

Est-ce qu'une femme peut disposer de l'enfant auquel elle donne la vie ? Une approche éthique de la maternité de substitution

Ana Luana STOICEA-DERAM

Institut de Recherche et de Formation à l'Action Sociale de l'Essonne, France

analuana.deram@irfase.com

(ENG) Abstract

The practice of surrogacy motherhood has been developing for several decades. To describe and analyze it, several aspects are considered: the motivation and remuneration of the surrogate mother; the origin of the genetic material used; its regulation or prohibition. However, whatever the distinctions induced by the consideration of these aspects, surrogate motherhood is possible on one condition only, namely *if and only if* a woman can dispose of the child to which she gives birth. The Law questions this condition, especially when it is formulated in terms of human rights. Between the spirit of the international conventions that promote these rights, and the national legislations that are supposed to respect them, there is nevertheless an important gap, and the effectiveness of the Law as a tool proves to be insufficient. Thus, to question this primordial condition, to know if a woman can dispose of the child to which she gives life, feminist ethics is the one that can provide an effective framework. More precisely, an ethic nourished by consideration (C. Pelluchon) and by the principle of *Convenio* (which can suit all members of a community, including the most deprived) (M. Miroiu).

Keywords: *motherhood, ethics, disposing of a child, surrogacy.*

(FR) Résumé

La pratique de la maternité de substitution se développe depuis plusieurs décennies. Pour la décrire et l'analyser, plusieurs aspects sont envisagés : la motivation et la rémunération de la mère porteuse ; l'origine du matériel génétique utilisé ; sa réglementation ou son interdiction. Cependant, quelles que soient les distinctions induites par la prise en compte de ces aspects, la maternité de substitution est possible à une seule condition, à savoir *si et seulement si* une femme peut disposer de l'enfant auquel elle donne la vie. Le Droit questionne cette condition, notamment



lorsqu'il est formulé en termes de droits humains. Entre l'esprit des conventions internationales qui promeuvent ces droits, et les législations nationales censées les respecter, l'écart est néanmoins important, et l'efficacité du Droit en tant qu'outil s'avère insuffisante. Pour questionner cette condition primordiale, pour savoir si une femme peut disposer de l'enfant auquel elle donne la vie, l'éthique féministe peut fournir un cadre efficace. Plus précisément, une éthique nourrie par la considération (C. Pelluchon) et par le principe de *Convenio* (ce qui peut convenir à l'ensemble des membres d'une communauté, y compris aux plus démunis) (M. Miroiu).

Mots-clefs: *maternité, éthique, disposer d'un enfant, GPA.*

Introduction

La pratique de la maternité de substitution, dite aussi *gestation pour autrui* (GPA)¹, se développe depuis plusieurs décennies partout dans le monde, stimulée par l'apparition et le perfectionnement des techniques d'assistance médicale à la procréation (AMP), devenue au fil du temps une procréation médicalement assistée (PMA). Si de plus en plus de personnes y ont recours, si des médecins la recommandent², les questions éthiques qu'elle soulève ont été et restent nombreuses. Il s'agit aussi bien de questions de bioéthique, portant sur des aspects existentiels et ontologiques suscités par les interventions techno-scientifiques dans le devenir des êtres vivants, surtout des êtres humains (Azam 2003 ; Escudero 2014 ; Sicard 2020) ; que de questions plus générales d'éthique appliquée, comprenant aussi bien le *contexte* dans lequel émerge un problème ou une question, que les *conséquences* des actions prévues pour lui répondre (Marzano 2018 : 5)³. Ces questions d'éthique appliquée participent tout d'abord, intrinsèquement, de la situation des personnes dont la vie et la santé dépendent *directement* de la maternité, à savoir les mères porteuses et les enfants qu'elles mettent au monde (Agacinski 2013 ; Klein 2018 ; De Koninck 2019)⁴. Elles

¹Dans le cadre de ce texte, les deux désignations sont utilisées indistinctement, dans la mesure où la question abordée ici reste la même, quelle que soit la manière dont on se réfère à cette pratique. Pour une explication des différents termes employés, v. « Plusieurs façons de nommer la même pratique » (De Koninck 2019 : 26-31).

²Comme le montrent plusieurs enquêtes ethnographiques et sociologiques, réalisées par exemple aux États-Unis (Jacobson 2016) et en Inde (Saravanan 2018), de même que de nombreux reportages de la presse généraliste. Depuis 2016, le site internet Surrogacy 360° (créé par le Center for Genetics and Society) en recense une partie.

³C'est moi qui souligne.

⁴Agacinski analyse les conséquences du fait que la biotechnologie appréhende le corps humain « comme une réserve de tissus, de cellules et d'organes, quantifiables et utilisables à volonté » : « l'enfant lui-même peut devenir un produit fabriqué, au risque d'effacer la différence entre une personne et une chose » (p. 45). Klein décrit les effets

révèlent par ailleurs toute la complexité des relations qui se nouent, de manière directe ou indirecte, entre toutes les personnes impliquées dans le processus – mères porteuses, personnes commanditaires¹, tiers donneurs, enfants, personnel médical, avocats, agences intermédiaires², agences de tourisme. Ces relations sont définies par des inégalités structurelles, déterminées par les origines géographiques et sociales, et par les appartenances à des catégories socio-économiques, professionnelles, nationales, ethniques, raciales (Davies 2017 ; Chenney 2018 ; Gunnarson Payne 2019).

La GPA est possible *si et seulement si* la femme qui donne la vie (délibérément) à un enfant, peut en disposer selon sa seule volonté. La question se pose donc, de savoir si une femme peut disposer de l'enfant auquel elle donne la vie. Pour les défenseurs de cette démarche, elle le peut ; pour ses critiques, elle ne le peut pas.

La maternité de substitution met en tension le respect des droits humains, en général, et le respect des droits des femmes et des enfants en particulier (Fabre-Magnan 2013). La confrontation de cette pratique, dans sa matérialité et sa concrétude, avec le Droit – considéré comme un ensemble de règles institutionnalisées qui structurent les sociétés contemporaines, et donnent sens à l'existence de chaque personne, en vertu de « la fonction anthropologique des institutions » (Supiot 2001) – montre la nécessité d'une éthique qui puisse la comprendre en tant que telle, c'est-à-dire dans la spécificité de sa matérialisation, à chaque fois unique. Une éthique universaliste féministe peut constituer un cadre d'analyse de la maternité de substitution, à partir du questionnement de la condition primordiale *si et seulement si*, mentionnée auparavant.

