

Une invitation à poser les gestes nécessaires à la dignité des femmes et des enfants

Mémoire présenté par
WHRC QUÉBEC
Le 2 décembre 2021

À
M. Simon Jolin-Barrette, ministre
Ministère de la Justice du Québec

« Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et
modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil »

Le **WHRC** (Women's Human Rights Campaign) est un réseau de femmes bénévoles du monde entier dédié à la préservation de nos droits fondés sur le sexe. Le WHRC est présent **dans 140 pays**. [La déclaration des droits des femmes fondés sur le sexe](#) est signée et soutenue par **20 894 signatures individuelles et 385 organismes**. Nos bénévoles sont des chercheuses et universitaires, des écrivaines, des organisatrices, des militantes et des professionnelles de la santé qui visent à représenter un large éventail du vécu féminin.

La Déclaration des droits des femmes fondés sur le sexe a été rédigée par les fondatrices afin de faire pression sur les nations dans le but de préserver le langage protégeant les femmes et les filles selon le sexe plutôt que le «genre» ou l'«identité de genre».

Auteures :

Ghislaine Gendron
Johanne St-Amour,
Analystes du comité de réflexion
sur la grossesse pour autrui pour le WHRC QUÉBEC

Les auteures tiennent à remercier toutes les personnes qui ont apporté leur soutien à la rédaction de ce mémoire.

Je ne peux rester coite devant l'absence de débats fondés, le galvaudage de sentiments aussi nobles que l'altruisme, les efforts d'appropriation des femmes sous le couvert de progrès et enfin le peu de considération pour le bien-être des enfants. Cette prise de parole me paraît essentielle pour offrir une autre vision que celle qui est centrée sur les besoins de personnes et de couples souhaitant devenir parents, et ce, dans un contexte où la « solution » proposée n'est pas analysée sous l'angle de ses conséquences humaines et sociales.

Maria de Koninck dans *Maternité dérobée - Mère porteuse et enfants sur commande*

Table des matières

Table des matières

1	<i>Résumé</i>	1
2	<i>Introduction</i>	2
3	<i>Recommandation</i>	3
4	<i>Définitions des termes employés</i>	3
5	<i>Dignité humaine et exploitation reproductive</i>	5
5.1	Les trois politiques adoptées par les États.....	5
5.2	Les écueils de l'encadrement.....	5
5.3	Principes	6
5.4	Les risques de dérives eugénistes	9
6	<i>L'insuffisance de données probantes</i>	10
6.1	Le manque de données sur les risques médicaux	10
6.2	Le manque de données sur les conséquences sociales et psychosociales.....	13
7	<i>État actuel de la commercialisation de la grossesse pour autrui au Canada</i>	14
8	<i>Incohérences et contradictions relevées dans le projet de loi</i>	15
9	<i>Conclusion</i>	18



1 Résumé

Ce mémoire vise à commenter le projet de loi 2 en utilisant une grille d'analyse féministe universaliste, c'est-à-dire sous l'angle humaniste du respect des droits humains.

En demandant de ne pas abroger l'article 541 du code civil du Québec, ce mémoire souhaite rappeler au législateur l'impossibilité de marchander le corps des femmes et que la grossesse pour autrui est une pratique sociale qui contrevient au respect de la dignité des femmes et des enfants et qui contrevient au principe d'indisponibilité du corps humain. Ce mémoire s'inscrit en conformité avec la volonté du législateur de 2002, dans sa reconnaissance de l'importance du rôle central de la mère dans la grossesse pour autrui, quand il a introduit l'article 541 dans le code civil québécois.

Dans la section «définitions», les auteures de ce mémoire font part des raisons pour lesquelles elles s'objectent à utiliser le langage développé par l'industrie de la grossesse pour autrui, notamment parce que ce langage camoufle les objectifs visés par cette pratique: la reconnaissance d'une filiation et un nouveau-né génétiquement lié au parent commanditaire. Ce langage a aussi pour effet d'effacer le rôle des femmes dans un processus qui les réduit à un «moyen» de concrétiser les désirs de parents commanditaires en assimilant la grossesse pour autrui à une technique de procréation assistée.

Les États peuvent décider d'interdire la grossesse pour autrui, de l'encadrer ou encore de la laisser au libre marché. L'encadrement et le libre marché visent d'une part à être pragmatique et d'autre part à prioriser les droits individuels. La politique d'interdiction de la grossesse pour autrui est la seule approche à considérer le respect de la dignité des femmes et des enfants et les principes de l'intérêt supérieur des femmes et des enfants et le principe de non disponibilité des corps humains.

De nombreux écueils sont associés à l'encadrement et au libre marché, notamment la possibilité de choisir les caractéristiques spécifiques raciales, physiques, intellectuelles et culturelles des donneuses d'ovocytes et d'écarter les gènes d'embryons jugés indésirables ce qui s'apparente à de l'eugénisme.

La grossesse pour autrui est une pratique porteuse d'inégalités sociales et véhiculant un potentiel inquiétant de violations des droits humains. Les auteures de ce mémoire sont préoccupées du fait que le gouvernement québécois ouvre la porte à cette pratique, au nom d'un idéal progressiste, sans en connaître les méfaits et sans avoir en main les informations et les données essentielles pour faire un choix sociétal de manière éclairée. Les données impartiales et désintéressées sont fondamentales afin de connaître les risques encourus par les femmes et les enfants à naître, et afin de s'assurer que les clauses des contrats de mères porteuses protègent les intérêts de la femme qui prend autant de risques. L'état actuel de la commercialisation de cette pratique et les coûts sociaux et psychologiques sont inconnus ou non communiqués.



Quelle est l'étendue de la commercialisation de la GPA au Québec et au Canada? Pourquoi notre pays est-il devenu la destination incontournable du tourisme procréatif sur l'échiquier mondial ? Comment et pourquoi les commanditaires étrangers réussissent-ils à contourner les lois sur la commercialisation? Quelle sera la part de la subvention de l'État québécois au soutien de ce commerce illicite ?

De multiples incohérences et contradictions ont été notées dans la lecture de ce projet de loi. Leur nombre, mais surtout leur importance, n'est pas sans faire craindre les dérives observées dans d'autres pays.

2 Introduction

Le 27 août 2021, on pouvait voir sur la page Facebook intitulée *Les aventures d'une mère porteuse au Québec*¹, la photographie d'un nourrisson âgé d'un mois et demi qui sera remis à ses parents commanditaires dans les heures subséquentes sur le ventre duquel avait été déposé un passeport canadien. Cet enfant a grandi dans un environnement familial depuis sa naissance et il est raisonnable de présumer qu'il a déjà développé un attachement envers sa mère porteuse et la famille de celle-ci. Il est difficile de croire que cette situation sert le meilleur intérêt de l'enfant plutôt que les intérêts des parents commanditaires.

