie in te stemmen wil betwisten, kan zij een betwisting instellen van het moederschap overeenkomstig artikel 312 van het Burgerlijk Wetboek, dat het volgende zegt:

« § 1. Het kind heeft als moeder de persoon die als zodanig in de akte van geboorte is vermeld.

« § 2. Tenzij het kind het bezit van staat heeft ten aanzien van de moeder, kan de op deze wijze vastgelegde afstamming van moederszijde betwist worden door alle wettelijke middelen, binnen het jaar van de ontdekking van het leugenachtige karakter van de afstamming van moederszijde, door de vader, het kind, de vrouw ten opzichte van wie de afstamming is vastgesteld en door de persoon die het moederschap van het kind opeist »;

Artikelen 4, 5 en 6

Deze artikelen houden een systeem in waarbij de vergoeding van de draagmoeder, reclame voor het draagmoederschap en de bemiddeling door tussenpersonen — met uitzondering van de fertiliteitscentra — worden verboden en bepalen ook de strafrechtelijke sancties die in dit verband gelden.

Artikelen 7 tot 11

Deze artikelen bepalen de voorwaarden waaraan legaal draagmoederschap moet voldoen.

a) *Een schriftelijke, gemotiveerde medische indicatie, afkomstig van een gynecoloog (artikel 7).*

In de tekst wordt rekening gehouden met twee gevallen waarin een medische reden aanleiding kan geven tot draagmoederschap.

Article 3

Pour l'auteur, il ne saurait être question de contraindre contractuellement la mère porteuse à consentir préalablement à l'adoption de l'enfant qu'elle porte, en sorte que le texte pose une interdiction de principe au consentement à l'adoption de l'enfant à naître préalable au délai légal fixé pour ce consentement.

Si ce principe semble évident dans le cadre d'une maternité pour autrui « génitrix » (la mère porteuse est la mère biologique de l'enfant), il peut sembler plus complexe dans le cas d'une maternité « gestatrix » (la mère porteuse ne présente aucun lien biologique avec l'enfant).

L'auteur considère, à l'instar d'une procréation médicalement assistée au départ d'ovocytes qui ne sont pas propres à l'auteur du projet parental, que le lien qui se développe entre la mère porteuse et l'enfant peut être sujet à discussion. Dans cette hypothèse, si la mère commanditaire conteste le refus de consentir à l'adoption de la mère porteuse, il lui est loisible d'entamer une contestation de maternité sur base de l'article 312 du Code civil, lequel prévoit :

« § 1^{er}. L'enfant a pour mère la personne qui est désignée comme telle dans l'acte de naissance.

§ 2. À moins que l'enfant n'ait la possession d'état à l'égard de la mère, la filiation maternelle ainsi établie peut être contestée par toutes voies de droit, dans l'année de la découverte du caractère mensonger de la filiation maternelle, par le père, l'enfant, la femme à l'égard de laquelle la filiation est établie et par la personne qui revendique la maternité de l'enfant ».

Articles 4, 5 et 6

Ces articles posent un système d'interdiction de rémunération de la mère porteuse, de publicité pour la maternité pour autrui et d'intervention d'intermédiaires autres que les centres de fécondation, ainsi que les sanctions pénales y afférentes.

Articles 7 à 11

Ces articles posent les conditions de légalité de la maternité pour autrui.

a) *Une indication médicale motivée par écrit par un gynécologue (article 7).*

Le texte prévoit deux hypothèses dans lesquelles une indication médicale peut ouvrir la voie à une maternité pour autrui.

Het gaat om :

1° het geval waarbij de zwangerschap fysiologisch onmogelijk is voor de wensouders of één van hen, waarbij het ook om een mannelijk homoseksueel koppel kan gaan,

2° het geval waarbij de zwangerschap het leven van de vrouw en/of het toekomstige kind ernstig in gevaar zou brengen. Het risico dient groter te zijn dan het normale risico dat een zwangere vrouw van de leeftijdscategorie van de wensmoeder loopt.

b) De noodzaak van een biologische band tussen ten minste één van de wensouders en het toekomstige kind (artikel 8).

Waarom deze voorwaarde nodig is, is reeds eerder uitgelegd.

c) De voorwaarden waaraan de draagmoeder moet voldoen (artikel 9).

Het voorstel stelt dat de draagmoeder meerderjarig moet zijn en legt de maximumleeftijd om draagmoeder te zijn vast op 36 jaar. Deze grens is hoofdzakelijk op twee argumenten gebaseerd.

— Enerzijds wil de indiener de risicofactoren bij draagmoederzwangerschap beperken en het is bewezen dat zwangerschappen op hogere leeftijd vaak gevaarlijk zijn, zowel voor de gezondheid van de draagmoeder als voor die van het toekomstige kind.

— Anderzijds speelt er een psychologische factor, die gebaseerd is op het idee dat het voor de draagmoeder waarschijnlijk gemakkelijker is om in te stemmen met adoptie als zij weet dat ze kans heeft zelf nog een kind te krijgen, nadat zij voor iemand anders een kind heeft gekregen.

Ook gaat de indiener ervan uit dat de draagmoeder reeds eerder een levend geboren kind dat nog in leven is, moet gebaard hebben.

Naast het emotionele aspect dat deel uitmaakt van het krijgen van een eerste kind, is deze voorwaarde gestoeld op het idee dat de draagmoeder dan toch al een beter beeld heeft van alle dimensies van het project waar zij aan deelneemt. Sommigen wijzen erop dat deze voorwaarde een invloed kan hebben op het eigen kind of de eigen kinderen van de draagmoeder, die hieronder kunnen lijden. Dat is een bijkomende reden waarom de indiener het essentieel vindt dat het fertiliteitscentrum psychologische begeleiding biedt aan de draagmoeder en haar gezin, zodat haar kind of kinderen word(t)(en) voorbereid op deze bijzondere situatie.

