



## **PROPOSITIONS DE CADRE JURIDIQUE POUR LA LEGALISATION DE LA GPA**

L'APGL demande que l'accès à la GPA en France soit :

- autorisé pour toute personne et tout couple au sens de l'article 515-8 du Code civil ayant un projet parental construit et cohérent,
- organisé et strictement encadré pour éviter toute dérive marchande et permettre aux différents protagonistes de bénéficier d'un conseil juridique, d'un suivi médical et psychologique approprié.

### **1- Impératifs à prendre en compte :**

Pour l'APGL, les impératifs essentiels à prendre en compte sont liés :

- au respect et à la protection des femmes qui choisiraient de rentrer dans un processus de GPA qui doit se faire dans un rapport d'égalité. Le(s) parent(s) intentionnel(s) doivent pouvoir choisir, mais la mère pour autrui doit aussi pouvoir choisir le(s) parent(s) intentionnel(s), ce qui est le cas aux USA ;
- à la garantie de l'existence d'un consentement libre et éclairé de la mère pour autrui (une information juridique appropriée, des examens psychologiques, et un suivi médical de qualité) ;
- à l'information sur les des droits et devoirs du/es parent(s) intentionnel(s) (engagement sur les plans juridiques, examens psychologiques et médicaux) ;
- à l'intérêt de l'enfant (information ultérieure sur le processus GPA ? conservatoire des origines ? - possibilité de conserver certains contacts avec la «mère pour autrui»?);

Lors de son audition par la Mission Parlementaire sur la Famille et les droits des Enfants de l'Assemblée Nationale en date du 9 novembre 2005, l'APGL avait formulé les premières propositions suivantes :

*L'article 16-7 du Code Civil doit être complété de la façon suivante : « toute convention portant sur la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui est nulle, si elle n'est pas encadrée par les autorités légales habilitées à le faire et désignée dans l'article .... »*

**(article à créer qui reprendrait les conditions citées ci-après) :**

- *Le(s) parent(s) intentionnel(s) doi(ven)t être majeur(s) marié(s) ou non , sans discrimination liée à l'orientation sexuelle , et en âge de procréer.*

- La gestation pour autrui ferait l'objet d'une « autorisation » délivrée par l'autorité administrative (DDASS, ASE ...), entérinée le cas échéant, par un Comité de la Procréation Assistée – à créer - comme c'est le cas dans de nombreux pays ( ex . Canada).

- La personne candidate pour porter un enfant pourra avoir été présentée par le(s) demandeur(s), soit s'être proposée pour ce type de gestation sans connaître à priori le(s) futur(s) parent(s) mais par sa simple volonté d'aider un couple ou une personne désireux(se) d'avoir un enfant.

- L'accès aux origines de l'enfant doit toujours être garanti.

- La « mère pour autrui » doit déjà être mère, et avoir le cas échéant le consentement de son mari pour porter l'enfant d'un autre couple ou personne. Elle aura à subir tous les tests, examens physiologiques ou psychologiques, permettant d'établir ses capacités de reproduction dans des conditions favorables, et sans danger pour elle et pour l'enfant à naître (...).

- La « mère pour autrui » ne doit recevoir aucune rétribution d'ordre commercial ; seul le remboursement des frais liés à la grossesse doit être garanti, ainsi que la prise en charge de son salaire par le(s) parent(s) demandeur(s) durant la période légale de grossesse (et le cas échéant une indemnité à titre de dédommagement compensant les « sujétions » liées à la grossesse, dont les modalités pourraient être encadrées par Décret ou Arrêté ministériel).

- afin d'éviter les éventuelles « dérives », après le troisième mois de grossesse issue du « projet parental » autorisé par les autorités administratives, le(s) parent(s) demandeur(s) doit(vent) faire établir la filiation juridique du futur enfant par leur engagement parental.

En conséquence, toutes les sanctions pénales prises à l'égard des « mères pour autrui », du/des parent(s) demandeur(s) et des médecins permettant la conception de ces enfants doivent être supprimées du code pénal (modification des articles L 227-12 et L 227-13).

**Dans le cadre de sa Commission de réflexion sur la révision de la loi Bioéthique mise en place au dernier trimestre 2007, l'APGL a réfléchi de manière plus détaillée sur sa doctrine « GPA » et apporté quelques modifications aux propositions susvisées.**

Il ressort en l'état de ces réflexions les éléments suivants pouvant servir de base à un travail de réflexion législative sur la question.