L'éthique féministe apparaît nécessaire pour penser l'expérience de la grossesse et de l'enfantement, à la fois comme processus universels – en ce sens qu'ils ont été vécus par tous les

de la GPA à court et long terme (chap. 2 « Short- and long-term harms of surrogacy », pp. 13-31). De Koninck s'intéresse elle-aussi aux enjeux de cette maternité aussi bien pour la mère, que pour l'enfant. Concernant celui-ci, elle montre que « Au-delà des conditions entourant la décision de la mère porteuse d'accepter de mettre au monde un enfant et d'y renoncer, et au-delà des conditions dans lesquelles est vécue la grossesse, c'est le caractère humain de la mise au monde traduit dans la relation mère-enfant qui lui est dérobé » (p. 105).

¹La grande majorité des publications portant sur la GPA sont en langue anglaise. Dans ces publications, les personnes qui souhaitent avoir des enfants à travers cette démarche sont désignées par les expressions *commissioning persons / parents* et *intended parents*. Compte tenu du fait que le statut de parents est loin d'être toujours reconnu, le seul élément que ces personnes ont en commun est qu'elles demandent à une femme de porter une grossesse.

²Leur importance est apparue notamment durant la crise sanitaire du COVID-19. Certaines agences et leurs personnels (en Ukraine, Etats-Unis, Canada, Russie) ont pris en charge, ad hoc, les soins des enfants que leurs parents commanditaires ne pouvaient récupérer pendant cette période.

êtres humains -, et impliquant spécifiquement les femmes, car seules les femmes sont mères porteuses.

Cet article propose dans un premier temps une présentation succincte de la maternité de substitution, ensuite de son rapport au Droit, pour montrer dans un troisième temps de quelle manière une éthique féministe fondée sur le principe de *ce qui convient* (*Convenio*, M. Miroiu) et sur la considération (C. Pelluchon), peut contribuer à l'analyse de cette pratique, et de sa condition nécessaire (*si et seulement si* une femme peut disposer de l'enfant auquel elle donne la vie).

La démarche présentée ici est principalement théorique, ayant pour but de définir un cadre éthique féministe pour explorer cette condition, primordiale dans la maternité de substitution. Mes réflexions s'appuient aussi bien sur des recherches académiques, que sur des informations relatées par la presse. Les résultats des recherches sociologiques et ethnographiques réalisées par H. Jacobson aux États-Unis et par S. Saravanan en Inde, qui sont les deux principaux pays vers lesquels se sont orientées les personnes souhaitant avoir recours à la GPA, m'ont beaucoup aidée. Ces recherches présentent la particularité d'être étayées par des enquêtes qualitatives approfondies, menées pendant plusieurs années, auprès de toutes les parties prenantes aux processus de maternité de substitution. J'utilise aussi des articles de la presse généraliste, recueillis depuis 2015, dans une démarche de veille médiatique à travers laquelle j'ai recensé plusieurs dizaines d'articles, reportages et documentaires publiés ou diffusés dans la presse américaine, australienne, belge, britannique, canadienne, espagnole, française, indienne, italienne, roumaine, russe, ukrainienne.

La maternité de substitution : définition et enjeux

Une définition descriptive de la pratique indique sa *nature*, ainsi que la nature des relations entre les différentes personnes impliquées, aspects strictement nécessaires pour examiner si, d'un point de vue éthique, une femme peut disposer de l'enfant qu'elle met au monde.

La maternité de substitution est une pratique sociale dans laquelle une femme accepte de porter une grossesse et de donner la vie à un enfant (ou à plusieurs enfants) dans le but, reconnu, de le remettre, à sa naissance, aux personnes qui lui ont demandé de le mettre au monde.

Il s'agit bien d'une *pratique sociale*, et non d'une technique médicale, même si c'est ainsi que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) la désigne.¹ La maternité de substitution utilise des techniques médicales, telles que la fécondation in-vitro et l'insémination artificielle, mais elle ne traite pas de problème de santé. Les seules personnes qui reçoivent un traitement médical sont les femmes qui deviennent mères porteuses, et elles sont en parfaite santé, puisque c'est l'une des principales conditions pour devenir mère porteuse. En revanche, les traitements médicamenteux puissants administrés aux mères, peuvent affecter durablement leur santé. Les résultats de dix ans de pratique de GPA, au Pays-Bas, montrent que parmi les mères porteuses plus de 20% ont fait de l'hypertension (première cause de morbidité et mortalité maternelle et fœtale), alors que dans les grossesses normales ce taux est de 5% à 10% ; 23,5% ont eu une hémorragie post-partum, alors que dans les pays développés, ce taux est inférieur à 10% ; l'accouchement a été déclenché dans 52,9% des cas, alors que l'OMS recommande de ne pas dépasser 10% (Peters & al. 2018). Ces traitements, ainsi que les conditions dans lesquelles la grossesse et l'accouchement se déroulent, peuvent même coûter la vie aux mères. Plusieurs mères porteuses sont décédées. Cependant, ne sont connues que les situations relatées dans la presse, en Inde et aux Etats-Unis, car aucun pays ne prévoit d'outil pour recueillir ces informations (Stoicea-Deram 2020).

On fait souvent la distinction entre la GPA commerciale et celle altruiste ; la différence entre les deux étant que la mère est payée, ou non. Mais dans les deux cas, la seule condition exclusivement nécessaire pour la réalisation de la pratique, c'est qu'une femme dispose de l'enfant dont elle accouche.

Le plus souvent, les femmes qui deviennent mères porteuses sont payées sur la base d'un contrat – elles reçoivent de l'argent lorsqu'elles commencent le traitement d'insémination, ensuite régulièrement, pendant la grossesse, et aussi après avoir « remis » l'enfant aux personnes qui l'ont souhaité. Les mères sont payées aussi bien dans les pays où la pratique est commerciale (Etats-Unis, Ukraine, Russie, Géorgie), que dans les pays où la loi permet uniquement une démarche altruiste (Grande-Bretagne, Canada, Grèce). Dans cette seconde situation, on parle de « remboursement », de « récompense », de « dédommagement » pour les différentes dépenses et

¹Le site de l'OMS (consulté le 21 avril 2020) précise que les techniques de procréation médicalement assistée incluent la maternité de substitution. <https://www.who.int/genomics/gender/en/index6.html>

aussi pour les dommages inhérents à la grossesse et à l'accouchement.¹ Les situations dans lesquelles la mère ne reçoit pas d'argent, sont celles dans lesquelles elle est une membre ou une amie de la famille, et qu'elle met au monde l'enfant de son fils², de sa fille³ ou de sa propre mère⁴.