De draagmoeder moet ten slotte ook een gezondheidsrapport kunnen voorleggen op grond waarvan

Il s'agit :

1° du cas où il existe une incapacité physiologique à porter la grossesse dans le chef du ou des parents commanditaires, étant entendu que cette hypothèse couvre la situation d'un couple homosexuel masculin;

2° du cas où une grossesse ferait encourir un risque disproportionné à la femme et à l'enfant à naître, ou à l'un d'eux seulement. Ce risque doit être disproportionné par rapport au risque habituel auquel s'exposerait une femme enceinte dans la tranche d'âge de la femme commanditaire.

b) La nécessité d'un lien biologique entre au moins un des parents commanditaires et l'enfant à naître (article 8).

La nécessité de cette condition et sa justification ont été explicitées *supra*.

c) Les conditions pour être mère porteuse (article 9).

Le texte de la proposition impose que la mère porteuse soit majeure et entend limiter à 36 ans l'âge auquel elle peut agir comme telle. Cette restriction se fonde essentiellement sur deux arguments :

— d'une part, la volonté de l'auteur de limiter les facteurs de risque d'une grossesse effectuée dans le cadre d'une maternité pour autrui, dans la mesure où les grossesses tardives s'avèrent souvent dangereuses, tant pour la santé de la mère porteuse que pour celle de l'enfant à naître;

— d'autre part, sur un facteur psychologique qui repose sur l'idée qu'il est sans doute plus simple pour une mère porteuse de consentir à l'adoption si elle sait qu'elle aura encore l'opportunité de faire un enfant après la maternité pour autrui.

L'auteur fait également le choix de considérer que la mère porteuse doit avoir déjà mis au monde un enfant né vivant et toujours en vie.

Outre l'aspect émotionnel qui est lié à la naissance d'un premier enfant, l'objectif poursuivi par cette condition est de s'assurer que la mère porteuse puisse plus facilement percevoir toutes les dimensions du projet dans lequel elle s'engage. D'aucuns soulignent que cette condition peut avoir un impact sur le ou les enfants de la mère porteuse, lesquels peuvent souffrir de ce processus. C'est une raison supplémentaire pour laquelle l'auteur considère comme fondamental l'accompagnement psychologique que le centre de fécondation doit garantir à la mère porteuse et à sa famille, en sorte que le ou les enfants en question puissent être préparés à cette situation particulière.

La mère porteuse doit enfin présenter un bilan de santé excluant tout risque disproportionné lors de la

blijkt dat een zwangerschap geen abnormale risico's inhoudt voor haarzelf en voor het toekomstige kind.

Deze voorwaarde lijkt voor de hand te liggen en komt overeen met de voorwaarde die aan donoren van overtallige embryo's of gameten wordt opgelegd in de wet op de MBV en die zegt dat zij alle onderzoeken moeten ondergaan en alle medische gegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van deze wet, dienen te verstrekken, opdat het fertiliteitscentrum kan nagaan of de gedoneerde embryo's gezond zijn (artikelen 30 en 59).

Wat betreft de omvang van het risico, verwijzen wij naar het begrip dat wordt gebruikt in artikel 7 van de huidige tekst.

d) De voorwaarden waaraan de wensouder(s) moeten voldoen (artikel 10).

Naast de medische voorwaarden die in artikel 7 zijn bepaald, moet(en) de wensouder(s) ook meerderjarig zijn en ten hoogste 47 jaar oud. Die laatste grens volgt de wet op de MBV, waarin 47 jaar als leeftijdsgrens is gesteld voor de implantatie van embryo's of een inseminatie van gameten.

De indiener vind ook dat de wensouder(s) in België gedomicilieerd moeten zijn en wel sinds ten minste twee jaar. Die voorwaarde wil een vorm van « shopping » uitsluiten op het Belgisch grondgebied en dient als waarborg dat de procedure van het draagmoederschap doorlopen wordt onder begeleiding van een fertiliteitscentrum.

e) De verplichting om onder begeleiding van een fertiliteitscentrum te staan (artikel 11).

Net als iedere andere methode van medisch begeleide voortplanting dient het draagmoederschap begeleid te worden door een centrum, zowel op technisch als op psychologisch vlak.

De tekst bevat dezelfde strafbepalingen als de wet op de MBV in geval deze regel wordt overtreden (zie artikel 73 van de wet op de MBV).

Artikelen 12 tot 17

Deze artikelen leggen de te volgen procedure vast voor het draagmoederschap, die is opgesteld op basis van de algemene procedure voor medisch begeleide voortplanting als bepaald door de wet op de MBV.

a) De aanvraag (artikelen 12 en 13).

In de tekst staat dat de aanvraag tot begeleiding van draagmoederschap moet worden ingediend per aangezekende brief, getekend door de wensouder(s) en de draagmoeder en aan het fertiliteitscentrum moet zijn

grossesse, tant pour elle-même que pour l'enfant à naître.

Cette condition paraît évidente et rejoint l'obligation qui est faite aux donneurs d'embryons surnuméraires ou de gamètes, au travers de la loi PMA, de se soumettre à tout examen et de fournir toutes les informations médicales nécessaires à la mise en œuvre de la loi, afin de permettre au centre de fécondation de s'assurer du respect de la sécurité sanitaire des embryons donnés (articles 30 et 59).

Enfin, le caractère disproportionné du risque rejoint la même notion que celle visée à l'article 7 du présent texte.

d) Les conditions pour être parent commanditaire (article 10).

Outre les conditions médicales posées à l'article 7, le ou les parents commanditaires doivent être majeurs et âgés de 47 ans maximum. Cette dernière limitation est fixée conformément à la loi PMA qui fixe à 47 ans l'âge limite auquel il peut être procédé à une implantation d'embryons ou à une insémination de gamètes.

Enfin, l'auteur considère que le ou les parents commanditaires doivent être domiciliés en Belgique et ce, depuis au moins deux ans. Cette condition vise à éviter une forme de « shopping » sur le territoire belge et à garantir que la procédure de maternité pour autrui s'effectuera sous l'égide d'un centre de fécondation.

e) L'obligation de procéder sous l'égide d'un centre de fécondation (article 11).

Conformément à toute méthode de procréation médicalement assistée, la maternité pour autrui doit être suivie par un centre, tant sur le plan technique que psychologique.

Le texte prévoit un système de sanctions pénales identique à celui prévu par la loi PMA en cas d'infraction à cette règle (*cf.* article 73 de la loi PMA).