## **2-Ouverture de la GPA à toute personne et tout couple :**

L'État n'a pas à établir des catégories de citoyens.

L'APGL se demande au nom de quels enjeux une catégorie de citoyens devrait être empêchée d'accéder de manière générale à l'AMP, et particulièrement à la GPA. S'agit-il de promouvoir un type de famille en conformité avec des traditions religieuses ?

**La GPA comme toute AMP devrait être ouverte à tout couple (au sens de l'article 515-8 du code civil) et toute personne présentant un projet parental cohérent.**

**Etre en couple ne paraît pas être une condition indispensable.** Par ailleurs, si on autorise l'adoption aux célibataires (ce qui est déjà le cas : C. civ., art. 343-1) et l'accès à l'IAD pour une femme célibataire, il ne serait pas très logique d'interdire la GPA aux hommes et femmes célibataires.

Dans les pays qui autorisent l'accès à l'IAD pour les femmes célibataires, les entretiens psychologiques sont toujours plus poussés, notamment pour s'assurer que la personne bénéficie d'un soutien familial/amical, qu'elle est bien entourée et qu'elle sera soutenue dans son choix par son entourage, qu'elle mesure la responsabilité d'élever un enfant seule et l'organisation et les contraintes que cela implique. Contrairement à des parents séparés qui se

retrouvent seuls avec leurs enfants, ces personnes en font le choix dès le départ en connaissance de cause.

Evidemment, ces entretiens ne garantissent pas le bien-être du futur enfant, mais l'existence d'un couple parental ne le garantit pas non plus « *per se* », et certains couples (y compris ceux engagés dans des PMA ou des adoptions) peuvent se séparer.

### **3 - Existence d'un projet parental cohérent :**

#### *Entretiens*

L'APGL pense que le(s) parent(s) intentionnel(s) doi(ven)t présenter un « *projet parental cohérent* » qui, au terme de la réflexion menée par le groupe de travail de l'APGL, conduit aux questionnements et aux critères suivants :

- être capable(s) d'exprimer un engagement parental : avec en corollaire les questions suivantes :
  - qu'est ce que la capacité d'exprimer son engagement? être majeur suffit-il?
  - se soumettre à un entretien préalable permettant d'évaluer la cohérence du projet parental
  - qui évalue?
  - sur quels critères?
- être informé(s) des droits et des devoirs qu'implique la responsabilité parentale ;
- être informé(s) de la notion d'intérêt pour l'enfant afin qu'il connaisse la manière dont il a été conçu ;
- être informé(s) des dispositifs légaux régissant les PMA ;
- se soumettre à un entretien préalable pour recevoir les informations précédentes.

Ce groupe de travail propose finalement de soumettre tout candidat à la PMA à un entretien préalable dans un but d'information et non de contrôle de la cohérence du projet.

Une information doit être apportée sur les droits et devoirs, l'intérêt de l'enfant à connaître la manière dont il a été conçu, les dispositifs légaux des PMA :

- Parent(s) intentionnel(s) et «mère pour autrui» doivent se soumettre à des entretiens préalables obligatoires, au cours desquels ils reçoivent les informations qui permettent un consentement libre et éclairé de toutes les parties.
- Parent(s) intentionnel(s) et «mère pour autrui» doivent également consulter un psychologue, un médecin dont les intermédiaires agréés et les centres de PMA fourniraient la liste.

### **4-Conditions spécifiques liées à la mère pour autrui :**

Il est important que la mère gestationnelle réponde à un certain nombre de critères :

- être déjà mère d'au moins un enfant vivant. Pour des raisons d'équilibre psychologique, il paraît plus raisonnable d'écarter de ce type de processus tout femme qui aurait perdu un enfant et ce quelles que soient les circonstances

- Elle devra également passer avec succès un certain nombre d'examens d'ordre médical et psychologique. Elle devra notamment passer un entretien qui permettra de s'assurer qu'elle a toutes ses facultés de discernement, et que son consentement est libre et éclairé. Il faudra s'assurer qu'elle appréhende correctement les conséquences de son engagement, et notamment le fait de devoir se séparer irrémédiablement de l'enfant qu'elle porte, et qui n'est pas le sien, et ce quelles que soient les circonstances.
- Les examens médicaux doivent permettre de s'assurer qu'une nouvelle grossesse est possible, ne met pas en jeu sa vie ou sa santé future.
- Chaque partie doit également consulter un professionnel du droit pour un conseil dispensé séparément.