Le fait que la mère porteuse reçoit de l'argent de la part des futurs parents soulève des questions sur la nature du processus et sur la motivation de la mère. Cette réalité – l'argent remis à la mère - est interprétée de manières diamétralement opposées, selon les contextes nationaux. D'une part, dans les pays où seule la GPA non-commerciale est admise, les femmes candidates pour devenir mères porteuses ne sont pas assez nombreuses pour satisfaire la demande, et les personnes qui souhaitent recourir à une mère porteuse se tournent vers le marché international (de nombreux Britanniques, par exemple, se rendent à l'étranger pour en trouver, Avramova 2019). Une initiative législative en cours, en Grande-Bretagne, depuis quelques années, propose d'ailleurs de transformer la récompense de la mère porteuse en rémunération, afin de stimuler ainsi la vocation de plus de femmes. D'autre part, on considère que la présence de l'argent doit être exclue, justement pour éviter le risque d'une motivation financière de la part de la femme qui propose de devenir mère porteuse : dans les pays où la pratique est interdite (France, Italie, Allemagne, Autriche, Espagne, Roumanie) ou tolérée (Belgique, Pays-Bas), les propositions visant sa légalisation insistent pour que la démarche soit altruiste, et que la mère ne soit pas payée . Ce type d'arguments se retrouvent, par exemple, dans les projets législatifs initiés en Roumanie, entre 2011 et 2013. Pour défendre celui qu'il déposait en 2012, le sénateur Gyorgy Frunda affirmait dans un entretien : « La loi exclut tout bénéfice pour la mère porteuse. Si la mère porteuse demande de l'argent ou si on s'aperçoit qu'elle a accepté de l'argent, elle va en répondre juridiquement. A travers la réglementation que nous apportons, nous voulons éviter les situations des années 1990, quand des femmes de Roumanie accouchaient à la chaîne pour vendre des enfants à l'étranger » (Mediafax 2012). Le geste de la mère porteuse doit être désintéressé, uniquement motivé par le

¹Une discussion à part entière serait nécessaire, concernant le fait que des médecins induisent des risques et des dommages non-nécessaires, à des femmes en bonne santé, alors qu'aux étudiants en médecine est enseigné le principe de *primum non nocere* – en premier, ne pas faire de mal.

²En avril 2019, Cecile Eledge (61 ans) a donné naissance à une petite fille dont elle est aussi la grand-mère. La petite fille a été conçue avec le sperme de son fils et avec les des ovocytes donnés par la sœur du mari de celui-ci (The Guardian 2019).

³La presse a relaté plusieurs situations de ce genre, notamment aux Etats-Unis.

⁴En 2017, en Grande-Bretagne, Katherine a mis au monde un enfant pour sa mère et le nouveau compagnon de celle-ci (Childs 2017).

désir de faire le bien et d'offrir « le don de la vie » - comme le demandait, par exemple, un père français d'enfants nées par GPA aux Etats-Unis, D. Mennesson, dans le cadre d'une émission intitulée « Les problèmes moraux de la gestation pour autrui », diffusée sur France Culture, en février 2013. Les sommes payées aux avocats ou aux médecins ne font pas l'objet de discussions, même si elles dépassent de loin les *récompenses* des mères, ainsi que l'atteste le témoignage du père d'un enfant né de GPA, M. Poncin, devant le Sénat belge, lors d'une audition pour un projet législatif, en 2015.

En même temps, pour les futurs parents, payer la mère porteuse représente la garantie qu'elle va se séparer de l'enfant : si elle accepte l'argent, c'est qu'elle ne tentera pas de garder l'enfant. La plupart des acteurs impliqués (les mères, le personnel médical, les intermédiaires), considèrent que le paiement de la mère garantit une démarche éthique, correcte, juste ; elle représente la reconnaissance d'un effort et d'un sacrifice. Mais quel que soit le cas, quelle que soit sa motivation intime ou déclarée, qu'elle soit payée ou non, la mère porteuse dispose de l'enfant auquel elle donne la vie, pour le confier à d'autres personnes, sur la base d'une entente interpersonnelle préalable. En revanche, les mères porteuses qui ont voulu garder l'enfant, ne l'ont pas pu - ni en Grande-Bretagne, où la loi prévoit cette possibilité pour les mères ; ni aux Etats-Unis, où la jurisprudence est exclusivement favorable aux personnes commanditaires (Lahl 2017).

La maternité de substitution utilise le matériel génétique des futurs parents, ou les ovocytes de la mère porteuse, ou encore, le matériel génétique de tiers donneurs (acheté, le plus souvent, sur le marché mondialisé de l'industrie de la fertilité¹). Les enfants nés de GPA ont ainsi, le plus souvent, un lien génétique avec au moins l'un de leurs parents, mais pas toujours ; parfois, ils peuvent être liés génétiquement à la mère porteuse. L'interprétation de ce lien génétique suscite des questions éthiques, concernant la nature ou la qualité de la relation entre la personne dont le matériel génétique a été utilisé pour faire naître un enfant, et cet enfant : pour la majorité des adultes qui désirent recourir à la GPA pour devenir parents, le lien génétique est primordial, étant considéré comme une garantie de la filiation. A l'enfant, en revanche, le lien génétique ne lui donne aucun droit, comme le montre la juriste Muriel Fabre-Magnan (2013). Mais si seulement l'un des deux futurs parents peut fournir du matériel génétique, et que le rôle de ce matériel est essentiel dans le

¹Estimé à présent à 6 milliards de dollars, et qui pourrait atteindre les 27 milliards en 2025 (Ugalmugle et Swain 2019).

lien avec l'enfant, se pose la question de la cohérence dans la reconnaissance de la filiation du parent qui n'a pas de lien génétique avec l'enfant. Par exemple, pour un couple hétérosexuel dans lequel l'homme fournit le sperme et une donneuse d'ovocytes l'ovule, le lien de la femme qui veut devenir mère, avec l'enfant, ne sera pas un lien génétique. Pour ce qui est des couples d'hommes, on observe ces dernières années la tendance que les deux futurs pères utilisent les ovocytes d'une même donneuse, et que les embryons obtenus soient implantés à la même mère porteuse. Ces aspects sont ressortis, par exemple, lors des événements organisés par l'association Men Having Babies ; et ils sont connus aussi par des témoignages publiés dans la presse. Comme celui de ce couple d'hommes qui ont souhaité devenir pères ensemble, à travers une grossesse gémellaire (les coûts financiers étant moindres que pour deux grossesses différentes) (Fishman 2019).

Le lien génétique avec l'enfant est, d'une part, essentiel ; d'autre part, totalement dénué d'importance : le sperme d'un homme qui recourt à la GPA garantit à celui-ci la filiation et le lien « de sang » avec l'enfant, alors que l'ovocyte utilisé n'a aucune signification, ni pour les « liens du sang », ni pour la filiation. Dans la GPA, le lien épigénétique entre la mère et le fœtus est totalement ignoré. L'enfant est considéré comme étant exclusivement lié à ceux qui ont imaginé et conçu l'embryon. L'équivalence entre embryon et enfant est souvent énoncée¹, ce qui se vérifie lorsque l'embryon est conçu avec du matériel génétique provenant de tiers donneurs. La mère porteuse accepte de porter la grossesse, quelle que soit l'origine de l'embryon (y compris lorsqu'il est conçu avec ses propres ovocytes), et elle dispose de l'enfant dans le but de le donner, en considérant qu'il n'est pas « à elle ». Pour bien illustrer la particularité de cette grossesse, des mères porteuses américaines postent sur leurs blogs des photos d'elles arborant des T-shirts avec l'inscription « not mine ».