Articles 12 à 17

Ces articles développent la procédure à suivre dans le cas d'une maternité pour autrui, laquelle suit le canevas de la procédure prévue pour toute procédure de procréation médicalement assistée, telle qu'énoncée par la loi PMA.

a) La demande (articles 12 et 13).

Le texte prévoit que la demande d'encadrement pour une maternité pour autrui est introduite par lettre recommandée adressée conjointement par le ou les parents commanditaires et la mère porteuse au centre

gericht. Waarom deze voorwaarde zo formeel is, wordt verklaard door artikel 7 van de tekst : er kan alleen een beroep op draagmoederschap worden gedaan als er daarvoor een medische reden is, die uitdrukkelijk gemotiveerd wordt door een gynecoloog. Het oordeel van de gynecoloog moet op een officiële manier aan het centrum worden meegedeeld.

De betrokken partijen moeten hun aanvraag dus richten aan het fertiliteitscentrum van hun keuze, samen met het attest van de gynecoloog en de verschillende stukken die bewijzen dat aan de voorwaarden van de artikelen 9 en 10 is voldaan. Dergelijke aanvraag is de eerste voorwaarde voor ontvanbaarheid.

Net als bij de MBV dient het geraadpleegde fertiliteitscentrum de betrokkenen binnen de maand een antwoord te geven per aangetekend schrijven. Hierin moet staan :

— dat het centrum aanvaardt het draagmoederproject te begeleiden;

— of dat het centrum dit weigert omdat de wettelijke voorwaarden niet zijn vervuld;

— dat het centrum dit weigert om medische redenen;

— of nog dat het centrum dit weigert op grond van de gewetensclausule waarin de tekst voorziet; in dit laatste geval kan het fertiliteitscentrum, net als in artikel 5 van de wet op de MBV en wanneer de verzoeker(s) dat wensen, het adres van een ander fertiliteitscentrum vermelden waartoe betrokkenen zich kunnen wenden.

b) De voorafgaande informatie (artikel 14).

Ook hier kan een parallel worden getrokken met de wet op de MBV: het gaat hier om «eerlijke informatie» in de zin van de wet van 2007, wat betekent dat de informatie «duidelijk genoeg (moet) zijn zodat de betrokken partijen met kennis van zaken en in alle vrijheid hun toestemming kunnen geven of weigeren». «De verstrekte informatie moet de betrokkenen dus duidelijkheid bieden over de verschillende medische, psychologische en juridische aspecten van de stap die zij wensen te zetten.»

Hetzelfde artikel 14 herinnert aan de verplichting die de fertiliteitscentra hebben om psychologische begeleiding te waarborgen gedurende het gehele draagmoederschap. Gezien de specificiteit van deze praktijk, breidt de tekst die verplichting uit tot de naaste familieleden van de betrokkenen (echtgenoot/echtgenote, samenwonende partner en kinderen van de wensouder(s) en de draagmoeder).

de fécondation. Le caractère formel de cette condition s'explique par l'application de l'article 7 du présent texte: il ne peut y avoir demande de maternité pour autrui que s'il existe une indication médicale pour ce faire, dûment motivée par un gynécologue. Cet avis doit donc être transmis de manière officielle au centre.

Les parties concernées doivent donc adresser leur demande au centre de fécondation de leur choix, accompagnée de cette attestation et des différentes pièces prouvant que les conditions énoncées aux articles 9 et 10 du présent texte sont remplies. Cette démarche constitue la première condition de recevabilité de leur demande.

Comme dans le cadre de la PMA, dans le mois de la demande, le centre de fécondation consulté est contraint de répondre aux parties concernées par courrier recommandé, lequel indique :

— l'acceptation du centre d'encadrer la maternité pour autrui;

— le refus du centre parce que les conditions prescrites par la loi ne sont pas rencontrées;

— le refus du centre pour des conditions médicales;

— le refus du centre d'encadrer la maternité pour autrui au nom de la clause de conscience prévue par le texte; dans cette dernière hypothèse, et comme dans l'article 5 de la loi PMA, dans le cas où les parties concernées en ont exprimé le souhait, le centre consulté renseigne les coordonnées d'un autre centre de fécondation auquel ils peuvent s'adresser.

b) L'information préalable (article 14).

Ici encore, le parallèle doit être fait avec la loi PMA: on parle d'information loyale au sens de la loi de 2007, c'est-à-dire qu'elle doit être «suffisamment significative que pour permettre aux parties concernées de donner — ou de refuser — leur consentement de manière libre et éclairée. L'information transmise doit donc éclairer les parties intéressées sur les différents aspects médicaux, psychologiques et juridiques de la démarche qu'ils comptent entamer».

Ce même article 14 rappelle l'obligation faite aux centres de fécondation de garantir un accompagnement psychologique tout au long du processus de la maternité pour autrui. Compte tenu de la spécificité de la pratique, le présent texte étend cette obligation à la famille proche des personnes concernées (époux/épouse, cohabitant/cohabitante et enfants du ou des parents commanditaires et de la mère porteuse).

c) De overeenkomst (artikel 15).

Nogmaals in overeenstemming met de wet op de MBV, vooronderstelt het draagmoederschap het sluiten van een overeenkomst die de verschillende partijen die bij draagmoederschap betrokken zijn, bindt.

Deze overeenkomst bevat uiteraard de gegevens van de betrokkenen en van het fertiliteitscentrum, maar vermeldt ook, voor het geval de draagmoeder het kind wenst te laten adopteren overeenkomstig de bepalingen van artikel 348-8 van het Burgerlijk Wetboek, de persoon die prioritair het kind mag adopteren.

Indien de draagmoeder gehuwd is ten slotte, wordt in het voorstel gesteld dat de echtgenoot van de draagmoeder door die overeenkomst te ondertekenen afziet van het vermoeden van vaderschap waarin artikel 315 van het Burgerlijk Wetboek voorziet (zie artikel 18 van het voorstel).

Wat de verplichtingen betreft, wordt in de overeenkomst gestipuleerd dat de betrokken partijen zich ertoe verbinden een beroep te doen op draagmoederschap in de zin van onderhavige tekst.

