

# Sœurs porteuses ou la réalité de la gestation pour autrui

- ▶ La gestation pour autrui (GPA) a mauvaise presse : scandales en Asie ou aux USA, commerce douteux, ou menace notoire pour la famille, aux yeux de la Manif Pour Tous.
- ▶ En Belgique, les mères porteuses sont autorisées mais sont aux antipodes de ces dérives ou fantasmes.
- ▶ Voici la GPA telle qu'elle est réellement pratiquée chez nous.
- ▶ Témoignages.

**G**PA. L'acronyme, déjà, est un peu barbare. Qui peut dire spontanément ce que cela signifie ? Gestation pour autrui a plus de sens. Mais c'est quand on parle de

« mère porteuse » que les gens comprennent réellement. Très vite cependant, les imaginaires se raccrochent à des faits médiatiques majeurs, comme on en a connu cet été. Une mère porteuse en Thaïlande qui accouche d'un petit garçon trisomique dont les parents d'intention ne voudraient plus. On parle de commercialisation des ventres, d'enfant marchandise... La Manif Pour Tous a d'ailleurs fait de la GPA son nouveau cheval de bataille. Le week-end dernier encore, on pouvait lire des slogans tels que « *Tous les jours, un bébé GPA est importé en France, stop !* » Savent-ils seulement de quoi ils parlent ?

Ici même, peu de Belges savent que la GPA se pratique en Belgique. Ils sont encore moins nombreux à connaître la façon dont les centres de fertilité l'encadrent et les histoires réelles de gens réels qui se cachent derrière ces trois lettres si polémiques. ■

ÉLODIE BLOGIE

## en Belgique « Un cadeau qu'on ne pourra jamais évaluer »

### TÉMOIGNAGE

Marie et Sébastien forment un couple sur la fin de la trentaine. Elle a déjà un petit garçon d'une précédente union. Ils désirent un enfant ensemble et, très vite, Marie tombe enceinte. La grossesse défile, la chambre d'Elise est fin prête. A huit mois de grossesse, Marie subit une rupture de l'utérus. La petite Elise ne survit pas et pour sauver Marie, le médecin procède à une hystérectomie, soit une ablation de l'utérus. Le drame serait dû à une erreur médicale...

Marie entame ce qu'elle appelle au

jour d'hui son « *double deuil* » : celui de sa petite fille et de la possibilité d'avoir un jour un autre enfant. « *Nous avons envisagé l'adoption, poursuit Sébastien, mais j'ai eu la chance d'avoir ma petite fille contre moi. Je ne m'imaginai pas avoir un enfant qui ne soit pas le mien...* »

Pour leurs familles, c'est aussi le choc. D'autant plus qu'au moment du drame, les deux sœurs de Sophie sont elles aussi enceintes. « *Nous avons réagi de la même façon, explique Pauline, la sœur de Marie : pendant plusieurs jours, nous ne sommes plus du tout occupées du bébé qu'on portait, on culpabilisait trop d'être enceintes* ». Une évidence leur apparaît cependant à toutes les deux : « *on s'est dit que si un jour, on pouvait porter un enfant pour Marie, on le ferait !* » C'est leur père qui très vite prend ses renseignements, de son côté. Et Thibault, le compagnon de Pauline, qui la pousse un jour à envisager concrètement de faire ce geste : « *Maintenant tu devrais savoir que c'est possible, lui dit-il un jour. Alors serais-tu prête à le faire réellement ?* »

Pendant ce temps, Marie et Sébastien traverse une période « *très très noire* ».

« *Ce n'était pas un cri de joie,*

### **nous étions sous le choc du double deuil** »

MARIE ET SÉBASTIEN

Marie n'a presque plus de contacts avec ses sœurs, qui préparent l'arrivée de leur enfant respectif. « *On ne s'est même pas rendus à la maternité* », se souvient-elle. « *Au début nous étions complètement dans le fond, explique Sébastien. Ne pas pouvoir avoir un enfant ensemble... Un jour, son père a téléphoné à Marie pour lui expliquer que la solution de la gestation pour autrui (GPA) existait et qu'il connaissait déjà une personne qui serait d'accord d'être mère porteuse* ». Thibault et Pauline ont en effet pris leur décision : « *il fallait d'abord que la fin de ma grossesse et mon accouchement se passent bien, précise Pauline, mais nous voulions faire ce geste pour Marie et Sébastien* ». Pourtant, pour les parents de la petite Elise, ce n'est pas l'explosion de joie : « *nous étions encore sous le choc de notre double deuil, on attendait de voir...* »

