

REACTIONS DE L'APGL SUITE A L'AVIS N°90 DU COMITE CONSULTATIF NATIONAL D'ETHIQUE DU 24 NOVEMBRE 2005 , RENDU PUBLIC LE 25 JANVIER 2006

L'APGL (Association des Parents et Futurs Parents Gays et Lesbiens) a pris connaissance avec intérêt de l'Avis n°90 du 24 novembre 2005 par la Comité Consultatif National d'Ethique , rendu public le 25 janvier 2006, relatif à « *l'accès aux origines , anonymat , filiation , parenté et protection de la personne dans le domaine de la procréation* » .

L'association remercie le Comité National d'Ethique de lui donner l'occasion de réagir à cet avis par ce « libre propos » diffusé dans « Les Cahiers du CCNE ».

En premier lieu , nous ne pouvons que nous féliciter du fait que la question relative à l'homoparentalité ait été intégrée dans le champs de réflexion de cet avis , même à titre accessoire . Nous nous tenons bien évidemment à la disposition du Comité pour dresser un panorama plus exhaustif de notre thématique , dans le cadre d'une réflexion plus spécifique.

Nous ne pouvons également qu'approuver les conclusions de cet avis quand il admet que la sexualité d'un parent n'est pas éthiquement un critère de refus ou d'acceptation de **l'adoption** (§1-3-5) . Il en est de même quand il préconise de **favoriser la levée du secret du mode de conception** ou propose d'étendre la mission du CNAOP à **l'accès possible aux origines personnelles** (§ IV-2-3) .Nous ne pensons pas néanmoins que la rupture de l'anonymat « comporterait plus d'éléments perturbants que la rupture du secret » (§IV-2-2) , car ce qui doit prévaloir est l'intérêt de l'enfant à connaître ses origines .

* * *

En revanche , il nous semble insatisfaisant de retenir (§ 1-3-5) que « *l'AMP a toujours été destinée à résoudre un problème de stérilité d'origine médicale et non à venir en aide à une préférence sexuelle ou à un choix de vie sexuelle. L'ouverture de l'AMP à l'homoparentalité ou aux personnes seules ouvrirait de fait ce recours à toute personne qui en exprimerait le désir et constituerait peut-être alors un excès de l'intérêt individuel sur l'intérêt collectif. La médecine serait simplement convoquée pour satisfaire un droit individuel à l'enfant* ».

En effet, le législateur français considère que **l'AMP** sert à surmonter l'infertilité « naturelle ». Il justifie cette position par le fait« *de donner à l'enfant à naître l'environnement affectif le plus naturellement susceptible d'assurer son épanouissement et de rejeter corrélativement toute reconnaissance d'un quelconque droit à l'enfant* ». Or, nous ne sommes pas convaincus que l'environnement affectif le plus susceptible d'assurer son épanouissement soit systématiquement ou exclusivement la reproduction du « schéma traditionnel ».

L'APGL pense au contraire que si certaines techniques pour concevoir des enfants sont autorisées, elles doivent l'être à toute personne pouvant justifier d'un projet parental cohérent et s'engageant à devenir parent. Autrement dit, nous souhaitons que le critère déterminant ne repose plus sur le concubinage hétérosexuel, c'est à dire la vraisemblance biologique du projet, mais sur l'engagement des personnes, qu'il s'agisse de personnes seules, de couples de même sexe ou de sexe différent ou encore de paire constituée d'un père gay et d'une mère lesbienne.

Nous préconisons le respect de toutes les personnes concernées et la **transparence vis à vis de l'enfant**, qui nous semble plus saine pour l'enfant que des éventuels « secrets de famille » potentiellement générateurs de troubles et de situations malsaines quand ils se révèlent à l'enfant .

Aujourd'hui, il y a clairement discrimination entre les hétérosexuels qui ont accès à l'AMP, et les homosexuels à qui elle est de fait interdite. Le recours aux techniques d'assistance médicale devrait être permise dans le cadre de la coparentalité afin d'offrir aux futurs parents un cadre médical et sanitaire au processus de procréation , et ceci, que les futurs parents soient en couple ou non.

Il n'y a aucune raison objective de traiter les couples de femmes différemment.

Leur projet parental est tout aussi valable que celui d'un couple hétérosexuel

En effet, dans tous les pays occidentaux, depuis plusieurs dizaines d'années, les études réalisées par des psychologues, des sociologues montrent que les enfants élevés par des homosexuels ne se portent ni mieux ni moins bien que les autres enfants. Ces études montrent qu'il n'y a pas de différence entre parents homo et hétéro (soins apportés, temps passés avec l'enfant, qualité de la relation)

A titre d'exemple, citons :

- Les études de Brewaeys et al, 1997 et Golombok, 1997 mettent en évidence que les couples de femmes se partagent plus équitablement les soins apportés aux enfants et que les mères lesbiennes ont plus d'interactions avec leurs enfants
- Les études Flaks et al. En 1995, Chan et al. En 1998, de Brewaeys et al, 1997 et Golombok, 1997 montrent que l'absence de père ne semble avoir aucune incidence sur le développement de l'identité sexuelle et du développement psychologique de l'enfant en général
- En Belgique, plusieurs hôpitaux ont réduit ou même supprimé les entretiens psychologiques pour les lesbiennes, constatant que depuis 20 ans, les projets parentaux étaient tout à fait cohérents et que les enfants suivis par ces hôpitaux se développaient harmonieusement.