In de overeenkomst wordt eerst en vooral herinnerd aan het verbod dat door artikel 4 wordt opgelegd (verbod op de vergoeding van de draagmoeder), de medische reden (artikel 7) die aanleiding geeft tot het draagmoederschap, de techniek die zal worden gebruikt en de biologische band tussen het toekomstige kind en de wensouder(s) (artikel 8).

Ook bevat de overeenkomst een aantal punten die absoluut moeten worden geregeld alvorens er tot draagmoederschap kan worden overgegaan :

— wat de partijen denken over medische kwesties (zwangerschapsafbreking, pre-implantatiediagnostiek of PID, ...);

— de verbintenis die partijen aangaan om het medische proces en de psychologische begeleiding in acht te nemen;

— de verbintenis die de draagmoeder aangaat om af te zien van enige vergoeding voor zichzelf; waarbij deze precisering elke stap uitsluit die de draagmoeder zou kunnen ondernemen ten gunste van het kind in het geval zij zou beslissen niet met adoptie in te stemmen;

— de verbintenis die de wensouder(s) aangaan om alle medische, juridische en administratieve kosten te dragen (met inbegrip van de niet-terugbetaalde kosten) die een zwangerschap, een bevalling en de eventuele adoptie met zich meebrengen, alsook om een verzekering aan te gaan ten voordele van de persoon of personen die door de draagmoeder zijn aangewezen ingeval de zwangerschap of de bevalling zou leiden tot haar overlijden of haar permanente invaliditeit.

c) La convention (article 15).

À l'instar, une fois encore, de la loi PMA, la maternité de substitution suppose la conclusion d'une convention qui lie les différentes parties à l'opération.

Cette convention indique bien entendu l'ensemble des coordonnées des personnes concernées et du centre de fécondation, mais désigne également, dans l'hypothèse où la mère porteuse consentirait à adoption, conformément aux règles de l'article 348-4 du Code civil, la personne qui peut prioritairement adopter l'enfant.

Enfin, si la mère porteuse est mariée, le texte de la proposition prévoit que la signature de cette convention par le mari lève la présomption de paternité créée par l'article 315 du Code civil (voir l'article 18 de la proposition).

D'un point de vue des obligations, la convention acte l'engagement des parties concernées de recourir à une maternité pour autrui au sens du présent texte.

La convention rappelle dans un premier temps l'interdiction posée par l'article 4 (interdiction de rémunération de la mère porteuse), la raison médicale (article 7) pour laquelle il est fait usage de la maternité pour autrui, la technique qui sera utilisée et le lien biologique liant l'enfant à naître au ou aux parents commanditaires (article 8).

La convention prévoit également différents points qui doivent être impérativement réglés préalablement à toute démarche liée à la maternité pour autrui :

— l'attitude des parties sur les questions médicales (interruption de grossesse, DPI, ...);

— l'engagement des parties à respecter le processus médical et le suivi psychologique;

— le renoncement de la mère porteuse à réclamer toute somme pour elle-même, cette précision excluant bien entendu toute démarche que la mère porteuse pourrait entamer en faveur de l'enfant dans l'hypothèse où elle déciderait de ne pas consentir à l'adoption;

— l'engagement du ou des parents commanditaires de supporter tous les frais médicaux (en ce compris les frais non remboursés), juridiques et administratifs inhérents à la grossesse, à l'accouchement et à l'adoption éventuelle, ainsi que la conclusion d'une assurance en faveur de ou des personnes désignées par la mère porteuse en cas de décès ou d'invalidité permanente du fait de la grossesse ou de l'accouchement;

— de verbintenis die de wensouder(s) aangaat (aangaan) om af te zien van de terugvordering van de geldsommen die betaald zijn met toepassing van de voorgaande punten in geval de draagmoeder zou weigeren het kind te laten adopteren; deze verplichting is bedoeld om te voorkomen dat de draagmoeder zich genoodzaakt zou zien in te stemmen met de adoptie om puur financiële redenen.

d) Bevoegdheid (artikel 17).

Het voorstel legt de materiële en territoriale bevoegdheid voor de toepassing van deze wet bij de rechtbank van eerste aanleg.

Artikel 18

Artikel 18 bevat een bepaling tot wijziging van het Burgerlijk Wetboek.

Het gaat om het geval waarin de draagmoeder gehuwd is: met toepassing van artikel 315 van het Burgerlijk Wetboek, wordt de echtgenoot dus beschouwd als de vader. Om onnodige procedures tot betwisting van vaderschap te voorkomen, wil het voorstel een artikel 315*bis* invoegen, waardoor het vermoeden van vaderschap dat voortvloeit uit het huwelijk zou vervallen zodra de echtgenoot de overeenkomst bedoeld in artikel 15 van deze tekst ondertekent.

*
* *

— la renonciation du ou des parents commanditaires de réclamer les sommes payées en application des points précédents dans le cas où la mère porteuse refuserait de consentir à adoption, cette dernière obligation visant à éviter que la mère porteuse ne soit contrainte de consentir à adoption pour des raisons strictement financières.

d) Compétence (article 17).

La proposition fixe la compétence matérielle et territoriale du tribunal de première instance pour l'application de cette loi.

Article 18

L'article 18 prévoit une disposition modificative du Code civil.

Il s'agit du cas où la mère porteuse est mariée: en application de l'article 315 du Code civil, le mari est donc considéré comme le père. Pour éviter des procédures inutiles en contestation de paternité, le texte de la proposition prévoit de créer un article 315*bis*, qui fait tomber la présomption de paternité née du mariage dès lors que le mari signe la convention visée à l'article 15 du présent texte.

Philippe MAHOUX.

*
* *

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Voor de toepassing van deze wet, wordt verstaan onder :

1° « draagmoederschap » : voortplantingstechniek waarbij een beroep wordt gedaan op een draagmoeder, in de zin van deze wet;

2° « draagmoeder » :

a. hetzij « de draagmoeder die genetisch niet verwant is met het kind » : de vrouw die de inplanting aanvaardt van een *in vitro* embryo, verwekt op basis van de gameten van de wensouders of van één wensouder en een gametendonor, en die bereid is de zwangerschap uit te dragen met de bedoeling daarna in te stemmen met de adoptie, door de wensouder(s), van het aldus geboren kind en dit overeenkomstig de voorwaarden bepaald in artikel 348-4 van het Burgerlijk Wetboek.

b. hetzij « de draagmoeder die genetisch verwant is met het kind » : de vrouw die aanvaardt om op natuurlijke of kunstmatige wijze bevrucht te worden met de gameten van de wensvader en die bereid is de zwangerschap uit te dragen met de bedoeling daarna in te stemmen met de adoptie, door de wensouder(s), van het aldus geboren kind en dit overeenkomstig de voorwaarden bepaald in artikel 348-4 van het Burgerlijk Wetboek.