Lorsque Pauline accouche de sa petite fille, elle envoie une lettre à sa sœur : « *Elle m'avait écrit au nom d'Aurore, son bébé, se souvient Marie. Elle me disait qu'elle avait gardé le ventre de sa maman bien chaud, prêt à accueillir un autre bébé* » Quelques mois après le

drame, Marie et Sébastien ont donc un premier rendez-vous au Centre de Procréation Médicalement Assistée de Saint-Pierre. Ils entament la procédure.

Tout au long du parcours, les deux couples s'équilibrent : « Quand ils sont ressortis du premier entretien, ils étaient en larmes, se souvient Pauline. Alors que nous, on s'était dit que c'était super, qu'il y avait plein de possibilités ! » « On voyait tout en noir, poursuit sa sœur. D'abord, j'avais un moment d'espoir, puis tout de suite plus tard, je me disais que ça ne marcherait pas... »

Quelques mois après les entretiens, le dossier est accepté. Pauline fait une première insémination, mais le bébé ne s'accroche pas. La deuxième est la bonne. Aujourd'hui, Pauline porte donc l'enfant de sa sœur, Marie et de Sébastien. Thibault, son compagnon, force

tranquille, l'accompagne sereinement. Elle est à six mois de grossesse.

Tout n'est pas rose pour autant : « quand on en parle aux gens, les gens sont très émus, disent que c'est une belle histoire, raconte Marie, mais ce n'est pas si facile : vivre la grossesse à distance, même si on se voit tous les jours, ne pas sentir mon corps qui change, par exemple... » « Ne pas

voir ma femme qui porte mon enfant », renchérit Sébastien. « J'ai peur de ne pas aimer ce bébé, qu'il ne soit pas attaché à moi, mais à ma sœur. » confie encore Marie. Pourtant, du côté de Pauline, tout est clair : « je sens que je l'aime déjà comme une nièce ! »

Il y a aussi cette peur sourde qu'il arrive quelque chose avant la fin de la grossesse. C'est seulement maintenant que Pauline est à six mois de grossesse,

que Marie et Sébastien, mais aussi le premier fils de Marie,

commencent à davantage oser s'investir. Enfin, il y a cette impression d'être redevable : « on voudrait récompenser ce geste, mais on ne pourra jamais l'égaliser » déplore Marie. « Mais c'est comme l'impuissance qu'on a ressentie quand ils ont perdu leur petite fille », rétorque Thibault. « Tout ce que j'attends, termine Pauline, c'est de leur donner leur bébé dans les bras et de les rendre heureux. Ils ne sont redevables de rien ! » ■

ELODIE BLOGIE

## en France « Je suis sa maman, pas sa mère »

### TÉMOIGNAGE

C'est de façon fortuite, dans le cadre d'une opération médicale vers vingt ans, que Martine apprend qu'elle ne pourra jamais avoir d'enfant. « On m'a annoncé que j'avais une malformation utérine sévère », précise-t-elle. Avec son premier mari, ils tentent une adoption, mais finissent par divorcer. Dans tous les cas, la souffrance, elle, ne passe pas : « Tout le monde vous dit que ce n'est pas grave, que vous pouvez adopter. Mais le désir d'enfant est énorme. Il faut le vivre pour comprendre le vide qu'on ressent. » Quand sa sœur lui propose de porter son enfant, Martine a plus de trente ans, vit avec son nouveau compagnon et a fait son deuil : « Mais on ne le fait jamais vraiment. Certains jours, cela allait. Et puis je me retrouvais à pleurer toute une nuit. Noël était pour moi la pire fête de l'année, c'est une fête pour les enfants, je n'y avais pas ma place... »