L'élargissement de l'AMP permettrait au contraire à la France de :

- définir précisément les conditions d'accès (couples de femmes ou célibataires, coparents)
- et définir les modalités d'accès (entretien psychologique, sur quel critère, etc...), sans laisser ce soin aux autres pays dans lesquels se rendent actuellement les couples de femmes .

* * *

L'APGL ne peut non plus accepter l'idée selon laquelle «, *le mot homoparentalité volontairement asexué permet de nier la différence des sexes comme étant non signifiante. Ce qui est en jeu ici c'est la fonction paternelle et la fonction maternelle et leur complémentarité pour une relation parenté/filiation constructive édifiante de l'homme* »(§ IV-6) .

Le terme « homoparentalité » (néologisme inventé par l'APGL en 1997 dans son « *petit guide bibliographique à l'usage des familles homoparentales et des autres* » pour désigner toutes situations ou au moins un adulte qui s'autodésigne comme homosexuel est le parent d'au moins un enfant) ne cherche pas à nier la différence des sexes .

En effet , l'APGL estime que la présence de l'autre sexe est indispensable au développement et à l'épanouissement de l'enfant mais que cette présence n'a pas forcément besoin d'exister au sein de la famille ; l'enfant étant en contact de personnes de l'autre sexe dans l'environnement familial , amical ou social .

* * *

Par ailleurs , il ne nous semble pas davantage opportun de rejeter en bloc « **la gestation pour autrui** » en retenant quelques cas « epsilon » éthiquement condamnables (« *refus au dernier moment par la mère de donner l'enfant, voire, comme on l'a vu récemment, de recourir à des enchères pour que l'enfant soit donné au plus offrant* ») qui ne sauraient traduire la réalité de la gestation pour autrui , même si l'avis du CCNE retient par ailleurs une « marchandisation de fait, qui certainement n'est pas généralisable (§ 1-3-4-4 et IV-5) »

En effet , il faut faire tomber le tabou selon lequel les mères pour autrui risquent de vouloir garder l'enfant : une étude a montré que ce risque n'intervenait que dans 0,6 % des cas (G.E. Pence, *Classical cases in medical ethics*, Mc Graw Hill, 1995) dans la mesure où dans les où cette pratique est autorisée , les « mères pour autrui » sont déjà mères de famille et font l'objet de tests psychologiques adéquats .

Par ailleurs , Parmi les pays qui autorisent la GPA , il y a ceux qui interdisent toute forme de rétribution (hors frais liés à la grossesse et souscription d'une assurance vie), la Grande-Bretagne notamment, et ceux qui autorisent la rémunération de la femme qui porte l'enfant (certains Etats américains). Dans ce cas, il s'agit bien de rémunérer le service d'avoir porté l'enfant à naître, et non pour acheter ce dernier qui n'est pas censé appartenir à celle qui l'a porté mais à ceux qui en ont eu le projet parental. Il ne faut pas oublier qu'une grossesse dure 9 mois et que la rémunération perçue compense généralement le fait de devoir arrêter de travailler ou les coûts médicaux dans des pays où la couverture sociale est plus que limitée. Mettre en avant l'aspect financier c'est également jeter un voile pudique et hypocrite sur toute sorte de transactions occultes existantes, notamment via internet. Mettre en avant l'aspect financier des GPA, c'est également oublier le coût qu'engendre l'adoption internationale, qui, elle, est autorisée ou, dans une moindre mesure, le coût de l'IAD pour les couples de femmes obligées d'aller à l'étranger. Enfin la notion de contrat permettant d'avoir des enfants est présente également dans le mariage, somme toute le plus fréquent des contrats permettant à deux lignées de se mélanger (n'oublions pas les dots dans certaines cultures assimilables à une forme de commerce). Rappelons également que l'existence d'un contrat permet d'assurer que la « mère pour autrui » remette l'enfant à la naissance mais également que les parents intentionnels prennent en charge l'enfant et ce, quelles que soient les circonstances (handicap notamment)

L'APGL souhaite un encadrement éthique et légal de la pratique , dans le cadre de l'AMP , fondée sur l'engagement du ou des parent(s)demandeur(s) , qu'il s'agisse de personnes seules, de couples de sexe différent ou de même sexe et a élaboré des propositions à cet égard selon lesquelles la GPA devrait être autorisé pour les couples hétérosexuels et homosexuels ayant un projet parental construit et cohérent , organisé et strictement encadré pour éviter toute dérive marchande et permettre aux demandeurs de bénéficier d'un suivi juridique , médical et psychologique approprié.

