Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 107 (2009)
Heft: 5

Rubrik: Mosaïque

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.01.2026

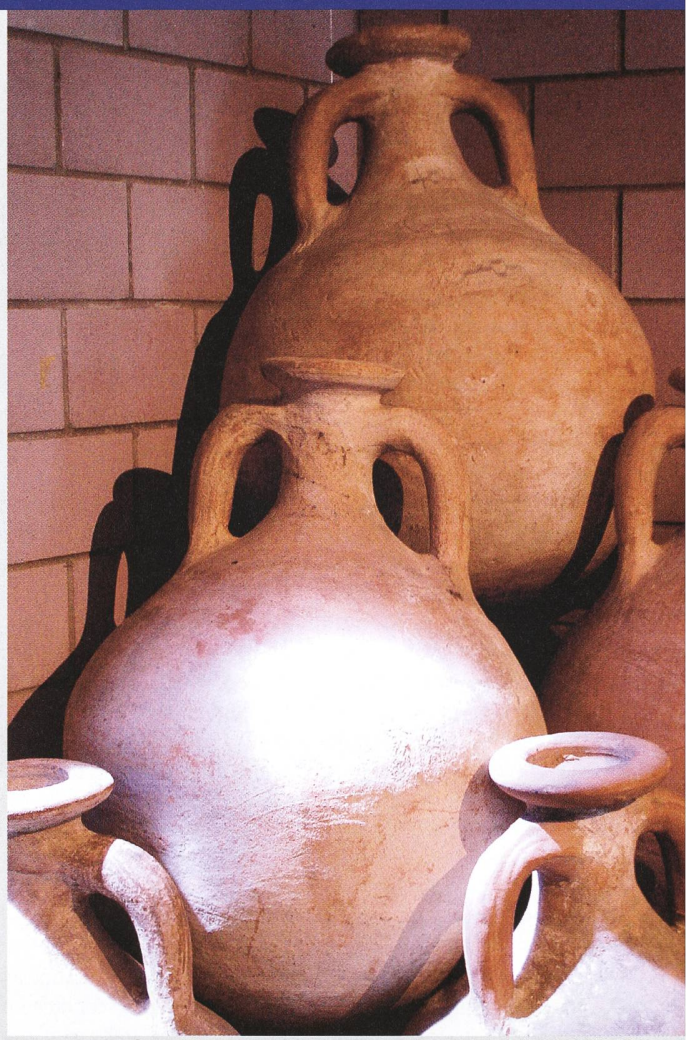
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

OUI

Sondage en France

POUR les mères porteuses

D'après un sondage qui a été réalisé par téléphone début décembre 2008 auprès d'un millier de personnes âgées de 15 ans et plus, six Français sur dix (61%) se disent favorables à ce que le recours à une mère porteuse soit autorisé en France, contre 33% qui s'y montrent opposés.



Porter un enfant pour autrui, un service bientôt indispensable ou une affaire purement lucrative?

En théorie

Les personnes favorables à l'autorisation des mères porteuses le sont massivement pour les couples hétérosexuels (87%), mais aussi en majorité pour les personnes célibataires (62%) ou les couples homosexuels (55%, notamment les femmes, les moins de 35 ans et les plus diplômés).

Les opposants à la légalisation des mères porteuses mettent essentiellement en avant le fait que cela représente pour eux une «commercialisation du corps humain» (52%, plutôt les femmes), loin devant «les conséquences psychologiques que cela impliquerait pour l'enfant» (25%) ou pour la mère porteuse (18%). Même si la gestation pour autrui n'est pas forcément rémunérée, les opposants y voient dans tous les cas une dérive possible vers la mise à disposition contre rétribution de l'utérus humain.

Concernant la rémunération de ces mères porteuses, les partisans de leur légalisation se montrent très partagés, la moitié d'entre eux (50%) considérant qu'elles devraient être payées si elles le souhaitent, l'autre moitié (49%) étant d'avis contraire.