Martine ne s'y attendait plus. « J'ai dit oui de la tête, se rappelle-t-elle, j'étais très émue. » Son second mari, d'origine africaine, est d'emblée favorable : son fils sera métis puisqu'une

gestation pour autrui (GPA) s'effectue avec les ovocytes de la mère et les spermatozoïdes du père. Martine et sa sœur font donc le déplacement en Belgique. Les tests rassurent : « On a vu

que c'était sérieux. »

La fécondation fonctionne à la deuxième tentative et, à trois mois de grossesse, les deux couples annoncent aux enfants de la famille la situation : « Les enfants ont tout de suite trouvé cela formidable. L'aîné, de huit ans, a tout de suite dit "maintenant, Taté sera heureuse !" »

Aujourd'hui, Martine a 38 ans et un fils de deux ans et demi : « Pour moi, c'est un petit miracle, parfois je ne réalise pas encore... » Mais, en France, son statut n'est pas reconnu. Tout a été plus compliqué. Les couples qui font une GPA sont dans la clandestinité puisque c'est interdit en France : « Mais on s'aperçoit que les gens sont en réalité plutôt favorables. L'entourage savait, on ne s'est pas caché mais on est resté discret. » La clandestinité se ressent donc

surtout en termes d'organisation pratique : « Nous avions surtout très peur que le bébé vienne à l'avance car en dessous de 7 mois, on doit accoucher à l'hôpital public. Ça n'aurait pas été notre équipe et on craignait de ne pouvoir le déclarer sous x ». De cette façon, le père d'intention peut en effet reconnaître l'enfant. Mais malgré cela, aujourd'hui, Martine n'est pas la mère légale de son fils : « Je n'ai donc pas l'autorité parentale. J'ai dû expliquer la situation à la directrice de l'école pour qu'elle sache que je peux venir le rechercher à la sortie. S'il y a un accident grave, je ne peux rien décider... » Pour Martine, le jugement vient donc des institutions : « Ça m'énerve ! J'essaie d'avancer, mais si aujourd'hui je voulais adopter notre enfant, je sais que ça serait refusé ! Je voudrais les mêmes droits que les autres parents ; nous n'avons rien fait d'illégal. On accepte bien que quelqu'un donne un rein, alors que c'est du confort. Pourquoi ne pourrait-on pas prêter un utérus ? On sait vivre avec un seul rein. Quand on ne peut pas avoir d'enfant, on survit... »

A présent, Martine vit pleinement son rôle de maman, même si elle voudrait aussi être mère. Sa sœur est la marraine : « C'est vraiment un don de cœur, d'amour qu'elle nous a fait. J'ai un enfant grâce à elle et je n'aurais jamais pu l'envisager avec quelqu'un d'autre. » ■

E.BL.

Les prénoms ont été modifiés

## **l'expert** « Il faudrait être un monstre pour ne pas être touché par ces histoires »

**C**andice Autin est responsable du Centre de procréation médicalement assistée du Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre, à Bruxelles.

### **Quelles sont les conditions pour prétendre à une gestation pour autrui ?**

*D'abord, il faut une mère porteuse ! Les gens pensent qu'on a un catalogue, mais ce n'est pas comme ça que cela fonctionne ! Le plus souvent, c'est donc une sœur ou une amie très proche qui porte l'enfant. Ensuite, il faut une indication de recourir à une GPA : soit la femme n'a pas d'utérus, soit elle a une maladie qui contre-indique une grossesse, car cela mettrait sa vie ou celle de son enfant en danger. Enfin, il y a des indications plus discutables, comme des fausses couches à répétition, ou de nombreux échecs de fécondation in vitro. Troisième condition : être dans le cadre de la loi qui encadre la procréation médicalement assistée, c'est-à-dire que la mère porteuse doit avoir maximum 45 ans. Elle doit en outre déjà être mère et ne pas avoir eu de grossesses à risques.*

### **Les couples d'hommes peuvent-ils aussi y avoir recours ?**

*Non, car nous ne faisons actuellement que des GPA avec les ovocytes de la mère d'intention et le sperme du père. De ce fait-là, nous n'aidons pas les femmes qui n'ont ni utérus ni ovaires, ni les couples d'hommes. Pas parce qu'ils sont homosexuels mais parce qu'ils n'ont pas d'ovaires. C'est déjà tellement compliqué avec des couples hétérosexuels. Si là-dessus, il fallait encore rajouter une femme*