3° « wensouder » : elke persoon die heeft besloten om ouder te worden door een beroep te doen op een draagmoeder;

4° « fertiliteitscentra » : zorgprogramma's voor reproductieve geneeskunde in de zin van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's « reproductieve geneeskunde » moeten voldoen om erkend te worden;

Art. 3

Elke overeenkomst die ertoe strekt op enigerlei wijze een vrouw ertoe te bewegen om in te stemmen met de adoptie van een kind waarvan zij de draagmoeder is geweest en die wordt gesloten voor het

PROPOSITION DE LOIArticle 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Pour l'application de la présente loi, on entend par :

1° « maternité pour autrui » : technique de procréation faisant appel à l'intervention d'une mère porteuse, au sens de la présente loi;

2° « mère porteuse » : soit :

a. « la mère porteuse (gestatrix) » : la femme qui accepte de se faire implanter un embryon *in vitro*, conçu à partir des gamètes des parents commanditaires ou d'un parent commanditaire et d'un donneur ou d'une donneuse de gamètes, de le porter jusqu'au terme de la grossesse, avec l'intention de consentir ensuite à l'adoption, par le ou les parents commanditaires, de l'enfant ainsi né, et ce, conformément aux conditions posées par l'article 348-4 du Code civil;

b. « la mère de substitution (génitrice) » : la femme qui accepte d'être inséminée naturellement ou artificiellement par les gamètes du père commanditaire, de porter l'embryon conçu jusqu'au terme de la grossesse, avec l'intention de consentir ensuite à l'adoption, de l'enfant ainsi né, et ce, conformément aux conditions posées par l'article 348-4 du Code civil;

3° « parent commanditaire » : toute personne ayant pris la décision de devenir parent par le biais d'une maternité pour autrui;

4° « centres de fécondation » : les programmes de soins de médecine reproductive au sens de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « médecine de la reproduction » doivent répondre pour être agréées.

Art. 3

Toute convention ayant pour objet d'engager, de quelque manière que ce soit, une femme à consentir à l'adoption de l'enfant qu'elle a porté dans le cadre d'une maternité pour autrui préalablement au délai fixé

verstrijken van de termijn bepaald in artikel 348-4 van het Burgerlijk Wetboek, is nietig en strijdig met de openbare orde.

Art. 4

Het is verboden een vrouw in welke vorm ook te vergoeden als draagmoeder.

Eenieder die een vrouw ertoe heeft aangezet om het draagmoederschap te aanvaarden en in te stemmen met de adoptie van het geboren of toekomstige kind, hetzij met winstoogmerk, hetzij door middel van giften, beloften, bedreiging of gezagsmisbruik wordt gestraft met gevangenisstraf van vijf tot tien jaar en met geldboete van 500 tot 25 000 euro

Art. 5

Het is verboden op enigerlei wijze reclame te maken voor het draagmoederschap, het openlijk aan te prijzen of te promoten.

Elke overtreding van het eerste lid van dit artikel wordt gestraft met gevangenisstraf van één tot vijf jaar en met geldboete van 500 tot 10 000 euro.

Art. 6

Onverminderd het optreden van de fertiliteitscentra als gedefinieerd in artikel 2, 4^o, van deze wet is het verboden om, in welke vorm of onder welke voorwaarden ook, als tussenpersoon op te treden of een tussenpersoon in te schakelen met het oog op het onderhandelen over en sluiten van een overeenkomst als bedoeld in artikel 3 van deze wet.

Elke overtreding van het eerste lid van dit artikel wordt gestraft met gevangenisstraf van drie tot vijf jaar en met geldboete van 500 tot 20 000 euro.

Art. 7

Het draagmoederschap als gedefinieerd in artikel 2, 1^o, van deze wet, is enkel toegestaan in de volgende gevallen :

1^o wanneer een gynecoloog in een gemotiveerd, gedateerd en ondertekend geschrift vaststelt dat er sprake is van een fysiologische onmogelijkheid voor de wensouder(s) om een zwangerschap uit te dragen;

2^o wanneer een gynecoloog in een gemotiveerd, gedateerd en ondertekend geschrift vaststelt dat een zwangerschap het leven van de vrouw en/of het

par l'article 348-4 du Code civil, est nulle et contraire à l'ordre public.

Art. 4

Il est interdit de rétribuer une femme, sous quelque forme que ce soit, afin qu'elle réalise une maternité pour autrui.

Sera puni d'un emprisonnement de cinq ans à dix ans et d'une amende de 500 euros à 25 000 euros, quiconque aura incité une femme à réaliser une maternité pour autrui et à consentir à l'adoption de l'enfant né ou à naître, soit dans un but lucratif, soit par don, promesse, menace ou abus d'autorité.

Art. 5

Il est interdit de faire de la publicité pour la maternité pour autrui, d'en vanter les mérites ou de la promouvoir publiquement, par quelque moyen que ce soit.

Toute infraction à l'alinéa 1^{er} du présent article sera punie d'un emprisonnement de un an à cinq ans et d'une amende de 500 euros à 10 000 euros.

Art. 6

Sous réserve de l'intervention des centres de fécondation, tels que définis à l'article 2, 4^o, de la présente loi, il est interdit de servir d'intermédiaire ou de faire appel à un intermédiaire, sous quelque forme que ce soit et dans quelques conditions que ce soit, en vue de négocier ou de conclure une convention, telle que visée à l'article 3 de la présente loi.

Toute infraction à l'alinéa 1^{er} du présent article sera punie d'un emprisonnement de trois ans à cinq ans et d'une amende de 500 euros à 20 000 euros.