Si la participation avec du matériel génétique à la conception d'un enfant n'est ni suffisante ni nécessaire pour être reconnue comme parent de l'enfant, la question se pose de savoir, dans le cas de la GPA, quelle est la base de la filiation. Étant donné que la pratique s'est développée initialement aux États-Unis, les contrats américains de maternité de substitution ont imposé l'expression *parents d'intention*, suggérant ainsi que la base de la filiation est l'*intention* de devenir parent. La cas emblématique *Johnson vs. Calvert* (1993) a créé jurisprudence en ce sens. Les époux

¹Le langage, les formules et les idées véhiculés en ce sens, à travers les contrats et la jurisprudence, nécessitent une approche détaillée, qui n'a pas de place ici. Mais le fait de considérer l'embryon et le fœtus comme une personne, a des conséquences significatives, notamment pour le droit des femmes de disposer de leur corps (Hartouni 1997).

Calvert souhaitaient devenir parents, mais Mme Calvert avait subi une hystérectomie, et ne pouvait pas porter une grossesse. Anna Johnson, qui avait appris par une collègue de travail leur situation, s'est proposée comme mère porteuse. Un embryon a été conçu, avec le matériel génétique des époux Calvert (sperme et ovocytes). A. Johnson a été inséminée avec celui-ci, et a mis au monde un enfant. Les relations entre les Calvert et Johnson se sont détériorées pendant la grossesse, et à la naissance de l'enfant des problèmes sont apparus, concernant la reconnaissance de sa filiation. La Cour Suprême de la Californie a considéré que les deux femmes pouvaient prétendre, conformément à la loi, être reconnues mère de l'enfant, Mme Calvert en vertu du lien génétique, Mme Johnson en vertu de l'accouchement. Mme Calvert a été reconnue par la Cour comme étant la mère, en raison de son intention initiale d'avoir un enfant (Cahn & Carbone 2019 : 314).

La contractualisation des démarches en vue de la réalisation de cette intention garantit la reconnaissance des droits parentaux sur l'enfant. La reconnaissance de la parentalité sur la base de l'intention inclut aussi la possibilité d'y renoncer, si l'intention disparaît. La parentalité « d'intention » assure aux futurs parents des droits, sans garantir le respect de leurs obligations, comme le montrent des situations qui se sont produites aussi bien dans des pays où la GPA est légale (Ukraine, États-Unis, Inde), que dans des pays où elle ne l'est pas (comme la Roumanie). Par exemple, un couple américain a eu l'intention d'avoir un enfant par GPA en Ukraine. A la naissance, ils ont appris que la petite fille avait un handicap, et ils ont renoncé à leur intention d'être ses parents. La petite fille est aujourd'hui apatride, dans un orphelinat ukrainien (Hawley 2019). Concernant la situation aux États-Unis, un avocat américain mentionne de nombreuses situations dans lesquelles les « parents d'intention » ont changé d'avis, à la suite d'un divorce ou pour d'autres raisons - une mère « d'intention » s'est rendu compte qu'elle n'allait pas pouvoir élever un enfant avec lequel elle n'avait pas de lien génétique, alors que la grossesse pour laquelle elle avait payée, était dans un stade très avancé (New York Times 2014). En Inde, le cas de Baby Manji a été très médiatisé : un couple japonais a signé un contrat avec une mère porteuse indienne, mais pendant la grossesse, la « mère d'intention » a changé d'avis, et n'a plus voulu reconnaître l'enfant (Parks 2010). Quant à la Roumanie, l'époux d'une mère porteuse racontait ainsi son expérience : « Ma femme est devenue enceinte pour un couple, mais ils ont changé d'avis et n'ont plus voulu l'enfant. Alors nous avons dû faire une interruption de grossesse, payée sur notre poche. Je regrette de ne rien leur avoir demandé à l'avance, mais on ne s'attendait pas à une chose pareille » (Adevarul 2012).

Lorsque la mère porteuse dispose de l'enfant, le confiant aux personnes qui ont l'intention de devenir ses parents, le risque existe que ces personnes changent d'intention. Le contexte social et législatif dans lequel une femme dispose de l'enfant qu'elle met au monde est important pour assurer la sécurité de celui-ci, ainsi que de la mère ; les personnes commanditaires sont protégées par la loi et / ou par le contrat, lorsque la pratique est légale. Dans toutes les situations se pose cependant la question de la responsabilité des acteurs impliqués dans la transaction, et plus particulièrement, la responsabilité de la mère qui dispose de l'enfant.

La maternité de substitution et les droits fondamentaux

Pour répondre aux préoccupations générées par la maternité de substitution, dès le début des années 1980 plusieurs États ont adopté des lois, pour réglementer ou pour interdire la pratique. Depuis, les législations ne cessent de se transformer, tant au niveau national qu'au niveau international.

Le Droit est une construction sociale, et les lois varient dans le temps, ainsi que d'un pays à l'autre. Il génère cependant toujours des effets logiques, de structure, et institue des qualifications et des solutions juridiques (Fabre-Magnan 2013 : 14), ayant des conséquences durables sur les personnes et sur les rapports sociaux – par exemple, une femme enceinte aura des droits et des obligations différentes envers un enfant, selon la manière dont elle est désignée : mère ou mère porteuse.

Dans un État de droit, une mère ne peut disposer selon sa seule volonté de l'enfant dont elle accouche. Ainsi, si elle ne peut en assumer la maternité, peut-elle bénéficier d'aide ; mais si elle abandonne l'enfant, elle peut être poursuivie pénalement ; si elle souhaite que l'enfant soit adopté, ce sont les autorités compétentes et légitimes, et non la mère, qui s'occuperont de l'adoption, et son accord en vue de l'adoption doit être obtenu après la naissance de l'enfant, jamais auparavant, conformément à la Convention internationale de La Haye concernant les adoptions (1993). ; elle ne peut donner l'enfant contre une somme d'argent ou autres avantages, car la vente d'enfants est interdite – quelle que soit le lien génétique entre la mère et l'enfant. De tous ces aspects et transformations de la relation mère-enfant s'occupent des institutions précises.

Dans certains États, cependant, si la mère est désignée comme mère *porteuse*, il est à supposer qu'elle peut disposer de l'enfant dont elle accouche : elle peut décider, avant même sa naissance, qu'elle va le confier à d'autres personnes, et elle peut recevoir de l'argent pour ce faire ; elle peut

aussi s'engager par contrat à ne jamais le voir (quelle que soit le lien génétique entre la mère et l'enfant).