## **5-Conditions d'âge et statut « familial » des parties :**

### ***Limite d'âge pour la mère gestationnelle : être majeure et non ménopausée***

Pour les dons d'ovocyte sur avis médical du centre si un/des parent/s intentionnel/s viennent avec leur propre donneuse. Les uns et les autres recevront un avis médical pour prendre leur décision librement après avoir été dûment éclairés.

Sur demande des parents (du parent) intentionnel(s), les risques génétiques des donneurs de gamètes feront l'objet d'une évaluation par un généticien. Sa conclusion sera purement indicative et n'emportera pas décision sur le processus.

Ce sera ensuite aux parents de prendre leur décision en fonction de tous ces critères.

### ***Limites d'âge pour les ou les parents intentionnel(s) : être en âge d'être parent(s)***

Quelle est la définition de ce critère ? : Avoir une bonne probabilité d'être encore en vie quand l'enfant atteindra sa majorité et être capable de discernement pour exprimer son engagement parental

L'APGL retient donc pour les parents intentionnels : l'âge de la majorité et ne prend pas position pour un âge maximum.

### ***La mère pour autrui et le(s) parent(s) intentionnel(s) peuvent être en couple ou célibataires***

Si la mère pour autrui est mariée, il est nécessaire de recueillir le consentement de son mari, afin de faire échec à la présomption « *Pater is est* » édictée par l'article 312 du code civil : « *l'enfant conçu ou né pendant le mariage a pour père le mari* ».

Si elle n'est pas mariée, son compagnon ou sa compagne doit être informé.

### ***La mère pour autrui doit aussi être déjà mère et avoir un ou plusieurs enfants vivants***

## En résumé

### Conditions d'accès pour la « mère pour autrui » :

- Etre majeure et non ménopausée
- Avoir un ou des enfants vivants
- Vérification de l'aptitude médicale à la grossesse
- Vérification de l'aptitude psychologique à la GPA
- Obtention du consentement libre et éclairé par entretiens psychologique, médical et juridique

### Conditions d'accès pour le ou les parent(s) intentionnel(s) :

- ouverture aux personnes en couple ou célibataires de plus de 18 ans, s'étant soumis aux entretiens d'informations préalables et obligatoires
- Utilisation des gamètes du parent ou du couple de parents intentionnels ou non, selon les cas.
- Obtention du consentement libre et éclairé par entretiens psychologique, médical et juridique.

## 6- Indemnisation ou non indemnisation de la « mère pour autrui » :

En Grande Bretagne, où les intermédiaires n'ont pas le droit d'être rémunérés, la «mère pour autrui» peut obtenir un « *remboursement raisonnable des frais engagés* », fixés selon les tribunaux entre 10 000 à 20 000 euros, ce qui est en fait assez proche de l'indemnisation souvent pratiquée aux USA (malgré certaines disparités selon les Etats et les agences concernées).

Le « *remboursement raisonnable* » semble dépasser le strict « *remboursement des frais* ».

Les opinions varient sur cette question mais une majorité se dessine vers une **indemnité raisonnable** (comme en Grande Bretagne) **et non obligatoire** qui serait **stipulée dans la convention de GPA**.

Un parallèle pourrait le cas échéant être fait avec les dispositions de l'article L. 1121-11 du code de la santé publique (concernant le domaine de la recherche biomédicale) selon lesquelles: « *La recherche biomédicale ne donne lieu à aucune contrepartie financière directe ou indirecte pour les personnes qui s'y prêtent, hormis le remboursement des frais exposés et, le cas échéant, l'indemnité en compensation des contraintes subies versée par le promoteur. Le montant total des indemnités qu'une personne peut percevoir au cours d'une même année est limité à un maximum fixé par le ministre chargé de la santé* ».

**La liste des indemnités** et leur montant devraient être fixées selon un barème indemnitaire par une instance de l'État ou une association à but non lucratif agréée pour ce faire.

On peut ainsi séparer ce qui relève du strict **remboursement des frais** exposés, de ce qui relève d'une « **indemnisation** » ou d'un « **dédommagement** » (Ce terme est d'ailleurs sans doute préférable - juridiquement au moins - à celui d'indemnisation- qui normalement en droit suppose aussi la sanction d'une responsabilité).

Les indemnités permettent de s'assurer que la gestation pour autrui n'occasionne aucun frais à la charge de la mère gestationnelle. La GPA doit être organisée de manière à maintenir son niveau de revenu et de qualité de vie.