Par rapport à soi

Si le concept de mère porteuse est donc majoritairement approuvé, les Français se montrent plus réservés quant à y avoir recours à titre personnel: 42% disent qu'ils seraient «prêts à recourir à une mère porteuse s'ils ne pouvaient pas avoir d'enfant», mais la majorité (55%) indique ne pas l'envisager.

Quant au fait de porter soi-même un enfant pour quelqu'un d'autre, la réticence est encore plus forte. Seules 17% des femmes seraient prêtes à le faire pour une personne qu'elles ne connaissent pas et qui n'arrive pas à avoir d'enfant. Tout en restant minoritaire, le taux d'acceptation grimpe à 39% s'il s'agit de «quelqu'un de très proche comme une sœur ou une amie».

Le développement de l'infertilité est jugé inquiétant par plus de deux Français sur trois (69%) lorsqu'ils songent à leur propre cas et. par une proportion encore plus massive (85%), lorsqu'ils pensent aux générations futures. Pour de nombreuses personnes en effet, ce phénomène est bien plus qu'une simple évolution révélée par des études scientifiques: c'est un phénomène qu'ils constatent au quotidien. Ainsi, un Français sur deux (49%) connaît quelqu'un dans son entourage qui a des difficultés pour avoir un enfant, dont 28% qui disent même connaître plusieurs couples dans ce cas.

Face à la baisse de fertilité

Au ban des accusés, on pointe d'abord «la pollution et les pesticides» (45% de citations), loin devant «l'âge plus tardif de procréation du premier enfant» (24%), «la prise régulière et prolongée d'une pilule contraceptive» (16%) ou «une alimentation déséquilibrée» (7%). Dans le détail, on relève tout de même que les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes (32% contre 16%) à mettre en avant l'âge tardif de procréation du premier enfant.

Pour faire face à cette baisse de la fertilité, le don de sperme ou d'ovocyte peut apparaître comme une solution. Bien que certains scientifiques s'alarment du manque de donneurs (en France en 2006, ils n'étaient que 248 donneurs de sperme pour 2800 couples demandeurs), une majorité de Français se dit prête ou aurait été prête à effectuer un don. 56% des hommes accepteraient en effet de donner leur sperme, et 59% des femmes répondent de même concernant les ovocytes. Dans touts les cas, les personnes qui envisagent le don estiment que cela doit rester anonyme et gratuit. 76% des Français se déclarent opposés à la rémunération des dons, 77% sont contre la levée de l'anonymat.

Source: Communiqué Ipsos du 28 janvier 2009.

Académie française de médecine

CONTRE les mères porteuses

Le 10 mars 2009, l'Académie nationale de médecine a adopté le rapport «La gestation pour autrui» présenté par Roger Henrion et Claudine Bergoignan-Esper et a émis des recommandations plutôt défavorables. Il s'agit d'un avis, non d'une «interdiction» officielle.

L'Académie nationale de médecine considère que la GPA déborde les missions de la médecine, interpelle avant tout la société et relève prioritairement de la responsabilité du législateur. En revanche, elle considère qu'il lui appartient d'apporter tous les éléments d'appréciation touchant aux complications que pourrait entraîner une éventuelle reconnaissance législative. Elle remarque que les risques physiques et psychiques à court et long terme sont encore mal évalués et recommande que, dans le cas où le législateur serait conduit à autoriser la GPA, celle-ci soit assortie d'une démarche d'évaluation des risques rigoureuse, objective, contradictoire et strictement encadrée.

Arguments POUR

1. L'infertilité par absence d'utérus, congénitale ou consécutive à une hystérectomie ou à la destruction fonctionnelle de l'utérus, aux échecs répétés de fécondation in vitro, l'existence de maladies mettant en jeu la vie de la mère au cours d'une grossesse;
2. La perception de cette infertilité et l'impossibilité d'y faire face ressentie comme une injustice;
3. L'absence de toute alternative thérapeutique;
4. La difficulté d'adopter et le fait que l'enfant n'est pas alors issu des gènes des parents adoptants;
5. Le recours actuel à la GPA à l'étranger très onéreuse, discriminatoire et laissant l'enfant dans une très difficile situation juridique à son retour en France;
6. Les résultats observés qui sont, dans l'ensemble, plutôt satisfaisants.