Art. 7

La maternité pour autrui, telle que définie à l'article 2, 1^o, de la présente loi, ne peut être réalisée que dans les hypothèses suivantes :

1^o si un médecin gynécologue constate par un écrit motivé, daté et signé qu'il existe une incapacité physiologique à porter la grossesse dans le chef du ou des parents commanditaires;

2^o si un médecin gynécologue constate par un écrit motivé, daté et signé qu'une grossesse ferait encourir un risque disproportionné à la femme et à l'enfant à

toekomstige kind ernstig in gevaar zou brengen. Het risico dient groter te zijn dan het normale risico dat een zwangere vrouw van de leeftijdscategorie van de wensmoeder loopt.

Art. 8

Draagmoederschap wordt alleen toegestaan wanneer het toekomstige kind een biologische afstammingsband heeft met ten minste één van de wensouders.

Art. 9

Om draagmoeder te kunnen worden in de zin van deze wet, moet men :

1° een meerderjarige vrouw zijn van ten hoogste 36 jaar;

2° een levend geboren en nog steeds in leven zijnd kind ter wereld gebracht hebben;

3° een gezondheidsrapport voorleggen waaruit blijkt dat een zwangerschap geen buitensporig risico meebrengt, noch voor de draagmoeder, noch voor het toekomstige kind.

Art. 10

Om wensouder te kunnen worden in de zin van deze wet, moet men :

1° meerderjarig en ten hoogste 47 jaar oud zijn;

2° sedert minstens twee jaar in België zijn woonplaats hebben.

Art. 11

De draagmoeder moet tijdens haar zwangerschap worden begeleid door een fertiliteitscentrum als gedefinieerd in artikel 2, 4°, van deze wet.

Hij die, al dan niet arts, op enigerlei wijze overgaat tot de kunstmatige bevruchting of de inplanting van een menselijk embryo bij een vrouw, terwijl hij kennis had of had moeten hebben van de intentie van die vrouw om als draagmoeder op te treden buiten het kader dat is vastgelegd in het eerste lid van dit artikel, wordt gestraft met gevangenisstraf van één tot vijf jaar en een verbod om gedurende vijf jaar enige medische of onderzoeksactiviteit uit te oefenen, of met één van die straffen alleen.

naître, ou à l'un d'eux seulement. Ce risque doit être disproportionné par rapport au risque habituel auquel s'exposerait une femme enceinte dans la tranche d'âge de la femme commanditaire.

Art. 8

Le recours à une maternité pour autrui ne sera cependant autorisé que si l'enfant à naître présente un lien de filiation biologique avec au moins l'un des parents commanditaires.

Art. 9

Pour pouvoir être mère porteuse au sens de la présente loi, il faut impérativement :

1° être une femme majeure, âgée de 36 ans maximum;

2° avoir mis au monde au moins un enfant né vivant et toujours en vie;

3° présenter un bilan de santé excluant tout risque disproportionné lors de la grossesse, tant pour elle-même que pour l'enfant à naître.

Art. 10

Pour pouvoir être parent commanditaire au sens de la présente loi, il faut impérativement :

1° être majeur et âgé de 47 ans maximum;

2° être domicilié en Belgique depuis au moins deux ans.

Art. 11

La maternité pour autrui doit nécessairement être réalisée sous l'égide d'un centre de fécondation, tel que défini à l'article 2, 4°, de la présente loi.

Sera puni d'un emprisonnement de un an à cinq ans et d'une interdiction d'exercer toute activité médicale ou de recherche pendant cinq ans, ou de l'une de ces peines seulement, celui qui, médecin ou non, procède, par un moyen quelconque, à une insémination artificielle ou à un transfert d'embryon humain chez une femme, alors même qu'il a ou aurait dû avoir connaissance de l'intention de cette femme de réaliser une maternité pour autrui en dehors du cadre fixé par l'alinéa 1^{er} du présent article.

Art. 12

De aanvraag tot begeleiding van draagmoederschap moet tegelijk worden ingediend door de wensouder(s) en de draagmoeder, bij een fertiliteitscentrum naar keuze.

De aanvraag dient te worden ingediend bij aangekende brief en dient het volgende te bevatten :

1° het geschrift opgesteld door de gynecoloog, bedoeld in artikel 7 van deze wet;

2° de gegevens van de draagmoeder en van de wensouder(s), alsook alle stukken waaruit blijkt dat de door de artikelen 9 en 10 van deze wet opgelegde voorwaarden zijn nageleefd;

Art. 13

Binnen een maand na de ontvangst van de brief bedoeld in artikel 12, nadat is nagegaan of de opgelegde voorwaarden zijn vervuld en onder voorbehoud van alle bijkomende informatie die het fertiliteitscentrum noodzakelijk zou achten voor de behandeling van de aanvraag, geeft het fertiliteitscentrum kennis van zijn beslissing om al dan niet in te gaan op de aanvraag van de betrokken partijen.

§ 2. Indien de in deze wet bepaalde voorwaarden niet zijn vervuld, dient het fertiliteitscentrum van ambtswege te weigeren om in te gaan op de aanvraag tot draagmoederschap.

§ 3. De fertiliteitscentra kunnen zich ten aanzien van de tot hen gerichte aanvragen tot draagmoederschap beroepen op een gewetensclausule.

§ 4. De beslissing van het fertiliteitscentrum wordt aan de betrokken partijen meegedeeld per aangekende brief en moet bevatten :

1° hetzij de instemming van het fertiliteitscentrum met de begeleiding van de draagmoeder;

2° hetzij de weigering van het fertiliteitscentrum om de draagmoeder te begeleiden, omdat de door de wet opgelegde voorwaarden niet zijn vervuld;

3° hetzij de weigering van het fertiliteitscentrum om de draagmoeder te begeleiden, om medische redenen;

4° hetzij de weigering van het fertiliteitscentrum om de draagmoeder te begeleiden, op grond van de gewetensclausule waarvan sprake is in § 3 van het huidige artikel; wanneer de betrokkenen dit wensen, kan het geraadpleegde centrum het adres van een ander fertiliteitscentrum geven waartoe zij zich kunnen wenden.

Art. 12

La demande d'encadrement de maternité pour autrui doit être introduite conjointement par le ou les parents commanditaires et la mère porteuse auprès du centre de fécondation de leur choix.