Quelques jours plus tard, se tenait à Paris le salon *Désir d'enfant*. C'était la deuxième édition de ce salon, en deux ans, dans la « Ville Lumière » bien que la grossesse pour autrui soit illégale en France. Une des représentantes soulignait à une visiteuse, qui était en fait une journaliste italienne sous enquête², les avantages financiers à recourir aux services d'une mère porteuse canadienne. Comme la loi canadienne interdit de payer les mères porteuses et que seules les dépenses encourues sont permises, elle vantait les économies avantageuses envisageables. Elle ajoute qu'en théorie, les mères porteuses «ne devraient recevoir qu'un remboursement des frais, mais en réalité c'est un paiement.»³

Pendant ce temps, devant le même salon, des militantes féministes de la Coalition Internationale pour l'Abolition de la Maternité de Substitution (CIAMS), revêtant les habits rouges et les bonnets blancs des femmes esclaves de la série *La servante écarlate*, récitaient les noms des mères porteuses décédées ces dernières années en mettant au monde des enfants dans le cadre d'une grossesse pour autrui. Par leur habillement, elles dénonçaient l'angle d'asservissement de la pratique sociale.

¹ Les aventures d'une mère porteuse au Québec, page Facebook, 27 août 2021: <https://www.facebook.com/Les-aventures-dune-m%C3%A8re-porteuse-au-Qu%C3%A9bec-101040784808167>.

² Carlotta Cappelletti, «Utero in affitto. Parigi, alla Fiera dei bebè su misura. Che sbarcherà anche in Italia», 8 septembre 2021: <https://www.avvenire.it/vita/pagine/la-fiera-dei-bebe-su-misura-parigi-desir-d-enfant> Traduction libre.

³ *Op. Cit.*



Ces exemples nous questionnent sur les impacts sociaux et éthiques de la grossesse altruiste, d'autant plus que la commercialisation de cette pratique sociale semble déjà résolument établie et florissante au Canada.

3 Recommandation

- ❖ Le WHRC QUÉBEC n'a qu'une seule recommandation pour le gouvernement, **soit celle de ne pas abroger l'article 541 du code civil** tel qu'adopté en 2002.

Le gouvernement s'apprête à appliquer une politique d'encadrement de la grossesse pour autrui qui est en réalité une «approche de réduction des méfaits» où l'on tente de réduire les conséquences négatives d'une pratique qui va à l'encontre des principes d'indisponibilité du corps humain. Il s'agit d'une position qui se démarque de la majorité des pays européens et même de la Chine. Ces pays ont opté pour l'interdiction de la reconnaissance de la filiation des enfants nés par cette pratique parce qu'ils reconnaissent que la grossesse pour autrui est attentatoire à la dignité humaine et qu'ils jugent impossible d'en réduire les séquelles.

Le WHRC QUÉBEC se positionne contre les contrats de grossesse pour autrui et pour l'interdiction de la reconnaissance de la filiation des enfants nés par cette pratique sociale, à l'instar de 36 organismes membres actifs de la CIAMS et du Conseil d'état français: «Dans une étude publiée le 11 juillet 2018, le Conseil d'État considère que la GPA est une pratique qui doit rester interdite. Les principes d'indisponibilité du corps humain et de l'état des personnes s'opposent, en effet, à «une contractualisation de la procréation»»⁴.

Par ailleurs, nous avons relevé plusieurs failles à la lecture du projet de loi 2 que nous avons inscrites dans la section «Incohérences et contradictions notées dans le projet de loi».

4 Définitions des termes employés

Dans ce document, nous emploierons l'expression «grossesse pour autrui» que nous préférons à «gestation pour autrui» utilisée par le législateur et l'industrie de la GPA. Dans son livre *La maternité dérobée - Mère porteuse et enfant sur commande*, Maria de Koninck, sociologue et professeure émérite au Département de médecine sociale et préventive de la Faculté de médecine de l'Université Laval, cite un rapport du conseil des droits de l'homme des Nations Unies dans lequel on dénonce l'utilisation des mots gestation et gestatrice:

⁴ Coalition Internationale pour l'Abolition de la Maternité de Substitution, «Cadre juridique de la Maternité de Substitution en France», <http://abolition-ms.org/cadre-juridique-de-la-maternite-de-substitution-en-france-chronologie/>



La fiction juridique selon laquelle une gestatrice n'est «jamais une mère» est une notion juridique qui permet de justifier le refus de reconnaître les droits de la mère porteuse. Le fait de réduire la mère porteuse à une simple gestatrice qui ne sera jamais une mère et qui agit dans l'intérêt des parents d'intention pendant la grossesse ouvre la voie à l'exécution de contrats qui prétendent la priver de ses droits et de ses libertés⁵.

Le langage utilisé par l'industrie contribue à dissocier la mère porteuse de sa maternité, à la réduire à du matériel génétique exploitable et ainsi à la déshumaniser. D'ailleurs, Mme de Koninck souligne que:

Le concept « gestation » vient du monde animal. Pour les humains, on préfère celui de «grossesse». En utilisant le mot gestation, on s'intéresse essentiellement au phénomène physiologique de la grossesse, évacuant toute référence à la maternité, qui est une expérience humaine. On distingue donc la gestatrice de la mère de l'enfant.⁶

Pour définir la grossesse pour autrui, nous adoptons la définition de maternité de substitution proposée par la CIAMS:

une pratique qui consiste à recruter une femme, que ce soit contre rémunération ou non, pour porter un ou plusieurs enfants, conçu ou non avec ses propres ovocytes, afin de le-s remettre à la personne ou aux personnes qui souhaitent être désignées comme parents de ces enfants.⁷

La grossesse pour autrui *n'est pas* une technique de procréation assistée, mais bien un contrat ou une entente qui *peut inclure le recours* ou non à des techniques de procréation assistée.

De plus, nous utiliserons le terme «parents commanditaires» pour désigner les personnes qui «commandent» un enfant à une mère porteuse par le truchement d'un contrat ou d'une convention. Le terme «parents d'intention» ne semble pas adéquat parce qu'il ne se distingue pas des démarches des parents d'intention dans un processus d'adoption ou tout autre couple souhaitant devenir parent de façon «naturelle».

⁵ Maria de Koninck, *La maternité dérobée - Mère porteuse et enfant sur commande*, Éditions MultiMondes, 2019.

⁶ *Op.Cit.*, p. 27.

⁷ Coalition Internationale pour l'Abolition de la Maternité de Substitution, «Projet de convention internationale pour l'abolition de la maternité de substitution», 2020:

<http://abolition-ms.org/actualites/projet-de-convention-internationale-pour-labolition-de-la-maternite-de-substitution/>



5 Dignité humaine et exploitation reproductive

5.1 Les trois politiques adoptées par les États

Trois principales politiques guident les États concernant la grossesse pour autrui : (1) «l'interdiction» motivée par le respect de la dignité des femmes et des enfants, (2) «l'encadrement» motivé par une approche pragmatique et (3) le «libre marché» motivé par la primauté des droits individuels.

Vingt-deux États aux États-Unis permettent le libre marché de la grossesse pour autrui. Plusieurs avaient commencé par encadrer la pratique, mais ont graduellement dérivé vers des politiques de libre marché pour en faire un commerce comme un autre.