Arguments CONTRE

1. L'interdiction de la commercialisation du corps humain;
2. Un éventuel asservissement de la femme;
3. L'ébranlement de la valeur symbolique de la maternité;
4. Les risques physiques et psychiques que l'on fait courir à la femme;
5. Les risques physiques et psychiques que l'on fait courir à l'enfant;
6. Les risques pour le couple de la gestatrice et pour la fratrie;
7. Les risques pour le couple d'accueil;
8. Les risques de dérives;
9. Les aspects financiers.

D'une législation à l'autre

En Allemagne, Espagne, Italie, Portugal, Norvège, Suède et Suisse, des lois prévoient l'interdiction de la GPA. D'autres pays (Belgique et Danemark) ne disposent pas de tels textes: la GPA est alors pratiquée en dehors de tout cadre juridique, sans que les conséquences essentielles en matière de filiation puissent être parfaitement réglées. La pratique médicale néerlandaise reconnaît la GPA, mais pas le droit civil. Le Royaume-Uni et la Grèce reconnaissent et autorisent la GPA. Aux Etats-Unis, les Etats ont des législations variées, allant de la prohibition avec sanction à une totale ouverture y compris aux ressortissants d'autres Etats et à des non-ressortissants des USA. Il existe quelques Etats (une minorité) qui acceptent la GPA: la Californie, où le premier cas de GPA a eu lieu dès 1970, est l'un d'eux.

En France, la loi de 1994 relative au respect du corps humain interdit explicitement la GPA. En outre, l'article 227–12 du code pénal sanctionne d'une peine de six mois d'emprisonnement et de 7500 Euros d'amende «le fait de s'entremettre entre une personne ou un couple désireux d'accueillir un enfant et une femme acceptant de porter en elle cet enfant en vue de le leur remettre». S'il est admis qu'une GPA puisse être légalement pratiquée à l'étranger, l'Etat français refuse de transcrire les incidences de l'acte sur l'état civil français. Ainsi, les couples français qui se rendent dans les pays étrangers rencontrent parfois, à leur retour, des difficultés pour obtenir la transcription sur les registres français de l'état civil des actes de naissance rédigés à l'étranger et donc pour faire reconnaître la filiation des enfants nés de la GPA.

Vers un tourisme procréatif

La GPA à l'étranger répond à deux modalités. Dans la première, les couples choisissent la gestatrice avec laquelle ils sont mis en contact par l'intermédiaire d'une agence ou par relation. Certains couples, préférant les pays francophones, vont au Canada ou en Belgique. D'autres vont aux Etats-Unis, en particulier en Californie, ou en Israël. Aux Etats-Unis où s'est développé un véritable marché, des agences proposent des «locations d'utérus» (en anglais, «wombs for rent»). Elles établissent des contrats de droit privé fixant les droits et les devoirs des parties, le montant de la rémunération étant laissé aux soins du marché. Le coût est, dans l'ensemble, élevé pour les couples d'intention (60000 à 150000 Euros, comprenant le voyage, les frais médicaux, le séjour, la traduction éventuelle, l'assurance et l'assistance juridique). Le dédommagement de la gestatrice n'est que de l'ordre de 15000 à 30000 Euros.

Dans la deuxième modalité, les couples ne rentrent pas en contact avec la gestatrice et ne conservent aucune relation avec elle. C'est ce qui se produit dans les pays de l'Est, notamment en Ukraine, en Pologne, en République Tchèque, ou encore en Inde, pays dans laquelle la maternité de substitution constitue une source de revenus très prisée. Les agences et cliniques spécialisées dans le «baby business» se sont multipliées. Certaines sociétés proposent aux couples stériles des forfaits «clé en main». Le coût est moindre qu'aux Etats-Unis ou au Canada: il est de l'ordre de 15000 Euros. Le dédommagement de la gestatrice est environ de 3000 Euros.

Pour en savoir davantage: Le rapport «La gestation pour autrui» (42 pages) est téléchargeable depuis le site www.senat.fr/lc/lc182/lc182.pdf