Cette demande est formulée par lettre recommandée et comprend :

1° le document rédigé par le médecin gynécologue, visé à l'article 7 de la présente loi;

2° les coordonnées de la mère porteuse et du ou des parents commanditaires, ainsi que toutes les pièces attestant du respect des conditions qui leur sont imposées par les articles 9 et 10 de la présente loi.

Art. 13

§ 1^{er}. Dans le mois de la réception de la lettre visée à l'article 12, après vérification du respect des conditions prescrites, et sous réserve de toute information complémentaire qu'il estimerait nécessaire d'obtenir pour l'examen de la demande, le centre de fécondation fait part aux parties intéressées de sa décision de donner ou non suite à la demande.

§ 2. Si les conditions prescrites par la présente loi ne sont pas respectées, le centre de fécondation doit refuser d'office de donner suite à la demande de maternité pour autrui.

§ 3. Les centres de fécondation ont la liberté d'invoquer une clause de conscience à l'égard des demandes de maternité pour autrui qui leur sont adressées.

§ 4. La décision du centre de fécondation est communiquée par lettre recommandée aux parties intéressées et indique obligatoirement :

1° soit l'acceptation du centre de fécondation d'encadrer la maternité pour autrui;

2° soit le refus du centre de fécondation d'encadrer la maternité pour autrui et ce, en raison du manque de respect des conditions prescrites par la loi;

3° soit le refus du centre de fécondation d'encadrer la maternité pour autrui pour des raisons médicales;

4° soit le refus du centre de fécondation d'encadrer la maternité pour autrui au nom de la clause de conscience prévue au § 3 du présent article; dans le cas où les parties concernées en ont exprimé le souhait, le centre consulté renseigne les coordonnées d'un autre centre de fécondation auquel ils peuvent s'adresser.

Art. 14

Wanneer het fertiliteitscentrum aanvaard heeft om de draagmoeder te begeleiden, moet het alvorens andere stappen te ondernemen eerlijke informatie verstrekken aan alle betrokken partijen, met inbegrip van de eventuele echtgenoot van de draagmoeder indien deze hierom verzoekt.

Tijdens de informatiefase biedt het fertiliteitscentrum de betrokkenen en hun gezinnen psychologische begeleiding, en dit tot het hele draagmoederproject is afgehandeld.

Art. 15

§ 1. Voor elk draagmoederschap als gedefinieerd in artikel 2, 1^o, van deze wet, dienen de wensouder(s), de draagmoeder en het fertiliteitscentrum een overeenkomst te sluiten.

§ 2. Die overeenkomst moet het volgende bevatten :

1^o de gegevens en inlichtingen met betrekking tot de draagmoeder, waarbij die gegevens moeten beantwoorden aan artikel 9 van deze wet;

2^o de gegevens en inlichtingen met betrekking tot de wensouder(s), waarbij die gegevens moeten beantwoorden aan artikel 10 van deze wet;

3^o indien de draagmoeder gehuwd is, de naam, voornaam, geboortedatum en woonplaats van haar echtgenoot;

4^o de gegevens van het geraadpleegde fertiliteitscentrum;

5^o de precieze aanwijzing van de adopterende ouder in geval de draagmoeder later instemt met de adoptie van het geboren kind, overeenkomstig artikel 348.4 van het Burgerlijk Wetboek.

§ 3. Indien de draagmoeder gehuwd is, wordt haar echtgenoot bij aangetekende brief gevraagd om de in § 1 bedoelde overeenkomst te ondertekenen, met dien verstande dat alleen die handtekening aanleiding kan geven tot de toepassing van artikel 315*bis* van het Burgerlijk Wetboek.

§ 4. De overeenkomst wordt opgesteld in evenveel exemplaren als er ondertekenende partijen zijn.

Art. 16

§ 1. De overeenkomst vermeldt de verbintenis van de wensouder(s) en de draagmoeder om een beroep te doen op het draagmoederschap als gedefinieerd in artikel 2, 1^o, van deze wet.

Art. 14

Dans l'hypothèse où le centre de fécondation a accepté d'encadrer la maternité pour autrui, elle doit alors, préalablement à toute autre démarche, fournir une information loyale à toutes les personnes concernées, en ce compris l'éventuel mari de la mère porteuse, s'il la sollicite.

Lors de cette phase d'information, le centre de fécondation offre aux personnes concernées et à leurs familles un accompagnement psychologique et ce, tout au long du processus de maternité pour autrui.

Art. 15

§ 1^{er}. Préalablement à toute maternité pour autrui, telle que définie à l'article 2, 1^o, de la présente loi, le ou les parents commanditaires, la mère porteuse et le centre de fécondation établissent une convention.

§ 2. La convention mentionne impérativement :

1^o les coordonnées et renseignements relatifs à la mère porteuse, ces informations devant être conformes à l'article 9 de la présente loi;

2^o les coordonnées du ou des parents commanditaires, ces informations devant être conformes à l'article 10 de la présente loi;

3^o si la mère porteuse est mariée, les nom, prénom, date de naissance et domicile de son mari;

4^o les coordonnées du centre de fécondation consulté;

5^o la désignation précise du parent adoptant en cas de consentement ultérieur de la mère porteuse à l'adoption de l'enfant né, conformément à l'article 348.4 du Code civil.

§ 3. Si la mère porteuse est mariée, son mari est invité, par lettre recommandée, à signer la convention visée au § 1^{er}, étant entendu que seule cette signature donne lieu à l'application de l'article 315*bis* du Code civil.

§ 4. La convention est rédigée en autant d'exemplaires que de parties signataires.

Art. 16

§ 1^{er}. La convention acte l'engagement pris par le ou les parents commanditaires et la mère porteuse de procéder à une maternité pour autrui, telle que définie à l'article 2, 1^o, de la présente loi.

