

## Mère porteuse

Doc	a131013
Date de publication	02/10/2010
Origine	NR
Thèmes	Commercialisation de la médecine
	Insémination artificielle

*Le procureur du Roi de Bruxelles demande l'avis du Conseil national relatif à l'adoption d'un enfant né d'une mère porteuse.*

Avis du Conseil national :

En sa séance du 2 octobre 2010, le Conseil national a examiné votre courrier concernant la pratique de grossesse pour autrui encore appelée mère porteuse ou encore grossesse de substitution.

Si on excepte un avis déjà ancien du 20 octobre 1990 (BCN 51, p. 20) à propos d'une situation particulière de grossesse de substitution, le Conseil national n'a pas émis d'avis concernant la gestation pour autrui. Il n'a d'ailleurs reçu aucune sollicitation à ce propos, ce qui semble suggérer que la procédure ne pose que peu de problèmes en dehors de rares litiges lors de la transmission des droits et devoirs parentaux de la mère gestationnelle au couple intentionnel, litiges traités ou en voie de traitement devant les tribunaux (Civ. Turnhout, ch. jeun., 4 octobre 2000, R.W., 2001-2002, p.206 ; Anvers, 14 janvier 2008, R.W., 2007-2008, p.1774). La procédure de grossesse pour autrui est complexe et pose de multiples questions juridiques, éthiques et déontologiques. Ces questions font l'objet d'une abondante littérature et sont analysées en détail dans l'avis n° 30 du Comité consultatif de Bioéthique du 5 juillet 2004 auquel le Conseil national renvoie (voy. annexe).

Cette approche de l'infertilité est, à notre connaissance, interdite en France, en Espagne et en Allemagne. Elle est tolérée sans qu'aucune loi ne la prévoie, ni ne l'encadre, en Belgique, aux Pays-Bas, en Finlande et au Danemark. Par contre, elle est réglementée aux USA, en Grande-Bretagne et en Afrique du Sud. En Belgique, la pratique reste limitée à un petit nombre de centres par ailleurs impliqués dans la fécondation in vitro. Ces centres disposent de l'expertise requise, ainsi que de l'encadrement psychologique et juridique nécessaire. Le nombre de grossesses menées dans ce cadre n'est pas connu. Le recours à cette technique semble cependant exceptionnel. Aux USA, on compterait 10.000 enfants nés grâce à la grossesse pour autrui depuis 1994. En Grande-Bretagne, on cite le chiffre de 437 naissances selon cette procédure entre 1998 et 2002, soit moins de un pour cent des traitements de fécondation in vitro

En l'absence de cadre légal, le Conseil national se limite à émettre quelques recommandations déontologiques fondamentales à l'intention des médecins impliqués dans cette pratique :

1. L'indication doit en être limitée à des situations médicales irréversibles rendant

impossible toute grossesse chez la mère intentionnelle (demanderesse). Vu les progrès des traitements de l'infertilité, ces situations devraient devenir de plus en plus rares. Le Conseil national ne peut accepter que le recours à cette pratique soit motivé par des raisons de confort ou d'esthétique.

2. La candidate mère gestationnelle (mère porteuse) doit faire l'objet d'une évaluation médicale, mais aussi psychologique et sociale. Cette évaluation poursuit le double but, d'analyser ses motivations, et de s'assurer que la grossesse ne représente ni pour la femme, ni pour l'enfant de risques significatifs. Elle doit être informée des risques de complications médicales liées à la grossesse de substitution ainsi que des procédures juridiques inhérentes à la procédure. Enfin, il est demandé qu'elle ait déjà vécu une grossesse.

3. En application du principe de la non-commercialisation du corps humain, cette pratique ne peut donner lieu à une dérive commerciale. Certes, il paraît justifié que la mère gestationnelle soit dédommée pour le temps et l'inconfort liés à la grossesse, et que tous les frais et coûts des conseils légaux, du suivi psychologique et des frais médicaux soient pris en charge par le couple intentionnel.

Ce dédommagement doit être raisonnable et le montant ne doit pas être tel qu'il soit susceptible d'influencer le consentement libre et éclairé de la mère de substitution sollicitée. Dans cet esprit, le Conseil national recommande que le nombre de grossesses par mère porteuse soit limité. Il s'inquiète de l'apparition sur le Web de sites proposant le recrutement de candidates mères porteuses. Ces sites paraissent avoir des objectifs commerciaux.

4. Le Conseil national souligne que dans cette procédure, c'est l'enfant qui paraît la partie la plus vulnérable. Issus d'une mère gestationnelle dont, en cas de fécondation in vitro, ils ne partagent pas le patrimoine génétique, et adoptés par la mère intentionnelle, qui exercera l'autorité parentale, il ne semble pas que ces enfants présentent plus de difficultés sur le plan de l'évolution psychologique que les enfants adoptés selon les procédures habituelles. Le Conseil national croit utile de souligner que les plus âgés d'entre eux atteignent actuellement l'âge critique de l'adolescence et que les études sont peu nombreuses et difficiles. Elles comportent, en effet, un risque de stigmatisation de l'enfant. Il importe dès lors d'assurer au mieux le suivi et l'encadrement des enfants et des parents impliqués.

[Annexe : avis n° 30 du Comité consultatif de Bioéthique du 5 juillet 2004](#)