

## Réflexions sur

# ***L'ouverture de la PMA aux femmes en couple et aux femmes seules - Gestation Pour Autrui***

***Avril 2018***

### ***Objectif des réunions de travail :***

Comprendre les enjeux de l'ouverture de la PMA aux femmes en couple et aux femmes seules - Recueillir les avis/questionnements des associations familiales.



### ***Méthodes de travail :***

Deux réunions de travail dans le cadre du département de travail de l'UDAF 68 « Droit de l'enfant – parentalité – Petite enfance ».

✓ **23 Novembre 2017** : Présentation de l'AMP (historique, données chiffrées, lois), avis du CCNE, de HCEfh et de l'UNAF puis échanges.

✓ Rédaction d'une première synthèse soumise aux associations pour avis.

✓ **19 Mars 2018** : Echanges à partir de la synthèse intermédiaire et des avis exprimés par mail.

### ***Associations présentes :***

✓ **Association Syndicale des Familles Monoparentales et Recomposées** – 23 Novembre / 19 Mars

✓ **SOS papa 68** - 23 Novembre / 19 Mars 2018

✓ **Association Familiale Catholique du Haut-Rhin** - 23 Novembre / 19 Mars 2018

✓ **Association Familiale Catholique du Centre Alsace** - 23 Novembre / 19 Mars 2018

✓ **Association Familiale Protestante « Famille Je t'aime »** - 23 Novembre / 19 Mars 2018

✓ **Jumeaux et Plus 68** - 23 Novembre 2017

✓ **CDAFAL 68** - 23 Novembre 2017

✓ **FAVEC 68** – 19 Mars 2018

✓ Participation par mail : **Amitiés Autisme**

Cet écrit synthétise les différents questionnements et avis de l'ensemble des associations présentes.

## **Droit « à » l'enfant – Droits « de » l'enfant ?**

Avoir un enfant est-il un droit pour lequel la société devrait intervenir? Pourquoi privilégier le droit « à » l'enfant au détriment de celui « de » l'enfant ? Certaines associations dénoncent le fait de concevoir un enfant (et répondre au désir de certaines femmes) tout en créant sciemment des situations complexes qui pourraient de plus nécessiter, à nouveau, l'intervention de la société (aides financières, accompagnement parental etc.... ).

*Situations « complexes » :*

↳ Absence de filiation paternelle : Le don étant anonyme, les enfants sont délibérément privés du lien biologique avec le père et certains enfants peuvent en souffrir. Si certains participants font le parallèle avec l'adoption (parents non biologiques mais reconnus légalement) cette situation est jugée différente puisqu'elle n'est pas due à un accident de la vie mais à un choix de vie délibéré.

↳ Monoparentalité : Les participants ont bien conscience que la présence d'un père et d'une mère ne présente pas toujours la garantie d'un cadre sécurisant pour l'enfant. Cependant, les familles monoparentales sont plus souvent fragiles financièrement et socialement. Il peut paraître ainsi contradictoire de reconnaître et de dénoncer les difficultés des mamans seules et de permettre aux femmes de choisir un parcours qui s'annonce potentiellement plus difficile.

Si certains mettent en avant les statistiques sur le mal être des enfants de familles monoparentales, d'autres estiment qu'il faut les appréhender avec prudence. La souffrance peut être due à un divorce compliqué ou un décès de l'un des parents et non du « fait » de la monoparentalité. De plus, il faut veiller à ne pas stigmatiser les familles monoparentales. Les difficultés peuvent toucher toutes les formes de familles.

Enfin, il est important de distinguer le cas des femmes en couple de celui des femmes seules pour lesquelles les conséquences ne sont pas les mêmes. Les femmes en couple sont en effet deux à éduquer l'enfant et à assumer les charges quotidiennes.

## **L'égalité de procréer pour toutes ?**

Certaines associations souhaitent cependant l'égal accès à la PMA pour toutes les femmes, estimant qu'on ne peut préjuger de la capacité d'une femme de pouvoir ou non élever un enfant seul ou en couple. Les femmes doivent être libres et pouvoir jouir des mêmes droits. Aussi, certaines femmes font déjà le choix, hors PMA, d'éduquer des enfants seules.

## **Légitimer des pratiques sociétales ?**

Pour une partie des participants, il est tout à fait logique qu'une loi institutionnalise et encadre un mode de vie existant. Le législateur doit en effet s'adapter à l'évolution des connaissances médicales, scientifiques et des pratiques sociétales. On ne peut fermer les yeux sur ce qui existe. La mise en place d'un cadre et la révision de ce cadre sont nécessaires pour éviter des dérives et des pratiques à risques comme l'utilisation des circuits parallèles ou le recours à des pratiques artisanales dans le cadre des inséminations artificielles.