Dans la liste des indemnités à prévoir on pourrait envisager :

- le remboursement des frais médicaux pour la grossesse et l'accouchement serait pris en charge par la collectivité comme pour toute autre maternité ;
- la prise en charge d'une éventuelle perte de salaire (ou complément de salaire du fait de la perception des IJSS) par les parents intentionnels ;
- 

Seraient également laissés à la charge des parents intentionnels :

- Le coût des vêtements de grossesse ;
- Les frais de garde des propres enfants de la mère pour autrui pendant les consultations, les visites en clinique et son séjour à la maternité ;
- Les frais visant à assurer à la « mère pour autrui » une aide ménagère ;
- Le paiement des frais de déplacement vers la clinique ou l'hôpital ;
- Les honoraires pour les consultations d'instances de conseil (avocats, psychologues, instances intermédiaires) ;
- Les frais d'assurance décès et mutuelle complémentaire pendant la grossesse.

L'idée maîtresse serait donc la prise en charge d'une indemnisation incluant les frais liés à la grossesse + le différentiel entre le « salaire éventuel de la mère pour autrui » et les indemnités journalières de sécurité sociale + une assurance décès pour couvrir le temps de la grossesse.

**L'assurance décès** est obligatoire et pourrait être établie au bénéfice du partenaire et des enfants de la mère gestationnelle. Cette assurance serait contractée par les parents intentionnels, de la date où la grossesse est établie jusqu'à une date postérieure à l'accouchement.

Aucune exception n'est prévue concernant l'assurance décès afin de protéger la famille, et notamment les enfants, de la mère gestationnelle

**Une compensation de rémunération** est envisageable sous forme d'un versement additionnel par les parents intentionnels, à condition de ne pas dépasser un plafond, fixé par exemple par décret. Cette compensation ne doit pas constituer un enrichissement notable de la personne. Elle doit être proportionnée au regard de la situation financière et patrimoniale des parents intentionnels.

### ***La GPA doit-elle être prise en charge par la sécurité sociale ?***

On peut estimer que pour la partie des stricts actes médicaux (examens préalables et frais liés à la grossesse et post-nataux) la prise en charge par la Sécurité sociale est parfaitement justifiée.

Comme pour l'AMP, il y aurait certainement un nombre de tentatives à fixer pour prétendre au remboursement.

Même si la GPA pour les homosexuel(le)s ne serait pas perçue comme palliant une défaillance de la nature, on pourrait arguer que le pays en retire au moins un avantage démographique.

**Il ressort d'un échange au sein de la Commission Bioéthique APGL quelques données pour aider la réflexion :**

***Propositions de conditions de prise en charge par la Sécurité sociale :***

- Conditions du « moindre coût biologique ». La logique « du moindre coût biologique » serait de ne prendre en charge que le seul élément reproductif manquant chez le couple parental ou la personne célibataire : sperme en cas d'infertilité masculine ou femme célibataire, ovocytes si la « mère pour autrui » n'en a pas ou le souhaite (« moindre coût psychologique »), GPA si la mère intentionnelle n'a pas d'utérus « fonctionnel », ou pour les hommes seuls ou en couple.
- IAD : jusqu'à 43 ans (avec éventuellement stimulation hormonale), prise en charge de 6 cycles à 100%.
- FIV : prise en charge à 100% dans les mêmes conditions qu'aujourd'hui et jusqu'à 45 ans.
- ICSI : non pris en charge (ne respecte pas le « moindre coût » biologique).
- GPA : prise en charge de l'IAD, et éventuellement d'une FIV si la mère pour autrui souffre d'un problème de fertilité ou le souhaite (moindre coût psychologique).
- Pas de conditions concernant le statut des personnes : célibataires, couples mariés, non mariés, pas de condition d'âge pour le/la conjointe, etc.

## **7- Les « intermédiaires » de la GPA :**

Il semble préférable que les accords de GPA ne puissent produire d'effet juridique sans l'intervention d'un tiers habilité, apportant une garantie au respect des conditions posées pour la GPA.

L'intervention d'un tiers habilité (association agréée par le ministère en charge de la famille ou agence d'Etat) est nécessaire. Le choix est réciproque. La mère gestationnelle et les parents intentionnels doivent être sur un pied d'égalité.