La charge sémantique du mot « mère » a une force telle, que des juristes et des chercheurs et chercheuses recommandent, à présent, d'éviter¹ son emploi, et de le remplacer par les termes de « *surrogate* », « femme porteuse »², « gestatrice », « tiers de naissance³ ». La multiplication et la diversification des désignations de la femme qui accouche suggèrent que la grossesse peut être séparée de la femme enceinte, et considérée comme un objet à part ; et qu'un enfant n'a pas le droit d'avoir une mère (d'identifier une femme comme étant sa mère), si les personnes qui souhaitent sa venue au monde n'ont pas l'intention qu'il en ait une (Gross, Mehl 2011). De la manière dont la législation nationale désigne la mère et se rapporte aux droits des adultes, dépend l'interprétation des droits et des intérêts de l'enfant. La filiation est reconnue de différentes manières, parmi lesquelles un contrat privé entre deux ou plusieurs personnes, stipulant la cession des droits parentaux, éventuellement contre une somme d'argent.

Dès l'apparition de la maternité de substitution, les risques d'exploitation des femmes et de commercialisation des enfants ont été identifiés (Klein 2017 :104-107). A présent, on admet que la majorité des mères porteuses sont dans une situation économique et sociale inférieure aux personnes qui souhaitent devenir parents (Jacobson 2016), mais les inégalités socio-économiques ne sont pas considérées comme un risque d'exploitation. Et le fait qu'un enfant et son lien de filiation, sont cédés dans le cadre d'une entente interpersonnelle (éventuellement accompagnée d'une transaction financière), n'est pas considéré comme une réification, ou marchandisation, par les principaux acteurs impliqués dans la pratique – comme le montre H. Jacobson dans son ouvrage, ni les parents d'intention, ni les cliniques, ni les femmes mères porteuses qu'elle a interrogées, ne considèrent qu'il y ait un risque de marchandisation dans le processus de GPA. Les contrats américains stipulent clairement, par ailleurs, que la rémunération de la mère ne peut être considérée comme étant de la vente d'enfants. Les débats éthiques suscités par les situations

¹J'ai pu faire ce constat en participant à une réunion internationale d'expert.e.s en droits des femmes (en rapport avec la maternité de substitution), organisée par le Service Social International le 8 décembre 2018, à La Haye.

²Terme utilisé, par exemple, par l'anthropologue Delphine Lance, dans son intervention « Penser la Maternité à travers l'expérience des femmes porteuses en Ukraine et aux Etats-Unis », lors du colloque « La gestation pour autrui : resituer la France dans le monde – représentations, encadrements et pratiques », Paris, 17-18 novembre 2016.

³Comme le proposent les sociologues Gross et Mehl (2011).

concrètes de maternité de substitution et par les principes qu'elles mettent en jeu, incluent ces considérations, et les États en tiennent compte dans leurs démarches législatives.

A présent, la maternité de substitution est désignée comme un marché, ou comme une industrie, termes employés aussi bien par des instances internationales, que par des chercheuses et chercheurs¹. La Conférence de La Haye de droit international privé, qui poursuit, depuis 2011, la réglementation de cette pratique, affirmait qu'il est de notoriété publique qu'elle était devenue un marché mondialisé² ; au marché mondial de la GPA (« *the global surrogacy market* ») se réfèrent aussi les auteurs (chercheurs et juristes) d'un ouvrage récent de référence³, qui précisent qu'ils se sont intéressés à des questions essentielles, comme la possible marchandisation des enfants ou de la grossesse, le risque d'exploitation des femmes qui deviennent mères porteuses, ainsi que leur droit à l'autonomie. Cet ouvrage, qui comprend des analyses de la législation de vingt et un pays, identifie trois principales attitudes du droit national, par rapport à la GPA : l'interdiction de la pratique, la tolérance, et la réglementation plus ou moins stricte (depuis la réglementation par la loi jusqu'à la reconnaissance des effets d'un contrat). Le volume n'aborde pas la situation de tous les pays ; on peut néanmoins extrapoler le schéma d'analyse qu'il propose, et l'appliquer aussi à des pays qui ont entamé des projets législatifs et dans lesquels il y a désormais une jurisprudence. Ainsi, un pays comme la Roumanie, par exemple, compte tenu de la jurisprudence existante⁴ et de la réalité de la GPA (Demeny 2017), peut être considéré comme « tolérant », soucieux d'éviter la marchandisation des enfants, et admettant que les femmes qui se proposent comme mères porteuses le font pour des raisons matérielles et financières.

Désigner la maternité de substitution comme un marché n'est pas neutre. Le fait qu'un marché existe, comme résultat de la création et de l'acceptation d'une pratique sociale, conduit à modifier les relations inter-personnelles au sein de la société, ainsi que les valeurs considérées comme

¹Par exemple, H. Jacobson (2016), K. Cheney (2018) utilisent les deux termes.

²<https://www.hcch.net/fr/projects/legislative-projects/parentage-surrogacy> site consulté le 29.04.20

³Publié en 2019, et cité par la Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur la vente et l'exploitation sexuelle des enfants, dans son rapport de 2019, portant sur les droits des enfants nés par GPA (Scherpe J.M, Fenton-Glyn C et Kaan T eds. 2019 :14).

⁴En 2014, la Cour d'appel de Timisoara « par une décision de justice a consacré en droit roumain la maternité de substitution, ayant pour effet la modification de *la filiation* des enfants ainsi nés, contrairement au droit positif roumain. » La Cour d'Appel a reconnu comme parents de deux enfants jumeaux, nés en 2011, le couple qui a donné les ovocytes et le sperme. Les enfants ont été mis au monde par la sœur de la femme dont les ovocytes ont été utilisés, et qui avait subi une hystérectomie ; la mère porteuse n'avait pas été payée. (Barac 2014)

acceptables pour structurer ces relations. Un marché suppose des échanges, donc des règles et des valeurs pour établir quels sont les biens qui peuvent être échangés (ou vendus). Compte tenu de l'extension des domaines dans lesquels les activités humaines créent un marché, la question se pose s'il existe des limites quant à ces biens, ou si l'idée s'impose, selon laquelle tout est à vendre. Le philosophe américain Michael Sandel (2014) montre que l'une des caractéristiques de l'époque contemporaine est l'intervention du marché, et des raisonnements qui lui sont spécifiques, dans des aspects de la vie qui n'étaient pas, auparavant, commerciaux ; en même temps, certaines choses, biens ou aspects de la vie ne peuvent être vendus ou achetés. Pour décider dans quels domaines l'intervention du marché est acceptable, et dans quels autres elle ne l'est pas, il faut cependant établir les critères selon lesquels la valeur des biens est estimée : la signification morale du bien et de la manière dont sa valeur est évaluée (Sandel 2014 : 43-44). Si la maternité de substitution est un marché, il faut établir les biens qui sont vendus et achetés sur ce marché, comment leur valeur est évaluée, et par qui. La grande diversité des législations nationales portant sur ce sujet, témoigne de sa sensibilité, ainsi que du fait qu'il est perçu et interprété de manières très différentes, voire diamétralement opposées, selon la culture nationale, la tradition juridique, l'histoire, le contexte social et économique de chaque pays.