Pour d'autres, une loi ne doit pas nécessairement valider une pratique. Le fait que celle-ci existe, ne justifie pas qu'elle soit automatiquement reconnue et validée par la création d'une loi. La PMA est actuellement encadrée et se limite au champ thérapeutique. Pourquoi les limites devraient-elles sans cesse être repoussées ? De plus, tous les progrès technologiques ne sont pas « bons » pour la société. Certains craignent à long terme des dérives comme la possibilité et surtout la volonté des futurs parents de sélectionner l'enfant à venir (critères physiques entre autres). Enfin, l'ouverture de la PMA à toutes les femmes se ferait notamment dans un souci d'égalité entre toutes les femmes. Certains se demandent si ce ne serait pas utopique de vouloir conférer une égalité de procréer à toutes ?

## **Place du père dans la société ?**

Certains participants s'interrogent sur la place du père dans une société qui n'aurait plus besoin de conjoint/partenaire pour faire et élever un enfant. Celle-ci est déjà mise à mal lors des jugements de divorce lorsque la garde de l'enfant est le plus souvent confiée à la mère. Les pères divorcés souffrent de n'avoir qu'un rôle secondaire dans la vie de l'enfant.

L'ouverture de la PMA à toutes les femmes risquerait ainsi d'institutionnaliser l'absence de père dans l'éducation des enfants.

# Quelles sont les limites de la solidarité nationale ?

## ↳ Financement

Interrogation sur les limites de la solidarité nationale via l'assurance maladie. Peut-on lui demander de financer totalement ou partiellement un désir non assouvi et non plus une demande thérapeutique ?

D'autre part, peut-on dissocier totalement cette demande sociétale d'un problème de santé ? D'après l'OMS, « **la santé est un état de bien-être complet physique, mental et social** », et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Or, l'impossibilité d'avoir un enfant, quelle que soit la raison, peut générer de grandes souffrances et avoir des conséquences sur la santé. Certains demandent un accès égal aux techniques de PMA pour toutes les femmes ce qui induit une prise en charge égale pour toutes.

A l'inverse, tant que toutes les femmes n'ont pas accès à la PMA, alors seules les plus aisées peuvent y avoir recours à l'étranger, ce qui crée une discrimination supplémentaire. La réalisation d'une PMA à l'étranger engendre des coûts de trajet, de séjours, d'acte médical qui ne sont pas accessibles à toutes.

## ↳ Au dépend d'autres besoins

Certains dénoncent le manque de moyens dans les hôpitaux, dans les établissements pour personnes âgées, pour la prévention. Pourquoi financer une demande sociétale qui ne profiterait qu'à une partie, même infime, de la société au détriment de besoins médicaux ou d'autres besoins jugés prioritaires ? Certains souhaiteraient concentrer le financement des dépenses de santé sur des problèmes/enjeux de santé touchant une majorité de personnes.

# Vers une pénurie de dons de sperme ?

Actuellement, les dons de sperme suffisent à peine à répondre aux besoins. L'ouverture de la PMA à toutes les femmes accentuera cette insuffisance de dons et allongera les délais d'attente. Comment remédier à ce risque de pénurie ? Certains redoutent l'instauration d'une rémunération qui pourrait encourager certains hommes à le faire par besoin financier (étudiants, personnes en difficulté) et non par altruisme.

## Levée de l'anonymat du don ?

Certains témoignages d'enfants nés de PMA, montrent qu'ils éprouvent le besoin de connaître l'identité du donneur, véritable pièce manquante de leur histoire. En revanche, ceux-ci ne seraient pas dans l'attente d'un père. Serait-il envisageable de lever l'anonymat du donneur pour répondre aux besoins de ces enfants ? Mais ne pourrait-on pas craindre une recherche de père (et d'autres attentes) de la part des enfants nés dans des familles monoparentales et homoparentales ?

Aussi, certains évoquent un besoin de l'enfant de s'identifier au donneur, ce qui dans certains cas pourraient engendrer des souffrances si celui-ci ne devait pas correspondre à la représentation que s'en serait faite l'enfant.

De plus, dans le cas de la levée de l'anonymat, il ne serait pas exclu que le donneur éprouve subitement un mal être à ne pouvoir exercer sa paternité. Pour certaines associations, le don de sperme, ne peut être perçu comme un simple don ; il reste avant tout la transmission du patrimoine génétique d'une personne.

## Ouverture à la GPA ?

Les associations présentes estiment que l'ouverture de la PMA à toutes les femmes conduira sûrement au questionnement quant à la GPA (la Gestation Pour Autrui) afin

- d'assurer une égalité Hommes/femmes et
- de proposer un cadre à des pratiques qui existent déjà.