### **Qui doit décider ?**

Plusieurs hypothèses seraient théoriquement envisageables (agences privées, comme aux USA, associations à but non lucratif comme en Grande Bretagne ; contrôle par organisme d'Etat ; extension des missions de l'ASE - Aide sociale à l'Enfance , sous l'égide du Conseil Général, comme en matière d'adoption ; ou organisation par l'agence de Biomédecine, ou un Comité d'éthique appartenant à la structure médicale -hôpital public ou clinique- en charge de la GPA et qui regrouperait des médecins, psychologues, des juristes ? d'anciennes mères gestationnelles ? d'anciens parents intentionnels ?)

L'APGL penche pour une solution où les intermédiaires seraient des associations à but non lucratif **agrées**, avec un contrôle d'une d'instance de l'Etat, ou de l'agence de biomédecine. La rétribution - strictement liée à leurs frais de fonctionnement - serait plafonnée.

Les intermédiaires mettraient en relation les parents intentionnels et les « mères pour autrui » après s'être assurés que toutes les conditions légales sont réunies.

Les parents intentionnels pourraient présenter une « *mère pour autrui* » qu'ils connaissent personnellement.

Leur demande serait examinée par un comité « *ad hoc* », d'instance de l'Etat, ou de l'agence de biomédecine susvisés, pour s'assurer qu'elle est en conformité avec les conditions légales énumérées ci-dessus.

### **Qui pratique la GPA ?**

### **Hôpital public ou/et clinique privée ?**

Dès lors que le processus est encadré par l'Etat, rien ne s'opposerait au fait que l'un ou l'autre puisse pratiquer la GPA ....

Une fois la convention homologuée, la mère intentionnelle et les parents feraient appel aux centres agréés de PMA.

Par ailleurs se pose la **question du point de savoir si la GPA doit toujours être intégrée dans un processus de PMA avec intervention médicale** même lorsque ce sont les gamètes du père intentionnel et de la mère pour autrui qui sont utilisés ?

De l'avis majoritaire au sein du Conseil d'Administration de l'APGL, le cœur de la GPA réside dans le droit de renoncer à l'avance à ses droits parentaux et le cœur d'un encadrement éthique est juridique et non médical, de sorte :

- qu'on ne peut pas assimiler la GPA systématiquement à de l'AMP
- et qu'on ne souhaite pas interdire la « procréation artisanale » dans le cadre de la GPA. Il paraît en revanche impératif que la convention soit correctement rédigée et homologuée, pour s'assurer que toutes les conditions sont remplies: consentement libre et éclairé, etc.

Le fait de pouvoir éventuellement sortir la GPA du contexte médical signifie que nous mettons l'accent sur les aspects juridiques:

- 1) donner le droit aux gens de renoncer à leurs droits et devoirs parentaux ;
- 2) poser les conditions légales et éthiques d'une convention liant une mère pour autrui à un ou des parents intentionnels: c'est-à-dire faire en sorte qu'il y ait de part et d'autre un consentement libre et éclairé.

La rédaction de la convention rend obligatoire des entretiens avec médecins, professionnels du droit et psychologues.

Une fois que la convention est établie dans un cadre légal et éthique, libre aux parties de concevoir comme ils l'entendent: par « insémination artisanale » ou par « assistance médicale ».

Notons que la pratique dite de « l'insémination artisanale » est théoriquement actuellement interdite par les dispositions suivantes :

**Art. L. 1244-3** du code de la santé publique – *L'insémination artificielle par sperme frais provenant d'un don et le mélange de spermatozoïdes sont interdits.*

**Art. 511-12** du code pénal – *Le fait de procéder à une insémination artificielle par sperme frais ou mélange de spermatozoïdes provenant de dons en violation de l'article L1244-3 du code de la santé publique est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.*

**Art. L2141-1** du code de la santé publique – *L'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques [...] ainsi que de toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel.*

Ces dispositions devraient, à tout le moins, être aménagées.

## 8-La convention de GPA :

Les conventions sont irrévocables. Leur rédaction doit être précédée d'une préparation de chacune des parties afin de garantir l'existence d'un consentement libre et éclairé.

La convention doit évoquer les **hypothèses de malformations graves ou trisomie 21** détectées en cours de grossesse et le principe ou non du recours à une **interruption médicale de grossesse (IMG)**.

Si le principe de l'IMG est acceptée par la gestatrice dans la convention et que dans les faits elle change d'avis, il s'agirait d'un cas de rupture de la convention. Les parents ne seront pas tenus de prendre en charge l'enfant.