Le Royaume-Uni et les ex-empires britanniques ont choisi «l'encadrement». C'est aussi le choix du gouvernement du Québec actuel avec le projet de loi 2.

«L'interdiction» de la grossesse pour autrui a été notamment privilégiée par une vingtaine de pays européens et par la Chine.

Ce choix des pays européens est issu d'un idéal moral élevé entériné aux lendemains de la Deuxième Guerre mondiale. Comme le souligne la CIAMS :

Si cette pratique est interdite en France, comme d'ailleurs dans la plupart des pays européens, c'est parce qu'elle est attentatoire à la dignité humaine aussi bien des mères porteuses, instrumentalisées au profit d'autrui, que des enfants dont l'intérêt supérieur n'est certainement pas d'être achetés ou vendus.⁸

En Europe, la plupart des pays l'ont interdit depuis les années 1990. Seuls quelques-uns l'ont dépénalisée et réglementée, notamment le Royaume-Uni, la Grèce et la Belgique. À l'opposé, les pays de l'ancienne URSS ont tous basculé dans un libre marché de la gestation pour autrui.

5.2 Les écueils de l'encadrement

Il est important de noter que, dans les pays où la grossesse pour autrui est encadrée, des pressions s'exercent pour affaiblir les lois et diluer les mesures de protection prévues. Au Royaume-Uni où elle est encadrée depuis 1985, on demande au législateur de supprimer graduellement des dispositions faisant obstacle à la pratique commerciale : par exemple, depuis octobre 2019, on demande au gouvernement d'agir pour interdire aux mères porteuses de bénéficier d'un délai de réflexion pour renoncer à leur maternité.

En Grèce depuis 2002, les parents commanditaires et les mères porteuses devaient être résidents du pays pour éviter de faire venir des mères porteuses de l'étranger et de les payer à bas prix. Cette disposition a été levée en 2015 sous les pressions du marché qui souhaitait maximiser les profits et bénéficier des services médicaux avantageux (qualité et coût).

⁸ Coalition Internationale de la Maternité de Substitution, «Alerte GPA : La France complice de l'exploitation des femmes et de la vente d'enfants», communiqué de presse, 2021:

<https://www.50-50magazine.fr/2021/09/02/alerte-gpa-la-france-complice-de-l'exploitation-des-femmes-et-de-la-vente-denfants/>



Ici au Canada, en mars 2020, dans le cadre d'une consultation avec des intervenants de l'industrie de la grossesse pour autrui le Ministère de la santé du Canada proposait une modification à l'article 3.2.2 de la Directive de Santé Canada : «Exigences techniques concernant la tenue de l'évaluation de l'admissibilité du donneur de spermatozoïdes ou d'ovules»⁹. On proposait d'abandonner les examens médicaux pour les «femmes donneuses d'ovules effectuant des dons multiples» qui étaient requis à chacun de leur don tel que pratiqué antérieurement au Canada. Le ministère proposait de réduire ces exigences à une fréquence pouvant aller jusqu'à 6 mois dans certains cas.

Deux motifs étaient invoqués: les examens médicaux requis pour protéger la santé des femmes donneuses d'ovules (et effectuant des dons multiples) freinaient la «chaîne d'approvisionnement» en ovules au Canada. Le deuxième motif était que les normes canadiennes devaient s'aligner sur les normes d'autres pays, notamment les États-Unis (où sont achetées la majorité des ovules servant aux fécondations *in vitro* (FIV). Ces modifications de l'article 3.2.2 de la directive ont été retenues et sont maintenant en vigueur malgré l'opposition d'un groupe défendant les droits des femmes.

Parmi les «10 stratégies de manipulation de masse» élaborées par Noam Chomsky, linguiste, philosophe et politologue, la troisième stratégie nommée la gradualité correspond aux exemples précités: «Il s'agit d'une autre de ces stratégies de manipulation de masse destinées à introduire des mesures que les personnes n'accepteraient généralement pas. Elle consiste à les appliquer peu à peu, de manière à les rendre pratiquement imperceptibles¹⁰».

Il semble qu'on applique cette stratégie « des petits pas » dans le but de faire accepter socialement la grossesse pour autrui.

5.3 Principes

Plusieurs principes doivent guider le choix de légiférer ou non sur la gestation pour autrui, notamment l'intérêt supérieur de la femme et de l'enfant et l'indisponibilité du corps humain.

L'intérêt supérieur des femmes

La grossesse pour autrui est incompatible avec la dignité humaine et réfute les textes internationaux relatifs aux droits humains en application. La CIAMS dénonce cette non-conformité aux droits humains:

⁹ Gouvernement du Canada, «Directive de Santé Canada : Exigences techniques concernant la tenue de l'évaluation de l'admissibilité du donneur de spermatozoïdes ou d'ovules», 2021:

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/medicaments-et-produits-sante/directive-technique-donneur-spermatozoides-ovules.html#a3.2>

¹⁰ Article révisé par Comité psychologue.net, «Les 10 principales stratégies de la manipulation de la masse», Psychologue.net, 2020:

<https://www.psychologue.net/articles/les-10-principales-strategies-de-la-manipulation-de-masse>



En se préoccupant des droits fondamentaux des femmes dans le cadre de la maternité de substitution, il ne faut pas oublier que ces droits sont inaliénables. En outre, les droits humains sont fondés sur la dignité humaine, inhérente à tout être humain. Mais la marchandisation du corps de la personne (femme) ou des parties du corps (femmes) est incompatible avec la dignité humaine. La Déclaration universelle des droits de l'homme a considéré le principe de défense de la dignité humaine comme un objectif essentiel à poursuivre dans le cadre de la souveraineté nationale, mais également dans le cadre des relations internationales, excluant ainsi la légitimité de toute pratique d'échange, à la fois économique et altruiste, dans laquelle le protagoniste principal est un être humain.¹¹

L'argument du «droit des femmes à disposer de leur corps» - comme pour la prostitution - et celui du «consentement à porter un enfant pour autrui», masquent les contextes social, économique et culturel dans lesquels prospère l'industrie de l'exploitation reproductive. En fait, la réalité de la pratique démontre plutôt le contraire: les ententes contractuelles imposent aux mères porteuses une renonciation de leur droit à disposer de leur corps. À la faveur des contrats, elles renoncent même à certains de leurs droits fondamentaux comme la confidentialité du dossier médical ou celui de pouvoir refuser un avortement. Elles se voient souvent imposer des choix alimentaires ou doivent se soumettre à l'approbation des commanditaires sur leur prise de médicaments, pour ne nommer que ceux-ci.

L'intérêt supérieur de l'enfant

Dans toutes transactions de grossesse pour autrui, les souhaits des parents commanditaires et les bénéfices de l'industrie sont privilégiés au détriment de l'intérêt supérieur de l'enfant. L'exemple du bébé avec un passeport canadien dans notre introduction traduit bien la priorité des intérêts des parents commanditaires sur celui de l'enfant, soit d'obtenir une deuxième citoyenneté pour leur enfant.