§ 2. De overeenkomst vermeldt :

1° artikel 4 van deze wet;

2° de reden waarom deze methode wordt gebruikt, en die overeenstemt met één van de gevallen bedoeld in artikel 7;

3° de bevruchtingstechniek die zal worden gebruikt;

4° welke biologische band er bestaat tussen het toekomstige kind en de wensouder(s), overeenkomstig artikel 8;

§ 3. Onder voorbehoud van iedere andere vermelding die overeenkomt met de openbare orde en die de partijen nuttig achten, vermeldt de overeenkomst in elk geval :

1° wat er besloten is door de draagmoeder en de wensouder(s) met betrekking tot de wenselijkheid van een prenatale diagnostiek en wat de houding van de partijen is wanneer het medisch aangewezen is de zwangerschap te onderbreken of een keizersnede uit te voeren;

2° de verbintenis van de betrokken partijen om de medische en psychologische begeleidingsprocedure in acht te nemen die is vastgelegd door het fertiliteitscentrum en de verbintenis van dit centrum om die begeleiding te bieden;

3° de uitdrukkelijke verklaring van de draagmoeder dat zij geen enkel financieel voordeel voor zichzelf zal vragen aan de wensouder(s), behalve de vergoeding van de kosten die tijdens de zwangerschap of de bevalling zijn gemaakt, overeenkomstig het 4° van dit artikel;

4° de verbintenis van de wensouder(s) om de volgende kosten te dragen :

a) alle medische kosten die het gevolg zijn van de bevruchting van de draagmoeder, van de zwangerschap en van de bevalling, alsook de medische gevolgen hiervan, met inbegrip van de niet terugbetaalde medische kosten;

b) alle juridische en administratieve kosten die samenhangen met de zwangerschap, de bevalling en de eventuele adoptie van het geboren kind;

a) alle kosten met betrekking tot het sluiten van een verzekering waarvan de draagmoeder de begunstigde (n) aanwijst en waardoor haar overlijden of haar blijvende invaliditeit wordt gedekt indien zij het slachtoffer zou worden van een ongeval, een medische complicatie of een ziekte die samenhangt met de zwangerschap of de bevalling;

5° het afzien door de wensouders van het instellen van een vordering tot terugvordering van de met toepassing van het vorige punt betaalde sommen,

§ 2. La convention mentionne impérativement :

1° l'article 4 de la présente loi;

2° la raison pour laquelle il est fait appel à cette méthode, conformément à l'une des hypothèses visées à l'article 7;

3° la technique de maternité pour autrui qui sera utilisée;

4° le lien biologique liant l'enfant à naître au ou aux parents commanditaires, conformément à l'article 8;

§ 3. Sous réserve de toute autre mention conforme à l'ordre public que les parties estimerait utiles, la convention mentionne en toute hypothèse :

1° l'accord intervenu entre la mère porteuse et le ou les parents commanditaires sur l'opportunité de réaliser un diagnostic anténatal, sur l'attitude des parties en cas d'indication médicale d'interruption de grossesse et sur l'indication médicale de césarienne;

2° l'engagement des parties concernées de respecter la procédure de suivi médical et psychologique définie par le centre de fécondation et l'engagement pris par ce dernier d'assurer ledit suivi;

3° la déclaration expresse faite par la mère porteuse de renoncer à toute demande d'ordre financier auprès du ou des parents commanditaires pour elle-même, autre que celle relative aux frais exposés en cours de grossesse ou pour l'accouchement, telle que prévue au 4° du présent article;

4° l'engagement pris par le ou les parents commanditaires de supporter :

a) tous les frais médicaux généralement quelconques, consécutifs à la fécondation de la mère porteuse, à la grossesse, à l'accouchement et à toutes leurs conséquences médicales, en ce compris les frais médicaux non remboursés;

b) tous les frais juridiques et administratifs liés à la grossesse, l'accouchement et l'adoption éventuelle de l'enfant né;

c) tous les frais relatifs à la conclusion d'une assurance dont la mère porteuse désigne le ou les bénéficiaires, couvrant son décès ou l'invalidité permanente dont elle souffrirait du fait d'accident, de complication médicale ou de maladie liés à la grossesse ou à l'accouchement;

5° la renonciation du ou des parents commanditaires d'entamer une action en récupération des sommes payées en application du point précédent si la mère

indien de draagmoeder later zou weigeren met de adoptie in te stemmen.

§ 4 De volgende stukken moeten bij de overeenkomst worden gevoegd :

1° het schriftelijk attest van de gynecoloog als bedoeld in artikel 7 van deze wet;

2° het medisch onderzoek van de draagmoeder, als aangegeven in artikel 9 van deze wet, gedateerd en ondertekend door een arts, en dat niet langer dan drie maanden voor de ondertekening van de overeenkomst mag hebben plaatsgehad;

3° een exemplaar van de verzekeringsovereenkomst als bedoeld in het 4°, c), van dit artikel.

Art. 17

Artikel 569 van het Gerechtelijk Wetboek wordt aangevuld als volgt :

« 35° van de vorderingen ingesteld krachtens de wet van ... betreffende het draagmoederschap; »

Art. 18

In het Burgerlijk Wetboek wordt een artikel 315*bis* ingevoegd; luidende :

« Art. 315*bis*. — Het vermoeden waarin artikel 315 van het Burgerlijk Wetboek voorziet, is niet van toepassing wanneer de echtgenoot van de draagmoeder de overeenkomst over draagmoederschap heeft getekend waarvan sprake is in artikel 15 van de wet van (...) betreffende het draagmoederschap. »

20 februari 2008.

porteuse refusait ultérieurement de consentir à l'adoption.

§ 4. Sont impérativement annexées à la convention les pièces suivantes :

1° l'attestation écrite du médecin gynécologue, visée à l'article 7 de la présente loi;

2° le bilan médical de la mère porteuse, tel qu'indiqué à l'article 9 de la présente loi, daté et signé par un médecin, et ne pouvant être antérieur de plus de trois mois à la signature de la convention;

3° Un exemplaire de la convention d'assurance visé au point 4°, c), du présent article.

Art. 17

L'article 569 du Code judiciaire est complété comme suit :

« 35° des demandes introduites en vertu de la loi du ... relative à la maternité pour autrui; »

Art. 18

Un article 315*bis*, rédigé comme suit est inséré dans le Code civil :

« Art. 315*bis*. — La présomption créée à l'article 315 du Code civil n'est pas d'application lorsque le mari de la mère porteuse a signé la convention de maternité pour autrui stipulée à l'article 15 de la loi du (...) relative à la maternité pour autrui. »

20 février 2008.

Philippe MAHOUX.