

Les 10 mauvais arguments invoqués contre la Gestation Pour Autrui

1 – « C'est une commercialisation du corps humain » :

Toutes les études psychologiques cliniques réalisées sur les gestatrices attestent que leurs motivations ne reposent pas sur l'argent mais sur l'altruisme, le fait d'aimer être enceintes ou la valorisation de leur rôle social. Elles ont été menées dans les pays qui régulent la pratique de la gestation pour autrui et interdisent en grande majorité la rétribution des gestatrices. Néanmoins, une compensation des frais est prévue pour les nombreuses absences professionnelles ou domestiques nécessaires à un tel protocole médical qui ne sont pas couvertes par les régimes de sécurité sociale. Cette persistance de la suspicion de motivation financière chez les gestatrices amène à s'interroger sur la difficulté qu'a notre société française à imaginer la pure générosité ou le don de soi, par définition gratuits et sans contrepartie financière. S'interroge-t-on autant pour les bénévoles d'ONG ou pour ceux qui se portent volontaires pour faire des essais pour des médicaments (qui eux sont rétribués) ? La GPA s'apparenterait plutôt selon ces études, au don de sang ou au dons d'organes, parfaitement licites et reconnus comme éthiques.

2 – « La mère, c'est celle qui accouche »

En France, cette croyance vient de l'adage romain « mater semper certa est » qui signifie mot-à-mot « *la mère est toujours certaine* ». C'est donc une interprétation et un raccourci que de traduire cela par « *la mère est celle qui accouche* ». Notons qu'à l'époque du droit Romain la procréation médicalement assistée n'existait pas et que la filiation se faisait par le père. Par ailleurs, dans d'autres pays (comme les USA) la mère n'est pas celle qui accouche mais celle qui a désiré et a été à l'origine de la vie de l'enfant. Les actes de naissance sont donc délivrés au nom des parents intentionnels, pas de la gestatrice.

3 - « On loue des utérus sur internet »

Il ne faut pas mélanger les fantasmes et la réalité. Les agences qui ont une vitrine sur internet ont pour activité l'information et la mise en relations de parents intentionnels avec des candidates gestatrices, des docteurs en PMA et des avocats. Les sommes indiquées sur ces sites ne correspondent pas à celles que toucherait une candidate gestatrice, mais à l'ensemble des dépenses à prévoir pour un cycle de PMA (Procréation Médicalement Assistée). Cela inclut les coûts médicaux, les frais d'avocats, une rétribution pour l'agence intermédiaire et la compensation des frais de la gestatrice lorsqu'elle est enceinte. Pour faire un parallèle, dire que des parents intentionnels « louent sur internet des utérus », ce serait considérer que les agences matrimoniales vendent des femmes ou que les cabinets de chasseurs de têtes vendent des employés. D'ailleurs, rien n'empêche d'interdire les intermédiaires rémunérés (cas de la loi anglaise). Les dérives n'existent en fait que dans les pays comme la France, où la GPA est interdite, ce qui ouvre donc (paradoxalement) la voie à la clandestinité et donc à tous les trafics.

4 – « Le contrat de mère porteuse, c'est de la vente d'enfants »

La gestatrice porte un fœtus issu de la fécondation in vitro des gamètes des parents intentionnels, qui lui est confié par ces derniers. Elle ne peut pas vendre quelque chose qui ne lui appartient pas, et dont elle n'est pas l'initiatrice (elle ne fait que rendre l'enfant, à la naissance, à ceux qui l'ont conçu). La vente d'enfants est interdite dans toutes les législations internationales et est combattue dans tous les pays démocratiques. Enfin, les éventuelles « conventions de gestation pour autrui » ne visent pas l'enfant éventuel mais le processus de gestation et le protocole médical associé.

5 – « Il y a une souffrance morale de la gestatrice pendant la grossesse et à la naissance de l'enfant, c'est un abandon d'enfant organisé »

Une grossesse et l'accouchement qui s'ensuit ne sont, certes, pas des actes anodins. Mais dans aucune des études conduites sur le sujet, les gestatrices ne se sont plaintes de la période de grossesse (au contraire, elles affirment « *adorer être enceintes* ») ni de l'accouchement. Elles sont suivies sur le plan médical et psychologique, et ce afin de réduire au minimum les risques de ce type. Une femme qui accouche subit une dépression post-partum d'intensité variable. Dans le cas de la gestation pour autrui, elle perd aussi son rôle symbolique de « fée », de « nounou », celle sans qui rien ne serait arrivé. Il est donc très important que les « parents intentionnels » l'entourent de tous les soins et lui montrent la persistance de l'estime qu'ils ont pour elle. Cela suppose donc le développement d'un lien fort entre la mère intentionnelle et la gestatrice, et ce même avant la gestation. Ceci exclut donc toutes les pratiques clandestines. Dans les études réalisées sur le sujet, la crainte des gestatrices ne repose pas sur la « séparation » d'avec l'enfant mais sur la reconnaissance sociale de leur don, voire sur l'acceptation sociale dans les pays où cette pratique est stigmatisée. L'expérience montre que dans 99 % des cas il n'y a aucune ambiguïté dans la rôle que la gestatrice va jouer pendant cette période de gestation d'un fœtus puis d'un bébé, qui n'est pas à elle, mais qu'elle rend au couple qui l'a créé.