*qui vient donner ses ovocytes avec sa propre histoire, son vécu, sa manière d'envisager les choses par la suite... Je ne dis pas qu'on ne le fera jamais. D'ailleurs, l'université de Gand, qui a une donneuse anonyme (ce que nous ne faisons pas), ouvre la GPA aux couples masculins.*

### **Il y a ensuite plusieurs étapes...**

*Le premier filtre est le téléphone. Ensuite, il y a un premier rendez-vous avec un juriste. Le but est que les couples aient les informations juridiques. Pas mal de couples arrêtent d'ailleurs après cette consultation. En Belgique, la maternité est conférée par l'accouchement, ce qui signifie que la mère porteuse sera la mère légale. C'est très difficile de savoir que la société ne vous reconnaît pas comme la mère de votre propre enfant. Le juriste établit ensuite un scénario pour que les parents biologiques deviennent les parents légaux. Généralement, le père reconnaît l'enfant et la mère l'adopte... Une procédure qui prend vite deux ans. Ensuite, le couple d'intention me rencontre, en tant que gynécologue, et rencontre la psychologue. La mère porteuse et le conjoint éventuel de celle-ci sont également reçus. Nous leur lançons une série de questions, dont ils doivent discuter : qui va venir aux consultations ? En cas de problèmes, qui prend la décision d'une IVG, d'une amniocentèse ? Qui paye quoi ? On ne peut pas payer une mère porteuse, mais elle est défrayée de ses dépenses liées à la grossesse... Au moment de l'accouchement, qui sera là ? Qui coupe le cordon ?*

### **Vous prenez ensuite une décision. Quels sont les motifs de refus ?**

*Dans l'immense majorité des cas, on refuse parce que la GPA va mettre en danger la mère porteuse, d'un point de vue médical ou psychologique. Au final, nous avons plus ou moins 40 % de dossiers qui sont acceptés, 40 % qui sont sans suite – soit les gens se désistent soit ils disparaissent dans la nature – et 20 % de refus. Depuis 97, nous avons vu naître 19 enfants d'une GPA, pour 150 demandes de départ... Et pour toute la Belgique, on évalue à 150 le nombre de bébés nés d'une mère porteuse. C'est très peu ! Quand j'ai commencé, je n'étais pas spécialement une militante. Mais notre optique est d'écouter chaque demande sans jugement. Quand on est touché, je crois qu'il y a moyen de réfléchir à un cadre. Or, quand on entend certaines histoires, il faudrait être un monstre pour ne pas être touché. ■*

Propos recueillis par

E.BL.

**« En 20 ans, on estime à 150 le nombre d'enfants nés d'une GPA en Belgique »**

CANDICE AUTIN, RESPONSABLE DU CENTRE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE DE L'HÔPITAL SAINT-PIERRE

**LÉGISLATION****De l'interdiction  
à la réglementation**

Chez nous, un certain flou juridique, la bienveillance des juges et la déontologie des médecins permettent de pratiquer la GPA sans dérives. En réalité, la Gestation Pour Autrui n'est pas interdite, mais elle n'est pas encadrée par la loi sur la procréation médicalement assistée. Le sujet, très complexe, divise même le comité de bioéthique (par exemple :

faut-il imposer un contrat ? La mère porteuse a-t-elle le droit de se rétracter ? Les couples homosexuels sont-ils concernés ?) et n'a donc pas été débattu par les parlementaires au moment de la loi sur la PMA en 2007.

Mais certains pays ont déjà légiféré en la matière. Ainsi le Royaume-Uni, qui l'autorise mais uniquement pour les Britanniques. Ou encore la Grèce, la Russie, l'Ukraine, l'Australie... Comme nous, le Danemark, la Hongrie, la Pologne, l'Irlande,

l'Inde, le Luxembourg et les Pays-Bas ne l'interdisent pas.

Par contre, la France, l'Allemagne ou le Québec l'interdisent formellement.

Dans les pays où la GPA a été réglementée, la non-commercialisation est une des règles les plus répandues. Cependant, en Inde ou dans certains États des USA, le commerce des mères porteuses est autorisé. En Thaïlande, un vide juridique autorise de nombreuses dérives.

E.BL.