Un autre exemple de la priorité de l'intérêt des parents commanditaires est celui de séparer la mère porteuse du nouveau-né pour éviter l'attachement. Pourtant, les effets nocifs de la séparation précoce mère-bébé sont connus depuis de nombreuses années et les bienfaits de la proximité du nouveau-né avec sa mère ne sont plus à démontrer:

Ils [les médecins] ont inventé les unités kangourou pour maintenir ensemble les mères et leur nourrisson hospitalisés, le peau à peau, l'hospitalisation conjointe mère-bébé. Ils mettent le nouveau-né sur le ventre de sa mère dès la naissance, sur sa poitrine en cas de césarienne pour favoriser la continuité de la relation¹².

¹¹ Coalition Internationale pour l'Abolition de la Maternité de Substitution, «Maternité de substitution: pour une alternative abolitionniste», 2019: <http://abolition-ms.org/tribunes-fr/maternite-de-substitution-pour-une-alternative-abolitionniste/>

¹² *Ibid.*, p. 134.



rappelle la chercheure Maria de Koninck.

Or, ces bienfaits sont balayés avec l'abandon sur ordonnance induite par la grossesse pour autrui. En conséquence l'industrie viole le besoin du nouveau-né du corps maternel et des soins de sa mère. D'aucuns considèrent même que cette conduite est une maltraitance d'enfants.

Un troisième exemple est l'intérêt des parents commanditaires à demander d'implanter deux embryons ou plus, ce qui va à l'encontre de la santé et même de la survie des enfants. D'autant plus que le taux de gémellité est estimé à 33%¹³ lors de grossesse pour autrui.

Or, ces demandes sont en opposition avec l'article 3.1 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) des Nations Unies qui oblige les États signataires à tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant.¹⁴ La CIAMS signale que:

Il est ainsi essentiel de se demander si c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant de naître sur commande, par contrat ; si c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'être issu d'une sélection embryonnaire eugéniste, voulue et payée par ceux qui demandent sa naissance; si c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'être séparé à la naissance de celle qui le met au monde.¹⁵

Mme de Koninck rappelle également ces propos du pédiatre québécois Jean-François Chicoine qui a, lui aussi, admis que le désir d'enfant pouvait être incompatible avec la dignité humaine:

Depuis 2004, le nombre d'enfants nouvellement adoptés à l'étranger a diminué en proportion équivalente à l'accroissement statistique des enfants conçus par mères porteuses hors frontières. Comme l'eau, le désir d'enfant s'infiltré. La morale, les doctrines et les lois lui conviennent, à condition qu'elles n'entravent pas son évacuation et, par delà, son soulagement, voire sa déviance: le droit à l'enfant.¹⁶

L'indisponibilité du corps humain et l'exploitation humaine

Suite aux considérables avancées des technologies biomédicales, le Canada s'est positionné depuis longtemps sur l'acceptabilité sociale du recours aux dons d'organes (un rein par exemple) du « vivant » d'une personne. Ainsi, chaque année, des citoyens canadiens consentent, de façon éclairée, aux risques inhérents à ces pratiques médicales dans l'objectif admirable de contribuer au rétablissement d'une fonction vitale de patients dont la santé (ou même la vie) est compromise. Aucune industrie ne tire profit de ces pratiques. À titre d'exemple, aucun salon « Désir d'un Rein » n'est organisé à Paris ou

¹³ Irene Woo, Rita Hindoyan, Melanie Landay, Jacqueline Ho, Sue Ann Ingles, Lynda K. McGinnis, Richard J. Paulson, Karine Chung, «Perinatal outcomes after natural conception versus in vitro fertilization (IVF) in gestational surrogates: a model to evaluate IVF treatment versus maternal effects», Fertility and Sterility ASRM, Volume 108, 2017: [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(17\)31941-6/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(17)31941-6/fulltext)

¹⁴ Nations Unies, Droits de l'homme, Haut Commissariat, «Convention relative aux droits de l'enfant», 1990: <https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/crc.aspx>

¹⁵ *Op. Cit.*

¹⁶ *Ibid.*, p. 139.



à Bruxelles pour recruter des patients vulnérables. Il s'agit ici d'une démarche altruiste authentique. Nul ne doute qu'il serait attentatoire à la dignité humaine d'en faire le commerce.

Contrairement aux dons d'organes, la pratique de la grossesse pour autrui ne guérit pas l'infertilité. Elle ne rétablit pas non plus une fonction biologique vitale à la vie d'un autre être humain. Mais la femme qui prête son corps pour porter et donner naissance à un enfant prend, elle aussi, des risques avec son corps à la différence qu'elle le fait dans l'objectif *d'assouvir le désir d'une personne ou d'un couple*. Les intervenants et promoteurs de l'industrie de la grossesse pour autrui, commerciale ou altruiste n'ont, bien entendu, aucun intérêt à insister sur les risques pour la santé des femmes, qu'elles soient mères porteuses ou donneuses d'ovocytes, ou sur les risques supplémentaires encourus par les enfants issus et nés de cette pratique. Rappelons qu'au Québec, c'est au nom de l'indisponibilité du corps humain qu'il est interdit de vendre son sang ou son lait maternel. Or, ce sont des pratiques qui paraissent bien inoffensives comparées aux risques d'une grossesse pour autrui.

En 2017, le parlement européen demandait à ce que soient établis des principes clairs et des dispositifs juridiques pour lutter contre cette violation des droits humains et en janvier 2021, il a reconnu la grossesse pour autrui et de reproduction comme une exploitation sexuelle :

In extenso, le Parlement Européen, en son paragraphe 32, « reconnaît que l'exploitation sexuelle à des fins de gestation pour autrui et de reproduction ou à des fins telles que les mariages forcés, la prostitution et la pornographie est inacceptable et constitue une violation de la dignité humaine et des droits de l'Homme »¹⁷

5.4 Les risques de dérives eugénistes

Les publicités d'agences ciblent généralement des caractéristiques raciales, physiques et intellectuelles spécifiques donnant ainsi aux parents la possibilité (ou du moins l'illusion qu'ils peuvent le faire) de créer un enfant sur mesure. Le « catalogue » d'achat d'ovocytes et de sperme « CAN-AM Cryo-Services »¹⁸ en est un exemple choquant. La couleur des cheveux, des yeux, l'appartenance ethnique et la taille peuvent être sélectionnées. Le parent commanditaire est invité à placer ses achats dans un petit panier d'achat en forme de landau (!) en haut de la page du site web.

Dans les processus d'achat d'ovocytes les primes monétaires les plus avantageuses sont offertes aux donneuses ayant des caractéristiques éducatives, physiques ou ethniques très spécifiques perpétuant et encourageant les caractéristiques désirées par les commanditaires.