Mais au-delà de la législation nationale, spécifique à chaque État, la plupart des pays ont comme repères plusieurs textes internationaux de référence. Il s'agit des conventions de défense des droits humains, dont découle la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) et la Convention internationale pour les droits de l'enfant (1989). En Europe, deux textes essentiels sont la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (2010) et la Convention européenne des droits de l'homme. D'autres instruments internationaux sont liés à ces textes, tous ayant pour objectif d'affirmer et d'assurer les droits fondamentaux. L'une des caractéristiques importantes de ces droits est le fait qu'ils sont *inaliénables*. Autrement dit, une personne ne peut pas renoncer à ses droits fondamentaux, même si elle consent à le faire.

Compte tenu du fait que la maternité de substitution est possible *si et seulement si* une femme peut disposer de l'enfant auquel elle donne la vie, l'observation s'impose que tant les principes que la réalité de cette pratique s'opposent à plusieurs des droits humains.

La Convention internationale pour les droits de l'enfant prévoit (art. 3) que dans toutes les décisions prises par les États signataires, qu'il s'agisse d'actions des institutions publiques ou

privées, l'intérêt supérieur de l'enfant est primordial. Or un enfant dont la conception est contractualisée et eugénique¹, est traité comme un objet. La remise programmée de l'enfant par la mère, à la naissance, sans aucune justification médicale, ainsi que les risques pour la santé de l'enfant imposés par des adultes², ne respectent pas l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans la maternité de substitution commerciale, les enfants font l'objet d'une transaction qui relève de la vente d'enfants, comme le montre le rapport de la Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur la vente d'enfants³.

La Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes prévoit d'éliminer les violences dont les femmes sont victimes. Les contrats de maternité de substitution prévoient cependant des pratiques médicales et obstétricales qui sont des violences physiques réelles, exercées de manière délibérée sur les femmes, à savoir des actes obstétricaux intrusifs, sélection embryonnaire ou avortement réalisé sans raison médicale, nombre d'embryons implantés et modalité d'accouchement décidés exclusivement par les futurs parents.

Ces violences ne sont pas niées. Le contrat prévoit le paiement de la mère comme un dédommagement pour les souffrances et les dommages subis (Lahl 2017). L'argument évoqué pour accepter ces violences, c'est la liberté de la femme de disposer de son corps. Il est cependant contredit par deux autres arguments. En premier lieu, si la femme peut disposer de son propre corps, elle n'a pas le droit de disposer d'une autre personne, à savoir de l'enfant ; alors que le but de toute la démarche est de produire et de remettre l'enfant. En second lieu, la liberté de disposer de soi n'est pas un droit de s'auto-dégrader par déshumanisation – car des mères porteuses se désignent elles-mêmes comme « four » ou « incubateur », c'est-à-dire comme des objets. Et si toutefois une femme a le droit de se considérer comme incubateur, il est difficile à comprendre comment un incubateur peut disposer du sort d'un nouveau-né.

Les principes de la dignité et de l'intégrité de la personne sont niés dans la maternité de substitution, en ce qui concerne la mère et l'enfant (Fabre-Magnan 2007 ; Aparisi Mirralles 2017).

¹Voir (sur Youtube) la vidéo « Designer babies », du dr. J. Steinberg, fondateur de The Fertility Institute.

²Qui peuvent demander à une femme de porter une grossesse gémellaire, allant ainsi à l'encontre des recommandations médicales visant à éviter l'accouchement prématuré (Fishman 2019).

³Le Protocole facultatif à la Convention internationale pour les droits de l'enfant (art. 2a) définit la vente d'enfant comme le procédé par lequel une personne reçoit une rémunération ou un autre avantage, en échange du transfert d'un enfant. Trois éléments définissent la vente : la rémunération (ou l'avantage), le transfert et l'échange (rémunération contre transfert).

Or, ce sont des principes primordiaux. L'article premier de la Charte des droits fondamentaux de l'UE, prévoit le principe de l'inviolabilité de la dignité humaine, et l'article 3, le principe de l'intégrité de la personne. L'article 3 inclut également des précisions de la Convention pour les droits de l'homme et la biomédecine, et interdit les pratiques « eugéniques, notamment celles qui ont pour but la sélection des personnes », ainsi que de faire « du corps humain et de ses parties, en tant que telles, une source de profit ». La maternité de substitution inclut des pratiques eugéniques reconnues par les médecins, et des parties du corps de la femme génèrent toute une industrie. Même si une femme consent à renoncer à la dignité et à l'intégrité (ce qui se produit lorsque les conditions de vie et les chances prévisibles de leur amélioration amènent certaines femmes à l'envisager), la dignité et l'intégrité ne sont pas aliénables. Ce sont des principes qui se réfèrent à l'humanité commune de tous les êtres humains (Supiot 2005). S'il est admis de porter atteinte à ces principes dans des pratiques consenties par certaines personnes, alors ils peuvent être lésés à tout moment. Porter atteinte à la dignité n'est pas un problème de liberté dans les relations interpersonnelles, mais d'organisation sociale et institutionnelle (Fabre-Magnan 2018 : 284-285). En disposant de l'enfant dont elle accouche, une femme n'exerce pas un droit, ni une liberté. D'ailleurs, cette femme a renoncé à la liberté, par contrat, et choisit d'être considérée comme un objet, ainsi que l'enfant auquel elle donne la vie.

Une éthique universelle pour penser la maternité

Réfléchir à la maternité implique d'inscrire ce processus dans le fonctionnement de la société où il se produit, et où il peut donner lieu à différentes pratiques sociales, comme la GPA. Cette réflexion conduit à constater, comme il a été montré auparavant, que des Etats de droit acceptent la vente d'enfants, lorsqu'elle est désignée comme maternité de substitution ; que la marchandisation devient principe de réglementation des ententes interpersonnelles, et que à l'économie de marché se substitue une *société de marché* (Sandel 2014). Ces constats révèlent les limites du Droit, quand il s'agit de mettre en perspective et de comprendre les ressorts par lesquels une pratique particulière reflète la société en son entier et son devenir ; et ils conduisent à la nécessité d'une approche éthique.