En outre , la pratique de la gestation pour autrui, interdite en France depuis 1994 est à ce jour légale ou possible (faute de législation spécifique) non seulement dans de nombreux pays dans le monde (Canada - hormis le Québec - , Australie, Nouvelle-Zélande, **certains états des États-unis**, Taiwan, l'île Maurice, Israël, Russie , etc.), mais aussi en Europe au moins pour des couples hétérosexuels (selon des modalités et conditions différentes plus ou moins restrictives) : au Danemark, en Belgique, au Luxembourg , en Grèce, en Hongrie , en Finlande, en Roumanie, **Royaume-Uni**, aux Pays-Bas...

Ces pays sont ils irresponsables ou ont -ils moins de considérations éthiques que la France ? Nous ne le pensons pas .

Ainsi , en juillet 2004 le Comité Consultatif d'Éthique Belge a considéré que : « *Là où les membres du Comité **estiment que la gestation-pour-autrui est éthiquement acceptable en principe**, ils pensent cependant qu'il faut faire montre ici d'une particulière prudence afin d'éviter, dans la mesure du possible, tous les problèmes prévisibles* »

Le Conseil de l'Europe a par ailleurs examiné récemment , en commission du 16 septembre 2005 , un rapport du parlementaire Michael Hancock qui préconise une dépénalisation de la "gestation pour autrui". Ce dernier souhaite qu'un débat s'engage sur les « mères pour autrui » dans tous les pays européens. Il estime que ces pratiques sont légitimes dès lors qu'elles respectent les intérêts du couple, de l'enfant à naître et de la mère de substitution. Ce rapport incite à mettre en place des mesures pour une protection et un suivi de la mère biologique, une adaptation des législations civiles et sociales et une réflexion sur le droit de l'enfant à connaître ses origines.

Plus largement , la Gestation pour autrui GPA ne doit pas être considérée comme une instrumentalisation du corps de la femme , car c'est faire abstraction de l'envie que certaines femmes peuvent avoir de porter un enfant pour autrui pour des raisons qui leur sont propres en raison de leur histoire, de leur passé et de leur personnalité.

Elles cherchent à recréer cet état de plénitude, en mettant au monde un enfant pour autrui, ce qu'elle ne pouvait pas forcément concevoir pour elle-même (pour des raisons variées : famille déjà nombreuse, raisons économiques, etc ...). Elles considèrent cela comme un acte positif et ce, parfois indépendamment de toute compensation. Dans les pays où cette pratique est autorisée, ces femmes doivent déjà être mère de famille. Il faut au contraire une forme de liberté pour la femme à disposer de son propre corps (tout comme le droit à la contraception, à l'avortement). Une femme doit pouvoir avoir le droit, si bon lui semble, de concevoir un enfant pour autrui.

Quant au « ressenti » des enfants nés de « gestation pour autrui » , même si leur nombre peut difficilement être connu , « l'expérience clinique » de Madame Geneviève DELAISI DE PARSEVAL ou les travaux du Professeur Susan GOLOMBOK (de l'Université de Londres) semblent conclure qu'ils ne présentent pas de troubles particuliers .

Les dispositions juridiques actuelles de notre pays vont à l'encontre de l'intérêt de l'enfant. En effet, quelle que soit l'opinion que chacun peut avoir sur la gestation pour autrui, **la réalité est que ces enfants existent et ont été désirés.**

En prenant des dispositions contre les couples ayant recours à l'étranger, le législateur affaiblit la protection de ces enfants , ils ne peuvent bénéficier que d'un seul lien de filiation , ainsi que le note à bon droit l'avis n°90 du CCNE (« *Toute poursuite pénale visant des ressortissants français ayant eu recours en totalité dans un autre pays, à une maternité de substitution, est impossible et introduit donc déjà de fait ce mode de*

procréation comme étant possible. Cependant, la procédure civile de reconnaissance de filiation ou d'adoption par la femme du couple du bénéficiaire est bloquée. Cette incertitude concernant la filiation des enfants issus d'une telle maternité pose problème ») . Mais pourquoi alors refuser d'en tirer les conclusions adéquates ?

* * *

Enfin , il ne peut être raisonnablement retenu à notre sens que « *Le bien de l'enfant est pour le moins bousculé par ces dissociations où la priorité semble être donnée à la notion de « **projet parental** » qui confisque à son seul profit le statut de l'enfant »* , alors que tout désir d'enfant devrait précisément être précédé d'un « projet parental réfléchi , pensé , mûri » quant à ses propres motivations , ses capacités à « être parent » et quant au futur « choix éducatif » de l'enfant .

Le « projet parental » s'oppose précisément aux grossesses non désirées et plus généralement à toutes situations où l'enfant n'est pas véritablement attendu , encourage sagement les futurs parents à réfléchir de manière introspective quant à leur désir d'enfant , leur qualités éducatives et à ne pas s'engager « à la légère » , en gardant toujours à l'esprit « *l'intérêt de l'enfant* » , qui doit être le seul critère pertinent à retenir en la matière .

Paris , le 21 février 2006 .