¹⁷ Juristes pour l'enfance, « Le Parlement Européen condamne l'exploitation sexuelle à des fins de Gestation Pour Autrui et de Reproduction », 2021 : <https://www.juristespourlenfance.com/2021/01/22/le-parlement-europeen-condamne-l'exploitation-sexuelle-a-des-fins-de-gpa/>

¹⁸ CAN-AM CRYOSERVICES, « Catalogue des donneurs d'ovules et de sperme », CAN-AM CRYOSERVICES.com, <https://www.canamcryo.com/fr>



À l'étape suivante de la FIV, un diagnostic préimplantatoire (DPI) de l'embryon est souvent réalisé. Le DPI sert à certaines agences, dont Feskov en Ukraine¹⁹, à « garantir » aux parents commanditaires des enfants en bonne santé. Il vise à analyser le patrimoine génétique d'un embryon, avant son transfert dans l'utérus de la femme, afin d'éviter la transmission d'une maladie génétique présente chez les parents.

Au cours du DPI, certains des embryons conçus dans une intention d'implantation sont éliminés parce que des « anomalies » ont été détectées. Nul ne sait quels gènes sont écartés et quels embryons sont détruits ou utilisés à d'autres fins. Au Royaume-Uni, le strabisme est inclus dans les maladies dépistées dans les DPI. Ainsi, le DPI ouvre une brèche vers le dépistage génétique de nombreuses maladies ou handicaps potentiels et fait craindre une inquiétante dérive eugéniste. Pour des commanditaires canadiens désirant avoir recours à une grossesse pour autrui en Ukraine, le DPI permet aussi *de choisir le sexe de l'enfant*.

6 L'insuffisance de données probantes

Le gouvernement québécois s'apprête à faciliter une pratique sociale controversée sans en mesurer les risques sur la santé de ses citoyennes et des enfants à naître par cette pratique, tout en ignorant à qui ces « services » sont destinés et sans en connaître les coûts humains, sociaux et financiers.

La plupart des contrats de recours aux mères porteuses offerts par les agences intermédiaires protègent la confidentialité des données médicales des mères porteuses et comportent souvent des clauses de confidentialité sur la narration de leur expérience personnelle. La teneur de ces contrats empêche la société québécoise d'avoir accès à *l'information essentielle* qui lui permettrait une réflexion éclairée et un véritable débat démocratique sur ce sujet.²⁰

6.1 Le manque de données sur les risques médicaux

- ❖ **Quel est le pourcentage d'augmentation du risque des grossesses pour autrui encouru par les mères porteuses (et qui ne leur sont pas communiqués)?** Peut-on vraiment parler de consentement éclairé si nous ignorons la réponse à cette question? Aucune grossesse ou accouchement ne sont exempts de risques pour la santé des femmes ou des enfants, mais les grossesses pour autrui comportent des risques supplémentaires. Des recherches démontrent qu'elles sont considérées à « haut risque » principalement parce que la plupart sont issues de

¹⁹ FESKOV Human reproductions group, «VIP garanti de l'accouchement au Canada », <https://mere-porteuse-centre.fr/maternite-substitution-canada.html>

²⁰ Alison Motluk, «How Canada became an international surrogacy destination», HeyReprotech, 2018: <https://www.heyreprotech.com/p/how-canada-became-an-international-surrogacy-destination> Note: «What's the national tally on such outbound babies? We don't know. Rather, we aren't told. The number could presumably be calculated, since individual physicians carry out the procedures and bill for them, and provincial vital statistics offices issue birth certificates. But the information is not publicly available. Then again, we should hardly be surprised, because neither is the total number of babies born in Canada to surrogates for any parent, Canadian or otherwise.»



fécondation in vitro et qu'elles utilisent des ovocytes étrangers au corps des femmes porteuses.²¹

Des travaux de recherche de l'Université du «Southern California» apportent quelques indications:

Nous avons identifié 124 mères porteuses qui ont obtenu un total de 494 grossesses. Les conséquences des grossesses de substitution et des grossesses spontanées étaient significativement différentes ($P < .001$), les grossesses pour autrui étant plus susceptibles d'aboutir à des grossesses gémellaires : 33 % contre 1%.²² (Traduction libre).

Pour clarification de ces données, les 124 mères porteuses faisant partie de l'échantillon ont mené 177 grossesses pour autrui et 277 grossesses «spontanées».

Il est à noter qu'au Québec, les grossesses multiples suffisent à les classer dans la catégorie médicale des «grossesses à risque».

La «*Human Fertilisation and Embryology Authority*» (HFEA) résume les risques des naissances multiples par un *taux de mortalité maternelle doublé*, une incidence plus élevée de toxémies pré-éclampsiques (TEP), d'hémorragies obstétricales, de diabète gestationnels, de prématurité des naissances et de poids gestationnels inférieurs ainsi que d'infirmité motrice cérébrale. C'est pourquoi la HFEA a lancé une campagne intitulée "One at a time", qui a permis de réduire le taux de naissances multiples par FIV au cours des dix années précédant 2017.²³

Outre les risques associés aux naissances multiples, des risques supplémentaires seraient liés à une intolérance immunologique entre la mère et le fœtus qui ne possède pas son ADN.

Les naissances par mère porteuse ont donné lieu à un nombre significativement plus élevé de complications obstétricales, notamment le diabète gestationnel, l'hypertension, le recours à l'amniocentèse, le placenta praevia, le besoin d'antibiotiques pendant le travail et la césarienne.²⁴ (Traduction libre)

❖ **Quels sont les risques supplémentaires pour la santé des nouveaux-nés ?**

En Californie on a remarqué que

²¹ YB Jeve, N Potdar, A Opoku, M Khare «Donor ovocyte conception and pregnancy complications: a systematic review and meta-analysis», British Journal of Obstetrics & Gynaecology, 2016.

²² Irene Woo, Rita Hindoyan, Melanie Landay, Jacqueline Ho, Sue Ann Ingles, Lynda K. McGinnis, Richard J. Paulson, Karine Chung, «Perinatal outcomes after natural conception versus in vitro fertilization (IVF) in gestational surrogates: a model to evaluate IVF treatment versus maternal effects», Fertility and Sterility, Volume 108, Decembre 2017: [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(17\)31941-6/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(17)31941-6/fulltext)

²³ Human Fertilisation and Embryology Authority, «Fertility treatment 2017: trends and figures», 2019: <http://www.hfea.gov.uk/media/2894/fertility-treatment-2017-trends-and-figures-may-2019.pdf>

²⁴ Op.Cit.



Les nouveau-nés issus d'embryons commissionnés et portés par des mères porteuses gestationnelles présentent des résultats périnataux défavorables accrus, notamment une naissance prématurée, un faible poids de naissance, une hypertension, un diabète gestationnel maternel et un placenta praevia, par rapport aux singletons [un seul enfant] conçus spontanément et portés par la même femme. Les données suggèrent que les procédures de procréation assistée peuvent potentiellement affecter la qualité des embryons et que leur impact négatif ne peut être surmonté même avec un environnement utérin sain avéré.²⁵

De plus les recherches ont aussi démontré que «[I]es nouveau-nés issus de la maternité de substitution avaient un poids de naissance inférieur à 105 g en moyenne.»²⁶ Qu'en est-il de la situation au Québec?