Un nombre important des associations présentes est opposé ou émet des réserves quant à la GPA car les contraintes et les risques ne sont pas les mêmes que pour l'insémination avec donneur.

La GPA implique une FIV (Fécondation In Vitro) et suppose en plus d'avoir recours à une femme qui accepte de porter l'enfant. Il est plus facile de trouver un donneur de sperme qu'une femme prête à porter un enfant.

Les risques pour la santé ne sont pas comparables. La grossesse peut présenter des complications sévères aussi bien pour l'enfant que pour la mère porteuse. De plus, certains soulignent l'existence d'une véritable rupture à la naissance entre la mère porteuse et l'enfant. Dans une société qui reconnaît et favorise le lien entre le fœtus et la future maman (yoga, chant prénatal), il paraît contradictoire d'occulter les conséquences que pourraient engendrer cette rupture.

Certaines associations s'interrogent également sur le destin des embryons surnuméraires qui peuvent, entre autres, être détruits ou confiés à la recherche médicale. Elles y voient la suppression de nombreuses vies.

Enfin, la GPA comporte une dimension économique absente de la PMA. Elle peut répondre au besoin financier de certaines mères porteuses. Les parents d'intention pourraient même se « féliciter » d'aider ces femmes en détresse financière. Certains participants dénoncent ainsi l'utilisation de la pauvreté pour avoir des enfants.

Enfin, ils craignent aussi certaines dérives quant à la sélection de l'enfant (choix du sexe, couleurs des yeux etc...) et une réelle marchandisation de l'enfant.

Certains évoquent également l'irresponsabilité actuelle des parents, à violer la loi en ayant recours à la GPA à l'étranger. En agissant ainsi, ces parents imposent ensuite leur choix à l'Etat français qui se voit dans l'obligation de retranscrire la filiation à l'état civil au nom de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Ainsi, proposent-ils de s'opposer à l'ouverture de la PMA à toutes les femmes dans le but de fermer toute discussion quant à une légalisation éventuelle de la GPA.

Mais pour certaines associations il est important de prendre en considération la liberté pour les femmes de disposer de leur corps. Pourquoi ne pas les autoriser à le faire lorsque leur démarche est avant tout altruiste (sans enjeu financier)?

## **Pour conclure....**

Les échanges sur l'ouverture de la PMA à toutes les femmes ont témoigné de la diversité des sensibilités des associations de l'UDAF 68.

Certaines associations y voient un déclin des valeurs communes, un sujet de division supplémentaire avec un réel risque de fracture au sein de la société. On ne peut solliciter l'intervention de la société pour répondre à un désir d'enfant, « l'enfant est un don et ne peut viser à assouvir un désir personnel d'adulte ».

D'autres au contraire, considèrent cette ouverture comme une opportunité d'offrir aux femmes un égal accès à une technique de procréation en France qui leur éviterait un parcours de procréation plus complexe et risqué à l'étranger. Les lois bioéthiques existent pour encadrer au mieux ces évolutions. Cependant, les questionnements restent ouverts quant aux moyens à mettre en place pour prévenir une probable pénurie de dons.

La légalisation de la gestation pour autrui a suscité moins de divisions au sein des associations. Elles dénoncent en majorité les enjeux financiers, les risques sur la santé pour la mère et l'enfant et le développement à grande échelle d'un véritable marché de l'enfant.

En se projetant à long terme, certaines associations se méfient également d'un mauvais usage des progrès technologiques. Les futurs parents pourront-ils commander voire, exiger un enfant d'après leurs propres critères ? Quelles seront alors ensuite leurs relations avec cet enfant fait sur mesure ? Quelles attentes auront-ils de lui ? Elles redoutent l'ouverture d'un « marché très juteux » qui risque de favoriser les recherches « d'apprentis manipulateurs généticiens qui conduira vers de graves dérives arianistes ».

Chacun est conscient que nous ne sommes qu'au début d'une révolution scientifique (utérus artificiel notamment) qui laisse présager de nombreux débats et la nécessité de légiférer de plus en plus fréquemment sur les questions éthiques qui découleront de ces découvertes scientifiques.

Les échanges ont été nombreux, riches, divisés mais toujours dans le respect des uns et des autres. Il n'était pas possible, ni envisagé d'aboutir à une seule position. Les questionnements et arguments ont cependant permis à chacun de partager les opinions et de cheminer dans ses réflexions.

*« L'humanité est vouée au progrès à perpétuité » - Alfred Sauvy*



**7 rue de l'Abbé Lemire  
CS 30099  
68025 COLMAR Cedex**

**AU SERVICE DE TOUTES LES FAMILLES**