Une éthique universelle féministe offre la possibilité d'intégrer non seulement la signification formelle de la maternité de substitution, mais aussi les intérêts des personnes les plus vulnérables qu'elle implique - à savoir la femme qui devient mère et l'enfant qu'elle met au monde ; et les

effets que l'acceptation de ce type de maternité a pour toutes les femmes, pour toutes les femmes qui deviennent mères, ainsi que pour l'humanité. Cette éthique permet de percevoir la différence définitive et fondamentale que la maternité de substitution introduit entre les êtres humains, à savoir la réification : certains êtres humains sont conçus et mis au monde par contrat (le plus souvent, contre de l'argent), et d'autres non. Le contrat conclu pour la conception d'un être humain – et tout ce qu'il contient en termes de contrôle des caractéristiques que cet être est censé avoir – devient constitutif de l'identité de cette personne. L'humanité est désormais composée d'êtres pour la naissance desquels un contrat a été conclu, légalement, et d'autres, pour lesquels il n'y a pas de contrat. Le lien contractuel étant par ailleurs considéré comme la forme la plus aboutie des relations sociales, et ayant vocation à remplacer les impératifs unilatéraux de la loi (Supiot 2001 : 155).

La perspective éthique dans laquelle je propose d'inclure la réflexion sur la maternité de substitution est basée sur l'éthique de *ce qui convient* (*Convenio*, Miroiu 1996), et sur celle de la considération (Pelluchon 2018), qui partagent quelques prémisses fondamentales. Premièrement, les deux autrices situent le sujet dans sa corporéité, à travers et grâce à laquelle la personne devient consciente de sa propre existence et des conditions de celle-ci. Pelluchon se réfère à « la condition d'être engendré » (p. 32). Elle montre que « La corporéité est celle qui souligne la vulnérabilité du sujet, met en avant la dimension de plaisir attaché au fait de vivre, ainsi que le caractère toujours relationnel du sujet » (p. 27). Pour Miroiu, « Dans beaucoup de situations, notre compréhension est le résultat d'expériences partagées en commun [...] Cette compréhension est le résultat de l'empathie, de la co-vivance (*co-trairii*), du ressentir-ensemble (*intersimtirii*), du partage de certains besoins et expériences communes »¹ (Miroiu 1996 : 7). En deuxième lieu, elles affirment et prennent en compte la conscience de la finitude et de la vulnérabilité que la finitude génère. Et en troisième lieu, elles imaginent une approche complexe de la vie, comprenant à la fois le sujet et le monde qui l'entoure, approche qui part de l'idée que le rapport à soi inclut le rapport à l'autre. Toute personne, en tant que sujet, se trouve intrinsèquement en relation avec les autres êtres vivants, humains ou non, qui ont existé, existent et/ou vont exister. La corporéité, la vulnérabilité et la relation caractérisent toutes les personnes, quelles que soient leurs différences par ailleurs. C'est pourquoi, ensemble, elles peuvent constituer le fondement d'une éthique universelle.

¹ C'est moi qui traduis et qui souligne.

L'éthique de la considération est conçue comme une démarche volontaire, visant à réduire la distance entre ce que nous savons et ce que nous faisons, en amenant au centre de la conscience ce qui nous unit aux autres. En manifestant de la considération envers soi-même, nous tenons compte, volontairement, des conséquences de nos actes, et nous nous engageons par rapport à eux. *Considérer* quelqu'un (un être humain ou non-humain), signifie lui reconnaître une *valeur propre*, qui lui appartient et qui ne dépend pas du point de vue de quelqu'un d'autre (ou des intérêts limités, égoïstes, de cette personne) ; cela signifie aussi garantir sa dignité, en affirmant qu'il ne peut être réduit à un objet ou à un moyen, et que cette personne, par son expérience, enrichit le monde (Pelluchon 2018 : 37). Comme modalité du rapport aux autres (à l'humanité et à la vie en général), la considération s'oppose aussi bien à l'indifférence qu'à la domination (lorsque je considère quelqu'un, je ne peux être indifférente à ce que vit cette personne, ni chercher à la dominer ou à profiter de sa situation).

L'éthique de ce qui convient, *Convenio*, est elle aussi fondée sur ce que nous avons en commun les uns avec les autres ; pour elle, la compréhension intersubjective est possible « parce que nous avons en commun avec d'autres êtres le statut de « besoin vivant » » (Miroiu 1996 : 7). Par leur corporalité spécifique, les femmes ont un vécu plus large et plus diversifié des expériences communes (« grossesse, accouchement, nourrir de son corps »). *Ce qui convient* engage aussi une démarche volontaire, qui peut être entendue comme empathie (« état intérieur d'acceptation »), comme choix rationnel et comme sens moral. Le principe de *ce qui convient* est recommandé pour penser et imaginer - en empathie, en raison, et moralement- le monde dans lequel nous vivons, un héritage que nous avons reçu et que nous allons transmettre. Dans ce monde, nous, les êtres du présent, « sommes ceux qui fabriquons les codes normatifs pour nos descendants ». Cette position virtuelle de parent engage pleinement tout le monde, et invite à éviter à la fois l'hostilité et le désintérêt que l'on pourrait ressentir, étant donné que « l'on négocie en supposant que nous sommes nous-mêmes concernés à travers nos descendants » (Miroiu 1996 : 97). Ce que l'on négocie et construit, à travers les choix que nous faisons, c'est la possibilité même d'un monde *qui convient* à nos enfants. Un monde dans lequel chaque personne est traitée avec une égale considération par les autres et par la société.

Le cadre éthique défini par la considération et par le principe de ce qui convient, peut contenir le processus social et institutionnel de la maternité de substitution. Dans ce processus, l'une des

injonctions que la mère porteuse reçoit, et qu'elle s'adresse à elle-même¹, est de ne pas s'attacher à l'enfant ; autrement dit, une injonction à la dissociation. Cela suppose que l'on admet (socialement, juridiquement, politiquement) la négation de l'unité de l'être humain de certaines femmes, au nom du processus biologique de la grossesse, *si* la grossesse est portée *pour quelqu'un d'autre*, et donc si elle est aliénée volontairement. Le consentement de la femme à la dissociation ne peut être considéré comme une liberté, car « la personne qui contractualise sa liberté, la perd », étant donné que le consentement dans un contrat prévoit la contrainte de respecter celui-ci (Fabre-Magnan 2018 : 59). La liberté de l'enfant est elle aussi attaquée, lorsque la mère porteuse le réifie, en disposant de lui afin de respecter le contrat. L'instrumentalisation du corps de la mère implique l'instrumentalisation de l'enfant. Accepter que certaines femmes et certains enfants puissent être traités de la sorte, c'est accepter de voir attaquer le fondement même de la société démocratique, à savoir la reconnaissance et la défense de l'égalité de toutes les personnes, sans distinction de sexe, d'âge, de conditions de naissance.

Conclusion

Une éthique féministe, visant à concevoir un monde qui convient à toutes et à tous, grâce à la considération inconditionnelle manifestée pour chaque être, peut être un outil pour penser les processus sociaux qui mènent à la maternité de substitution. Une compréhension approfondie de ces processus est nécessaire pour analyser les enjeux que représente, pour notre humanité commune, le fait qu'une femme dispose - ou croit pouvoir disposer- de l'enfant auquel elle donne la vie.