❖ **Quels sont les risques pour la santé de la donneuse d'ovocytes?**

Il existe peu de données empiriques sur les risques encourus pour la santé des femmes qui donnent ou vendent leurs ovocytes. En effet, peu d'information est disponible sur les effets que pourraient avoir ces traitements plus tard dans leur vie en ce qui concerne les conséquences sur leur santé, sur leur fertilité, sur le développement de cancers²⁷ ou sur les conséquences psychologiques de leur décision. Les complications médicales connues sont rarement rapportées dans la littérature médicale, car les personnes et les organisations chargées de la sécurité des personnes qui font des dons d'ovules *sont aussi celles qui profitent du don d'ovules aux États-Unis*, pays source de la majorité des ovocytes utilisés dans les grossesses pour autrui au Canada.

Contrairement aux personnes qui donnent des organes ou du sang, il n'est pas obligatoire aux États-Unis de faire le suivi de ces femmes en compilant les informations dans une base de données centrale. Une fois le prélèvement terminé, les femmes sont oubliées; il n'existe aucun dossier ni aucune information sur elles ou sur la destination de leurs ovules. Parmi les complications médicales connues, citons le syndrome d'hyperstimulation ovarienne (SHO) dû à la superovulation, la perte de fertilité, la torsion ovarienne, les accidents vasculaires cérébraux, les maladies rénales, la ménopause prématurée, les kystes ovariens et, dans certains cas rares, décès. Le Lupron, un médicament couramment utilisé lors de la première étape du processus de don d'ovules pour arrêter la fonction ovarienne et ainsi induire médicalement la ménopause avant l'hyperstimulation des ovaires, est une hormone synthétique qui n'est pas approuvée par la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis pour cette utilisation²⁸. Elle est classée dans la «catégorie X» de la FDA, ce qui signifie que si

²⁵ *Op. Cit.*

²⁶ *Op. Cit.*

²⁷ Jane Ridley, «Being an egg donor gave me terminal cancer», New-York Post, 2015:

<https://nypost.com/2015/12/03/being-an-egg-donor-gave-me-terminal-cancer/>.

²⁸ The Center for Bioethics and culture network, «Three Things You Should Know About Egg «Donation», www.cbc-network.org, http://www.cbc-network.org/pdfs/3_Things_You_Should_Know_About_Egg_Donation-Center_for_Bioethics_and_Culture.pdf



une femme devient enceinte alors qu'elle prend ce médicament, il peut y avoir des risques pour le développement de son fœtus. Ceci est extrêmement préoccupant pour les donneuses d'ovules «très fertiles», si elles ne respectent pas les instructions de s'abstenir de relations sexuelles pendant la stimulation ovarienne.

- ❖ **Combien de mères porteuses québécoises sont mortes en donnant naissance à des enfants dans le cadre de la grossesse pour autrui ?** Le site américain «The Center for Bioethics and Culture Network» révèle le nom de plusieurs mères porteuses américaines ayant perdu la vie en donnant naissance à des enfants par grossesse pour autrui²⁹. La plus récente de ces victimes avait 33 ans. Lydia Cox est décédée en donnant naissance le 14 juillet 2021 à un petit garçon (qui a survécu à l'accouchement). Elle a laissé dans le deuil quatre orphelins et un conjoint. Nous n'avons pas d'information sur le nombre de ces décès au Québec.

6.2 Le manque de données sur les conséquences sociales et psychosociales

- ❖ **Combien de mères porteuses québécoises (et canadiennes) portent des enfants pour des étrangers** et le font commercialement en faisant transiter l'argent hors territoire, ce qui, selon les avis des experts juridiques, serait autorisé? (voir section sur l'état actuel de commercialisation de la grossesse pour autrui au Canada).
- ❖ **Combien d'enfants sont nés de grossesse pour autrui au Québec et combien d'entre eux n'ont pas (et n'auront pas) accès à leur origine** parce que la majorité des gamètes sont achetées à l'extérieur du Canada et que leur traçabilité n'est pas régie par le gouvernement canadien ou québécois? Comment ces enfants se sentent-ils (ou se sentiront-ils) quand ils auront atteint l'âge adulte ou qu'ils apprendront que leur naissance a fait l'objet d'un contrat?
- ❖ **Certaines motivations invoquées par les mères porteuses dissimulent-elles des inégalités économiques et sociales?** Une grossesse «altruiste» peut dissimuler en fait une motivation liée à un contexte économique: pour ne donner qu'un seul exemple, deux mères porteuses québécoises ont déclaré³⁰ à Kévin Lavoie, professeur adjoint à l'École de travail social et de criminologie et directeur scientifique au Centre de recherche Jeunes, familles et réponses

²⁹ Jennifer Lahl, «When Giving the Gift of Life Costs You Your Life», The Center for Bioethics and culture network, 2021: <https://www.cbc-network.org/2021/10/when-giving-the-gift-of-life-costs-you-your-life/>

³⁰ Kevin Lavoie, *Médiation procréative et maternités assistées Vers une approche relationnelle et pragmatique de la gestation pour autrui et du don d'ovules au Canada* - Thèse de doctorat présentée à l'Université de Montréal, , p. 157, 2019:

https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/22625/Lavoie_K%C3%A9vin_2019_these.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Note: «Prendre du temps pour soi et sa famille, après des années mouvementées, est un avantage collatéral de la grossesse pour autrui. Certaines femmes porteuses, notamment les cheffes de familles monoparentales, souhaitent profiter d'un arrangement qui facilite leur vie quotidienne. Le projet de GPA arrive donc à point nommé pour prendre une pause du stress de la conciliation travail/famille, comme l'expliquent Isabelle et Élise : "Je ne te cacherai pas que les avantages du RQAP sont aussi tentants pour moi. Dix-huit semaines à passer avec ma famille et à me donner à 100% pour mon fils, c'est quelque chose que j'apprécie beaucoup." (Isabelle, femme porteuse) "Je le faisais en même temps un peu pour moi, cette grossesse-là. Pour moi qui vis avec quatre enfants et qui travaille à l'autre bout de la ville, qui fait une heure et quart de transport le matin et le soir...je suis en retrait préventif. Juste d'avoir un an à la maison avec mes enfants, reprendre un rythme de vie normal, c'est le plus beau des cadeaux.» (Élise, femme porteuse)»



sociales (JEFAR), avoir mené une grossesse pour autrui afin de bénéficier des congés de maternité de la RQAP et ainsi passer plus de temps avec leurs propres enfants. N'est-ce pas là une motivation financière déguisée? Si ces femmes avaient eu les moyens économiques de ne pas travailler, auraient-elles eu besoin de mener une grossesse pour autrui pour demeurer près de leurs enfants et prendre des risques pour leur santé?

