

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 110 (2012)  
**Heft:** 3

**Artikel:** Une fausse bonne Idée our faire progresser le droit des femmes  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-949348>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 16.03.2025

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

*Un encadrement strict ne permettrait-il pas d'éviter ces dérives?*

Il me semble que la GPA fait peser des risques psychiques et physiques à une autre femme pour le compte d'un couple infertile. Non seulement elle va porter un enfant pendant neuf mois et accoucher, avec les risques que cela implique, et elle doit être capable de s'en séparer sans problème. Il lui est demandé de ne pas se fantasmer comme mère, ce qui s'apparente à un déni de maternité. Une commission jugerait ainsi si quelqu'un est apte à se séparer de l'enfant en tenant le coup psychologiquement. Or quel professionnel peut s'autoriser à déclarer telle femme «bonne pour le service»? Je trouve cela pré-occupant et périlleux. C'est l'inverse même de l'adoption! C'est pourquoi un délai de rétractation a été invoqué. Si l'on interdit cette possibilité de rétractation, alors on accentue encore le fait que l'enfant est un objet.

*Vous craignez une marchandisation des ventres. Cependant le don d'organes est autorisé en France, alors que le trafic d'organes a cours hors de nos frontières...*

Il ne s'agit pas de la même chose. La majorité des femmes volontaires le sont pour des raisons économiques, donc nous cautions un système commercial où l'objet de la transaction est l'enfant. Et si l'on parle de don en matière de GPA, tout le monde s'accorde à dire qu'il faut prendre en charge les frais occasionnés, la disponibilité de la mère porteuse et compenser les risques qu'elle prend. On parle alors d'indemnités, mais comment en fixer le montant? Qui peut juger de ce prix? C'est là où tout le monde cafouille. On ne peut pas mettre en avant de rares cas idéaux de volontaires généreuses pour en faire une généralité et légaliser. J'ai suivi certaines mères porteuses et cela m'a conforté dans mon refus d'une légalisation de cette pratique. Les enchères montent pendant la grossesse et j'ai pu constater une indemnisation officielle et une autre officieuse. Celle qui porte l'enfant a un pouvoir sur les parents qui l'attendent, surtout si on laisse un délai de rétractation de trois jours... Ainsi, si l'accouchement a lieu par césarienne, la mère porteuse peut être amenée à demander davantage de compensation. Je suis horrifié par ce qu'il se passe aux Etats-Unis, en Inde ou en Russie. Actuellement, «l'indemnisation» des mères porteuses y tourne autour de 45 000 à 50 000 euros. Tout ça pour un enfant biologique! Le parallèle avec la

prostitution est intéressant. Ce n'est pas parce que certaines prostituées se livrent à cette activité de leur plein gré et sans coercition que l'on peut ignorer le trafic de femmes à grande échelle. On ne pourra plus condamner ce trafic si on accepte le principe de location du corps.

*Vous plaidez pour la protection des plus vulnérables. Pensez-vous que la GPA mette en danger l'enfant?*

Je ne sais pas si c'est dangereux pour l'enfant à naître. Certains estiment qu'une relation se noue in utero, d'autres pensent que ce ne sont pas ces liens qui priment. Je ne suis pas certain que ce soit problématique pour l'enfant, mais nous connaissons les effets délétères des séparations précoces sur la vie entière. Les médecins ne doivent pas se prêter à la conception d'enfants programmés pour être donnés par la femme qui les porte. Et le couple de la mère porteuse et ses propres enfants seraient exposés à des conséquences qu'on envisage peu. Voir sa mère enceinte et laisser son enfant à quelqu'un d'autre n'est pas anodin. On ne pense pas non plus au compagnon de la mère porteuse et à ce qu'il vit durant neuf mois de grossesse menés pour un autre couple. Cela fait trop de risque pour une demande qui, en outre, consacre la primauté du génétique.

*Les femmes continueraient donc d'avoir recours à la GPA à l'étranger et à revenir avec des enfants à l'état civil précaire? Que proposez-vous pour ses enfants?*

Ce n'est pas parce que d'autres pays ont des législations différentes que nous devons nous aligner. Cet argument n'est invoqué que lorsqu'il sert des intérêts particuliers. Quant aux enfants nés à l'étranger, ils sont les enfants de la femme qui les a fait naître, mais ils peuvent ensuite être adoptés par un couple et être reconnus en France. ◀

*Propos recueillis par  
Nour Richard-Guerroudj*

# Une fausse progresse

Collège National des Sage

**Les sages-femmes françaises ont exprimé publiquement leurs réticences à l'égard de la gestation (ou grossesse) pour autrui. Elles les ont résumées en neuf questions pour nourrir le débat en France.**

## 1. Désir d'enfant ou droit à l'enfant?

En matière de grossesse pour autrui, depuis bien des années, nous pensons aux parents, à la faisabilité médicale de ces grossesses d'un nouveau genre, mais quid de l'enfant?

L'enfant n'a pas son mot à dire: il est devenu pur objet de désir. Il semblerait que nous ayons glissé, imperceptiblement, du désir d'enfant au droit à l'enfant, oubliant en chemin les droits de l'enfant.

## 2. La science et la médecine doivent-elles pallier tous les manques au nom de la compassion?

L'enfant objet de désir, appartient à l'imaginaire d'une vie réussie, et la plupart des couples aspirent à cette image traditionnelle de la famille. Lorsque, par une inégalité de sort imparable, une grossesse physiologique n'est pas possible, ils se tournent tout naturellement vers la science pour remédier à ce qu'ils vivent comme une injustice, et vers le législateur pour autoriser certains recours, comme la grossesse pour autrui.