De la même manière si les parents ont accepté le principe que la gestatrice ne procédera pas à une IMG, ils sont tenus de prendre en charge l'enfant quel que soit son handicap.

La clause sur l'IMG devrait être obligatoire.

La **convention serait homologuée - obligatoirement avant la conception - devant un juge.**

Cette convention irrévocable permettrait ensuite l'établissement de la filiation à l'égard des parents intentionnels après 3 mois de grossesse après que le risque de fausse couche soit écarté.

L'indemnité est versée selon les modalités définies dans la convention par le rédacteur de l'acte (avocat, notaire).

Le **délai de rétractation** est de 1 mois à compter de la date de la signature. Au-delà, la convention est présentée devant un juge de l'ordre judiciaire et devient irrévocable.

Ce processus trouve sa raison d'être dans la nécessité de garantir la parfaite compréhension et acceptation par les parties des enjeux en cause.

## **9- Don de gamètes :**

La FIV-GPA avec don d'ovocyte serait possible si la « mère pour autrui » le souhaite (pour faciliter le processus de distanciation psychologique avec l'enfant, ou en cas de nécessité médicale).

Nous proposons aussi de **dédommager les dons d'ovocytes** car le don d'ovocyte est un geste non anodin médicalement selon barème raisonnable fixé par l'Etat (publié au J.O.) pour éviter la pénurie actuelle entraînant un tourisme procréatif vers les pays voisins (ex. Espagne, Grèce, république Tchèque).

### **Anonymat des dons de gamètes :**

En France, il s'agit d'une question sensible qui fait débat.

### **Sur l'anonymat, l'APGL a déjà une position claire, qui est la suivante :**

- organiser un **conservatoire des origines** pour rendre accessible aux enfants qui le souhaiteraient cette information *après autorisation du donneur*. Ce Conservatoire des origines pourrait par exemple être géré par le CNAOP (Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles) dans le cadre d'une extension législative de ses missions ;
- en cas de levée de l'anonymat, il n'y aurait aucune conséquence juridique quant à l'établissement de liens de filiation ou de droits parentaux entre l'enfant et son géniteur.

## **10- Etablissement de la filiation :**

Selon la position de l'APGL: la filiation devrait être établie par **déclaration d'engagement parental préalable**.

Dans le cas d'une GPA, cet engagement parental serait signifié dans la convention homologuée par un magistrat avant la conception et de nouveau confirmé pour établir la filiation devant magistrat après la conception et avant la naissance.

Le « schéma GPA » pourrait donc être le suivant :

- **Déclaration d'engagement parental préalable devant l'officier d'Etat civil.**
- **Habilitation de la mère pour autrui par l'association agréée à but non lucratif:** constitution d'un dossier médical, psychologique et juridique attestant de son consentement éclairé à la procédure.
- **Habilitation du couple par l'association agréée à but non lucratif:** constitution d'un dossier médical, psychologique et juridique attestant de son consentement éclairé à la procédure.
- **Rédaction de la convention de GPA par un professionnel du droit (avocat, notaire).**
- **Examen du dossier par un juge compétent :** analogie avec le don d'embryons et homologation de la convention de GPA.
- **Délai de rétractation d'un mois.**
- **Décision de principe du juge :** accord, refus ou ajournement. **Si confirmation de l'accord devant le juge,** établissement de la filiation à l'égard des parents intentionnels *de manière irrévocable* : mesure protégeant à la fois la mère pour autrui, les parents et l'enfant. Analogie avec le don de gamète et d'embryons.
- **Réalisation du processus de GPA par le centre de PMA ou par « insémination artisanale »:** après l'accord du juge.

#### ***Quel lien entre la mère gestationnelle et l'enfant ?***

Les parents intentionnels sont les parents légaux. Il n'y a par conséquent aucun lien juridique entre la mère gestationnelle et l'enfant et donc aucune obligation réciproque tout au long de leur vie.

Le fait que l'enfant et la mère gestationnelle soit ou non en contact postérieurement à l'accouchement doit rester à la discrétion des parents et de la mère gestationnelle

#### ***Quel lien entre le donneur de gamètes (mâles ou femelles) et les parents et/ou l'enfant ?***

Les parents intentionnels sont les parents légaux. Il n'y a par conséquent aucun lien juridique entre le(s) donneur(s) et l'enfant et donc aucune obligation réciproque tout au long de leur vie.