7 État actuel de la commercialisation de la grossesse pour autrui au Canada

En 2018, se tenait à Montréal le congrès annuel de la Société canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA), un groupe composé de médecins, d'avocats, de conseillers, de chercheurs et de diverses autres parties intéressées par la reproduction assistée. Dans le cadre de ce congrès, Mme Karen Busby, professeure à la faculté de droit de l'Université du Manitoba, présentait les résultats de ses recherches en collaboration avec la professeure Pamela White, chercheuse au «Kent Law School» au Royaume-Uni. Après avoir déploré la faible quantité de données canadiennes disponibles, elle a présenté la seule statistique à laquelle elles ont pu avoir accès: **45 des 102 bébés** nés de grossesse pour autrui en Colombie-Britannique entre 2016 et 2017 étaient destinées à des parents commanditaires **étrangers**³¹. Selon ces données, c'était près de 50% des grossesses pour autrui!

Selon la professeure de droit Busby

[...] les parents d'intention nationaux peuvent être réticents à offrir de l'argent ou *ne l'offriront que sous la table*, mais *comme la loi ne s'applique pas aux actes commis à l'extérieur du pays*, les parents d'intention étrangers *peuvent offrir de l'argent ouvertement, à condition qu'il change de mains ailleurs*. Il est concevable que, si elles ont le choix entre être payées et ne pas être payées, les mères porteuses canadiennes - *qui sont légalement autorisées à accepter l'argent* - choisissent d'être payées³². (Traduction libre)

Ces informations ont d'ailleurs été confirmées par une sénatrice; pour celle-ci, il s'agirait d'une brèche dans la loi de 2004 sur la procréation assistée. C'est ainsi que le Canada serait devenu une plaque tournante du tourisme procréatif mondial parce qu'il offre les avantages suivants **aux parents commanditaires étrangers** (il s'agit d'enfants dont les parents ne sont ni citoyens canadiens, ni résidents permanents. Il s'agit de parents n'ayant d'autres liens avec le Canada que le contrat de grossesse pour autrui):

- l'accès pour l'enfant à la citoyenneté canadienne et conséquemment du droit à l'obtention d'un passeport canadien;
- la proximité du Canada de la frontière des États-Unis facilitant l'achat d'ovules et de sperme;

³¹ Alison Motluck, «How Canada became an international surrogacy destination», The Globe and Mail, 2018: <https://www.theglobeandmail.com/opinion/article-how-canada-became-an-international-surrogacy-destination/>

³² *Op. Cit.*



- le taux de change de la devise canadienne qui favorise le choix du Canada;
- la possibilité pour les parents étrangers de contourner la loi canadienne sur la procréation assistée de 2004 qui interdit la rémunération des mères porteuses;
- l'absence de discrimination des parents commanditaires basée sur l'orientation sexuelle;
- la prise en charge par l'État québécois des frais de santé de la mère porteuse pendant sa grossesse et les frais de périnatalité de l'enfant né de cette pratique (contrairement aux États-Unis);
- et bientôt au Québec, l'accès à la subvention du programme de procréation assistée pour les mères porteuses sera un avantage supplémentaire pour le marché mondial grâce à l'élargissement du programme annoncé par le ministre Carmant³³. Sachant que les agences intermédiaires détiennent des ententes avec les cliniques de fertilité et que ces ententes priorisent leur clientèle sur les listes d'attente des cliniques, il est à craindre que les parents commanditaires étrangers ayant recours à des mères porteuses québécoises par le biais d'agences, bénéficieront de ces programmes en priorité au détriment des couples infertiles québécois.³⁴

Il semblerait bien que le Canada et le Québec ont maintenant résolument les pieds implantés dans la commercialisation de la grossesse pour autrui. L'auteure de «Les aventures d'une mère porteuse québécoise» en rend compte de manière brutale.

8 Incohérences et contradictions relevées dans le projet de loi

Des incohérences et des contradictions ont été relevées dans le projet de loi, ce qui démontre bien qu'un encadrement éthique et respectueux de la dignité humaine est une option inapplicable.

- ❖ Article 541.1 - Le WHRC QUÉBEC note que le gouvernement impose comme condition un âge minimal de 21 ans pour la mère porteuse et laisse le soin à l'industrie de la grossesse pour autrui de déterminer toutes autres conditions. Le gouvernement aurait pu ajouter comme condition pour devenir mère porteuse que celle-ci ne soit pas atteinte d'un diagnostic de santé mentale. Nous notons aussi qu'il n'est mentionné aucune limite du nombre de grossesses pour autrui qu'une mère porteuse peut mener. Au Royaume-Uni, des mères porteuses ont engagé huit grossesses pour autrui en huit ans. Nous rappelons que les lois québécoises limitent les grossesses «en série» des animaux d'élevage.
- ❖ Article 541.8 et 541.9 - Le WHRC QUÉBEC note que le gouvernement ne rend pas insaisissable la perte de revenu de travail déjà perçue par une mère porteuse. Or, ces mesures sont

³³ Geneviève Lajoie, «Traitement de l'infertilité: l'accès au programme de procréation assistée élargi», Le Journal de Montréal, 2021:

<https://www.journaldemontreal.com/2021/11/10/infertilite-un-cycle-de-fecondation-in-vitro-rembourse-par-quebec-des-le-15-novembre>

³⁴ *Op.cit.*, p. 184. Note: « À travers une agence, tu contournes les listes d'attentes (sic). Tu es la priorité. Dans les frais pour l'agence, il y a un pourcentage qui va justement à la clinique de fertilité pour ne pas attendre sur les listes (sic). (Geneviève, femme porteuse).»



essentielles pour empêcher des parents commanditaires d'exercer des pressions sur les mères porteuses qui limiteraient leur droit à disposer de leur corps. On peut facilement prévoir des situations où une mère porteuse contracterait une maladie qui l'obligerait à suivre des traitements invasifs nuisibles à la santé du bébé: il ne serait pas éthique qu'elle doive choisir entre un avortement ou le remboursement d'un « remplacement de salaire » déjà perçu. Le législateur devrait aussi s'assurer que la mère porteuse ne subisse pas de pressions parce qu'elle refuse d'avorter, comme l'a vécu Mélissa Cook et d'autres mères porteuses en Californie^{35, 36}. Les commanditaires avaient exigé que ces femmes, enceintes de triplets, avortent dans le but de réduire le nombre d'embryons. Une telle exigence s'opposerait aux droits fondamentaux de la mère porteuse.

- ❖ Article 541.10 - Le WHRC QUÉBEC note que le gouvernement exige que la mère porteuse et les parents commanditaires assistent à une rencontre d'informations psychosociale. Cette unique rencontre met en évidence la reconnaissance des problèmes éthiques liés à cette pratique sociale, mais le législateur décide de la faciliter malgré tout.

Cette exigence du législateur paraît minimale puisqu'il n'y a aucune imposition à informer la mère porteuse ni les parents commanditaires, de façon impartiale, des risques supplémentaires qui sont associés à ce type de grossesse.