C'est au nom de la compassion envers ces couples, au nom, sans doute aussi, d'une illusoire égalité des chances, que médecins et politiques considèrent leur requête avec compassion, quand il faudrait se donner le temps de la réflexion. Au nom d'un imaginaire normatif de la famille et d'une vision positiviste du monde, ils ont choisi d'emblée de répondre à la détresse de ces couples par la science plutôt que par des moyens humains, en favorisant, par exemple, les solutions offertes par l'adoption.



# Bonne idée pour faire le droit des femmes

mmes (CNSF), Paris

### 3. Avons-nous suffisamment réfléchi à tous les liens affectifs qui se jouent durant la gestation?

La grossesse pour autrui implique de nombreuses personnes: le couple qui souhaite avoir un enfant; sa famille, avec parfois déjà des enfants, entraînés malgré eux dans l'aventure de cette «drôle de fratrie»; la «gestante», ses proches, ses parents, son compagnon, ses enfants... Sans compter les relations plus éloignées, mais qui comptent néanmoins, comme le milieu professionnel.

### 4. Avons-nous suffisamment envisagé, études à l'appui, ce qui peut se passer entre toutes les personnes sur qui cette grossesse retentit directement ou indirectement?

A ce jour, les études demeurent incomplètes, notamment parce que les personnes touchées de près ou de loin par la grossesse pour autrui sont nombreuses, les études difficiles à monter, le recul pas toujours suffisant (par exemple, ce qui concerne les enfants issus de la grossesse, mais aussi leurs frères et sœurs, nés de grossesses physiologiques). Il n'y a, à ce jour, aucune étude qualitative permettant d'évaluer toutes ces situations.

### 5. Quid des liens affectifs entre la gestante et le fœtus?

Deux situations sont envisageables:

- a) soit la gestante est consciente du fait que l'enfant qu'elle porte n'est finalement pas le sien, elle peut alors être tout à fait détachée de la grossesse, et complètement désinvestie de cette maternité, voire focalisée sur l'indemnité qu'elle va toucher. Dans cette situation, c'est le fœtus qui paie le prix fort, en débutant sa vie, privé des liens affectifs qui se tissent habituellement in utero.
- b) soit la gestante vit sa grossesse de manière altruiste et s'attache au fœtus qu'elle porte. Elle est alors confrontée à une demande paradoxale: porter un enfant sans trop aimer cet enfant à

venir. Et dans cette tension entre sentiments, les risques psychiques courus par la gestante sont importants, plus importants que pour l'enfant à naître.

### 6. Quelles souffrances psychiques en cas d'anomalies du fœtus, voire d'interruption médicale de grossesse?

Même si la grossesse pour autrui est contractualisée, la gestante qui choisit de «prêter» son utérus ne pourra pas, sans souffrance, interrompre la grossesse, que cette décision lui appartienne ou qu'elle relève du couple d'intention, pour un enfant porteur d'une malformation. Comment accompagner ces moments difficiles, voire gérer les conflits?

### 7. Que se passera-t-il en cas d'accouchement prématuré?

Devant un accouchement très prématuré, comment les uns et les autres réagiront-ils?

Comment sera considérée la mère porteuse par le couple d'intention?

Comment réagira-t-elle? Et comment sera accueilli l'enfant?

### 8. Comment prendre en compte le risque inhérent à toute grossesse?

Comment faire en sorte que la gestante prenne conscience des risques qu'elle encourt, comme dans toute grossesse? Des risques assumés dans le cas d'une grossesse physiologique classique mais beaucoup moins évidents à prendre lorsqu'il s'agit de la «fabrication» d'un enfant pour autrui. Ces risques posent des questions éthiques sur lesquelles il est bien difficile de légiférer.

### 9. Comment éviter les dérapages financiers?

La grossesse pour autrui implique une indemnisation difficile à évaluer pour le recours au corps d'autrui (en contrepartie des frais médicaux, du retentissement sur la vie professionnelle, etc.).

De fait, même si elle est légalement encadrée, elle risque fort de devenir un

moyen de subsistance, comme le soulignait la philosophe Sylviane Agacinski. La dignité des femmes et leur libre-arbitre sont parfois bien mis à mal quand elles se débattent dans la précarité. ◀

Source: CNSF, communiqué de presse du 8 mars 2010.

Et en Suisse?

### La maternité de substitution est strictement interdite

Le 14 mars 2001, Jacqueline Fehr posait une série de questions au Conseil National au sujet de la maternité de substitution réalisée à l'étranger et du principe de «bien-être de l'enfant». Elle cite le cas d'une femme de 52 ans ayant eu recours à une mère porteuse de Géorgie. «L'enfant est arrivé en Suisse après sa naissance. Les autorités de tutelle sont intervenues et ont retiré l'enfant à la mère lorsqu'elles ont constaté que cette femme le confiait en partie à son fils issu d'un premier mariage, qui a été condamné deux fois pour des délits sexuels».

Dans sa réponse du 11 mai 2011, le Conseil fédéral précise entre autres que, «du point de vue du droit civil, la reconnaissance de liens de filiation relevant d'une maternité de substitution à l'étranger peut être refusée par les autorités suisses ou les tribunaux, pour violation de l'ordre public suisse. L'intérêt supérieur de l'enfant et le souci d'éviter des relations juridiques boiteuses sur le plan international exigent cependant qu'une approche différenciée soit effectuée dans chaque cas».

Pour en savoir davantage:  
[www.parlament.ch](http://www.parlament.ch) > Curia Vista – Objets parlementaires > 11.1013: Mères porteuses. Bien-être de l'enfant