Bibliographie

Adevarul, „Bebelusii, ca o marfa. Povestea cutremuratoare a unor mame-surogat”, 7 oct. 2012, www.adevarul.ro consulté le 25/04/2020.

Agacinski, Sylviane (2013). *Corps en miettes*. Flammarion.

¹Les recherches sociologiques (Jacobson 2016 ; Saravanan 2018) et les témoignages, dans la presse, de femmes roumaines ou ukrainiennes, le montrent. Aux Etats-Unis, l'effort de distanciation est demandé à la mère par contrat (Lahl 2017).

- Aparisi Miralles, Angela (2017). „Maternidad subrogada y dignidad de la mujer”. *Cuadernos de Bioética*, vol. 28, no. 93, 163-176.
- Avramova, N. (2019). „The UK’s restrictive surrogacy laws are hurting couples and pushing many abroad”. *edition.cnn.com*, consulté le 18/01/ 2019.
- Azam, Geneviève (2003). „Pour une pensée de la limite. L’exemple de la privatisation du vivant”. *Revue du MAUSS*, 2003/1 (no. 21), 301-309.
- Barac, Lidia (2014). „Câteva consideratii privind implicatiile juridice ale tehnicilor de reproducere umana asistata medical (RUAM)”. www.juridice.ro consulté le 30/04/2020.
- Cahn, N. și Carbone J. (2019). „Surrogacy in the United States of America”. in Scherpe, J.M, Fenton-Glynn, C. și Kaan, T. (eds) (2019). *Eastern and Western Perspectives on Surrogacy*, Intersentia, 307-328.
- Chenney, KristenC. (2018). „Baby Markets and Global Inequalities : Conundrums of Commodification, Care and Social Reproduction în International Commercial Surrogacy”. *Development and Change*, 49(4), 1127-1139.
- Childs, A., (2017). „My daughter gave birth to my baby”. *The Telegraph*, 07/06/2017.
- Davies, Miranda eds. (2017). *Babies for Sale ? Transnational Surrogacy, Human Rights and the Politics of Reproduction*. Zed Books.
- De Koninck, Maria (2019). *Maternité dérobée. Mère porteuse et enfant sur commande*. Ed. Multimonde.
- Demény, Eniko (2017). „Networks of reproduction : politics and practices surrounding surrogacy în Romania”. in Davies (2017), 123-141.
- Descarries, Francine (2002). *La maternité au coeur des débats féministes*. sur <http://bibliotheques.uqac.ca/>, collection „Les classiques des sciences sociales”.
- Escudero, Alexis (2014). *La Reproduction artificielle de l’humain*. Ed. Le monde à l’envers.
- Fabre-Magnan, Muriel (2007). „La dignité en droit : un axiome”. *Revue interdisciplinaire d’études juridiques*, vol. 58, no. 1,1-30.

- Fabre-Magnan, Muriel (2013). *La gestation pour autrui. Fictions et réalité*. Fayard.
- Fabre-Magnan, Muriel (2018). *L'Institution de la liberté*. Presses universitaires de France.
- Fishman, M. (2019). „Two dads, two babies and a \$150.000 journey”. *The News Journal*, 16.06.2017 (actualisé le 15.12.2019).
- Gross, Martine, Mehl, Dominique, (2011). „Homopaternalités et gestation pour autrui”. *Enfances, familles, générations*, no. 4, 95-112.
- Gunarsson Payne, Jenny, Ryan-Flood, Roisin, (eds.) (2019). *Transnationalising Reproduction. Third Party Conception in a Globalised World*. Routledge.
- Hartouni, V., (1997). *Cultural Conceptions : On Reproductive Technologies and the Remaking of Life*. Univ. Minnesota Press.
- Hawley, S. (2019). „Damaged babies and broken hearts : Ukraine’s commercial surrogacy industry leaves a trail of disasters”. *www.abc.net.au*, consulté le 19/08/2019.
- Izzo, Francesca (2017), *Maternità e libertà*, Castelvechi.
- Klein, Renate (2018). *Surrogacy. A Human Rights Violation*. Spinifex.
- Kiraly, Miranda, Tyler, Meagan (2015), *Freedom Fallacy. The Limits of Liberal Feminism*, Connor Court Publishing, Ballard.
- Lahl, Jennifer (2017). „Contract Pregnancies Exposed : Surrogacy Contracts Don’t Protect Surrogate Mothers and Their Children”. *thepublicdiscourse.com*, consulté le 01/11/2019.
- Marzano, Michela (2018). *L'éthique appliquée*. Presses universitaires de France.
- Mediafax (2012). „Nasterea cu mama purtatoare, obiectul unui nou proiect de lege la Senat”. 27.02.2012, *mediafax.ro/social*.
- Miroiu, Mihaela (1996). *Convenio. Despre natura, femeii și morala*. Ed. Alternative.
- New York Times* (2014). „Coming to U.S. for Baby, and Womb to Carry”. 06/07/2014, consulté le 19/10/2019.

- Parks, Jennifer A. (2010). „Care Ethics and the Global Practice of Commercial Surrogacy”. in *Bioethics*, vol.24 no. 7, 333-340.
- Pavard Bibia, Rochefort Florence, Zancarini-Fournel Michèle (2020). *Ne nous libérez pas, on s'en charge. Une histoire des féminismes de 1789 à nos jours*. La Découverte.
- Pelluchon, Corinne (2018). *Éthique de la considération*. Seuil.
- Peters, Henrike & al. (2018). „Gestational surrogacy : results of 10 years of experience in the Netherlands”. *Reproductive biomedecine online*, 37(6), oct. 2018.
- Sandel, Michael (2014). *Ce que l'argent ne saurait acheter* (original 2012 *What Money Can't Buy*), Seuil.
- Saravanan, Sheela (2018). *A Transnational Feminist View of Surrogacy Biomarkets in India*. Springer.
- Sicard, Didier (2020). *L'éthique médicale et la bioéthique*. Presses universitaires de France, ed. 6, actualisée.
- Stoicea-Deram, Ana-Luana (2020). „On l'oublie, mais on peut mourir d'une GPA”. <https://www.marianne.net/agora/humeurs/l-oublie-mais-peut-mourir-lors-d-une-gpa>, 21/01/2020.
- Supiot, Alain (2001). „La fonction anthropologique du Droit”. in *Esprit*, février 2001, 151-173.
- Supiot, Alain (2005). „Lier l'humanité : du bon usage des droits de l'homme”. in *Esprit*, février 2005, 134-162.
- www.Surrogacy360.org consulté le 5/08/2020.
- The Guardian* (2019). „US woman, 61, says being surrogate was „gift” for her son and his husband”. 6 avril 2019.
- Ugalmugle, Sumant, Swain, Rupali (2019). *Surrogacy Market size to exceed \$27,5bn by 2025*. rapport publié le 12/12/2019, sur le site Global Market Insights gminsights.com.