- ❖ Article 541.30 – À l'exception des États-Unis, la plupart des pays qui continuent d'offrir l'accès à des grossesses pour autrui aux étrangers, tels que la Grèce, la Géorgie, l'Ukraine, le Mexique et Chypre seront-ils désignés comme des États ne contrevenant pas à l'ordre public? Rappelons que de nombreux pays pauvres ont successivement fermé leurs frontières au commerce international de la grossesse pour autrui suite à de multiples scandales, ou en ont resserré l'accès.

Le gouvernement québécois n'est pas sans connaître les abus et les scandales qui ont éclaté dans des pays comme le Népal³⁷, le Cambodge³⁸ la Thaïlande (suite au scandale de « baby Gammy »³⁹ ou les 13 bébés commandés par un célibataire japonais⁴⁰ la Russie^{41, 42} ou l'Ukraine⁴³, etc. La liste est beaucoup trop longue pour en faire le décompte ici. Il serait souhaitable que le gouvernement québécois élabore des critères beaucoup plus ciblés que ceux énoncés à l'article 541.30 dans sa désignation des États pour éviter que de tels scandales

³⁵ Carl Campanile, «Dad demands abortion after surrogate learns she's having triplets», New-York Post, 2015:

<https://nypost.com/2015/11/25/surrogate-carrying-triplets-says-dad-demanding-she-abort-one/>

³⁶ Kirstan Conley, Carl Campanile, «Second surrogate mom steps forward with abortion battle», New-York Post, 2015:

<https://nypost.com/2015/11/26/second-surrogate-mom-steps-forward-with-abortion-battle/>

³⁷ <https://time.com/3838319/israel-nepal-surrogates/>

³⁸ <https://www.bbc.com/news/world-asia-46466888>

³⁹ <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2014/10/22/357870757/surrogacy-storm-in-thailand-a-rejected-baby-a-busy-babymaker>

⁴⁰ <https://www.theguardian.com/world/2018/feb/20/japanese-man-custody-13-surrogate-children-thai-court>

⁴¹ <https://www.tvnouvelles.ca/2020/10/09/un-bebe-ne-de-mere-porteuse-et-bloque-a-cause-du-covid-retrouve-mort>

⁴² <https://meaww.com/kristina-ozturk-husband-galip-ozturk-millionaire-turkish-murder-accused-30-kids>

⁴³ <https://www.genethique.org/bebes-bloques-en-ukraine-pas-a-cause-de-la-covid-19-mais-de-la-gpa/>



ne se reproduisent et éviter de soutenir l'exploitation des femmes vulnérables de pays pauvres.

- ❖ Article 542 - WHRC QUÉBEC note que l'article 542 ne prévoit aucune obligation pour les agences intermédiaires et les intervenants du processus de grossesse pour autrui à transmettre au gouvernement les données relatives à la santé de la mère porteuse et des enfants nés de grossesses pour autrui ainsi que le statut de citoyenneté des parents commanditaires, le sexe et le revenu des parents commanditaires, les coûts déboursés par les commanditaires et les sommes remboursées aux mères porteuses. Cette obligation peut facilement se faire tout en protégeant la confidentialité des données personnelles. Cette disposition est essentielle pour rendre disponible les données associées à la grossesse pour autrui à des fins d'études, de recherches et de consultation.
- ❖ Le WHRC QUÉBEC note que le gouvernement laisse à l'industrie la responsabilité de fournir aux donneuses d'ovocytes l'information liée aux risques médicaux encourus par cette intervention. Or il paraît essentiel que cette information provienne d'une source indépendante ne bénéficiant d'aucun avantage ou intérêt à l'obtention de ce matériel génétique humain.
- ❖ Le WHRC QUÉBEC note que le gouvernement ne prévoit pas d'interdire à l'industrie de la grossesse pour autrui toute publicité dont l'objectif serait le recrutement de mères porteuses, notamment dans les médias sociaux et dans les établissements postsecondaires. L'encadrement de la grossesse pour autrui s'inscrivant dans une politique de réduction des méfaits (la commercialisation en est interdite) il paraît indispensable que le gouvernement s'assure que l'industrie n'en fasse pas la promotion auprès des jeunes femmes.
- ❖ Le WHRC QUÉBEC note que le législateur n'a pas prévu de disposition pour empêcher la perception de la RQAP par la mère porteuse simultanément à une indemnisation de perte de revenus. Ce double revenu représenterait alors un enrichissement personnel. Il est primordial d'éviter de tels incitatifs, notamment pour protéger les femmes ayant des revenus précaires.



9 Conclusion

Le débat moral et éthique sur la grossesse pour autrui n'a pas eu lieu, d'autant plus qu'en ce jour, 2 décembre 2021, aucun groupe féministe dénonçant l'exploitation humaine qu'est la grossesse pour autrui n'a été invité à la commission parlementaire sur le projet de loi 2. Nous en sommes très étonnées.

L'importance des changements proposés au droit de la famille aurait exigé une contribution et une consultation plus appréciables des groupes défendant les droits des femmes, de spécialistes en éthique, de médecins et de pédiatres. Nous déplorons ces absences. Rappelons que les femmes sont les citoyennes qui seront les plus affectées par ces changements sociaux.

L'article 541 (2002) du code civil reflétait le progressisme d'une société souhaitant protéger et respecter la relation mère-enfant. Les avancées biomédicales et technologiques ne sont pas une garantie du mieux-être des citoyens et ne sont pas toujours synonymes de progrès social.

Pourtant, pour les tenants du libre marché de la grossesse pour autrui, celui-ci est souvent perçu comme une avancée sociale. L'encadrement sera toujours un frein. Comme on l'a vu dans les pays qui ont choisi cette option, les pressions continueront à s'exercer sur le gouvernement pour faire tomber les obstacles et les mesures de protection des femmes et des enfants.

Les années 70 ont vu les féministes s'opposer à l'assujettissement de se reproduire dans le but de procurer une descendance. La grossesse pour autrui nous ramène à cette époque qu'on aurait pensé révolue. Nous redoutons des pressions familiales et sociétales sur les femmes pour rendre leur corps disponible à la reproduction qui sera facilité par les nouvelles possibilités technologiques et juridiques.

La grossesse pour autrui a un coût social et économique élevé qui alourdira un système de santé déjà surchargé; de plus lorsqu'elle est pratiquée pour des étrangers, les ressources médicales deviennent moins disponibles pour la catégorie des grands usagers des services de santé québécois, dont les femmes font partie.

Tel que mentionné dans la section « Principes », le Dr Jean-François Chicoine constate qu'en 2004 les **adoptions à l'étranger** avaient diminué et qu'inversement le nombre d'enfants nés de mères porteuses avait augmenté: la demande pour les mères porteuses risque de s'accroître ici et ailleurs, de même que l'exploitation, les abus et les conséquences importunes inéluctables. D'autre part le nombre de parents disponibles pour l'adoption d'enfants existants s'amenuise.

En terminant, nous désirons rappeler au législateur que le Québec pourrait devenir cet État *véritablement* progressiste en refusant le marché des grossesses pour autrui.