6 – « Les enfants nés par gestation pour autrui seront traumatisés »

Le système nerveux et les capteurs sensoriels du fœtus lui permettent d'avoir des perceptions (battement de cœur, chaleur, accélérations...) qui débutent à la moitié de la gestation. C'est une réalité physiologique, mais personne n'a démontré physiquement qu'à ce stade ces perceptions permettaient d'en identifier l'auteur. Les études anthropologiques nous démontrent même que les rituels prénatals n'ont pas d'influence sur le psychisme de l'enfant à la naissance. Sur le plan psychologique, c'est bien le processus d'attachement de l'enfant qui démarre à la naissance, avec en symétrie le passage de l'enfant fantasmé à l'enfant réel. Ceci est valable pour toutes les mères, qu'elles aient accouché ou non. Toutes les études comparatives de développement psycho-social faites depuis vingt ans confirment l'absence de différence entre les enfants nés par gestation pour autrui et les enfants conçus sans recours à la PMA. Au contraire, la plupart des études démontrent que les enfants nés par GPA sont psychologiquement plus solides que la moyenne, parce que le désir de leurs parents a été un facteur déterminant dans leur venue au monde; cette force du désir reflétant celle du couple qui a dû avoir un parcours psychologique et médical très lourd, et qui a donc été mis à rude épreuve : ceux qui vont jusqu'au bout du processus sont donc des couples plus solides que la moyenne, et leurs enfants reçoivent beaucoup plus d'attentions et d'amour que la moyenne.

Le seul traumatisme éventuel avéré, c'est dans les pays comme la France où les enfants nés par GPA n'ont aucun état civil et donc pas d'existence légale, la société recréant ainsi une catégorie de « sous-enfants », sans tenir compte de leurs intérêts ni de leurs droits.

7 – « Les propres enfants de la gestatrice ont peur d'être abandonnés par leur mère »:

La gestation pour autrui suppose la création d'un lien fort entre la gestatrice et la mère intentionnelle, qui imprègne aussi le conjoint et les enfants. Si ces enfants ont une maturité suffisante pour se représenter symboliquement la reproduction humaine, ils comprennent alors très facilement le rôle de chacun dans ce processus. Toutes les études ont infirmé cette crainte, ce qui compte étant la façon dont la gestatrice parle du fœtus qu'elle porte : comme elle ne s'investit pas dans celui-ci comme lors des grossesses pour ses propres enfants, ces

derniers le ressentent profondément et ne manifestent aucune jalousie ni mauvaise intention vis-à-vis de cet enfant à venir et savent faire la différence entre leur histoire et celle-là.

8 – « Ils n'ont qu'à adopter s'ils veulent des enfants » :

Le temps d'attente moyen pour adopter un seul enfant est de cinq ans car il y a 25 000 demandes pour 4000 enfants à adopter (données 2006 pour la France). La demande réelle est sûrement supérieure car un tel délai décourage les couples et beaucoup d'entre eux aimeraient avoir plusieurs enfants. Notons que l'adoption ne permet pas de transmettre le patrimoine génétique des parents, pose souvent des questions de ressemblance ou de vraisemblance. Et dans certains cas des questions de santé physique et morale liées aux conditions de naissance que tous les couples infertiles ne se sentent pas forcément capables d'assumer. L'adoption ne peut donc répondre à elle seule aux problèmes d'infertilité qui se développent suite à l'exposition croissante aux molécules qui perturbent le fonctionnement hormonal de l'être humain. Par ailleurs, les expériences montrent que de plus en plus de femmes allaitent l'enfant une fois celui-ci né, afin d'avoir avec lui des échanges au niveau corporel. La lactation par la mère intentionnelle, élément permettant de faciliter le « lien » avec l'enfant, est en effet possible dans le cas de la gestation pour autrui, mais pas dans le cas de l'adoption.

9 – « Il n'y a pas de droit à l'enfant » :

Les couples infertiles ne revendiquent pas le droit à l'enfant, qui est un concept purement symbolique. Ils demandent simplement le droit à la santé, c'est-à-dire le droit à être soignés. L'infertilité est une maladie reconnue comme telle par l'OMS. La gestation pour autrui est un protocole médical qui existe depuis maintenant plus de vingt ans. Les conditions de bonne réussite sont connues (consentement éclairé, transparence, soutien psychologique). Il y aura toujours des opposants à cette pratique, comme c'est le cas pour l'avortement ou pour la contraception. S'il n'y a pas de droit à l'enfant, il n'y a pas non plus de droit à interdire de faire des enfants, ce que subissent pourtant de nombreux couples infertiles.

10 - « Les gestatrices sont de pauvres femmes que l'on exploite »

Comment pré-supposer que les gestatrices vont être des pauvres femmes « exploitées » ? Une femme qu'on instrumentalise, c'est une femme qu'on considère comme un corps sans esprit (critique) ou pas capable de décider par elle-même. Cela reviendrait à supposer que des couples irresponsables vont confier ce qu'ils ont de plus cher, (leur futur enfant), à une femme fragile, voire vénale ? Comment pourrait-on alors, en France par exemple, permettre à une femme de prendre la décision d'accoucher anonymement, d'avorter ou de faire appel à un don d'ovocyte, et ne pas la croire assez responsable pour savoir si elle peut ou non porter l'enfant d'un autre couple ? La soit-disant « instrumentalisation » du corps humain est un concept religieux qui n'a pas de portée réelle en pratique. Cela supposerait qu'il y ait une séparation ou un conflit entre le corps et l'esprit. Depuis le siècle des lumières, nous ne considérons que la personne, qui forme un tout. Il ne peut donc avoir instrumentalisation du corps, surtout lorsqu'il y a « consentement éclairé », concept clairement défini par la loi française dans le cadre des dons d'organes. De même, la portée juridique du principe « d'indisponibilité du corps » doit être largement atténuée : la loi Huriet-Serusclat organise bel et bien la compensation financière pour celui qui prête son corps à la recherche médicale sans bénéfice direct.