

NOTE À L'INTENTION DES PRATICIENS

Les droits fondamentaux des enfants nés par procréation médicalement assistée avec tiers donneur ou par maternité de substitution



Objectif du présent document

Améliorer la compréhension et la mise en œuvre des droits fondamentaux des enfants dans le contexte de la procréation médicalement assistée avec tiers donneur ou de la maternité de substitution à toutes les étapes de la vie. Placer les droits fondamentaux des enfants au cœur des politiques et des pratiques et des implications importantes pour les praticiens afin de garantir le respect de ces droits. Cela inclut les situations où des accords informels sont conclus.

Pourquoi ce document est-il nécessaire ?

Tous les adultes (parents, donneurs et mères porteuses) impliqués dans la conception et/ou l'éducation d'enfants conçus par don de gamètes ou nés d'une mère porteuse peuvent avoir besoin d'aide pour comprendre leurs responsabilités en matière de droits à leur égard (et à l'égard des adultes qu'ils deviendront) à court, moyen et long terme.

À qui s'adresse-t-il ?

Aux professionnels de toutes les disciplines et à ceux qui sont chargés de fournir des services allant de la préconception au soutien familial, en passant par la divulgation d'informations, les contacts et au-delà. Cela inclut toutes les personnes qui, dans n'importe quel contexte, travaillent avec des parents d'intention, des donneurs ou des mères porteuses ; les parents qui élèvent leurs enfants ; les adultes conçus par don et nés d'une mère porteuse et leurs familles ; les anciens donneurs, les mères porteuses génétiques, les mères porteuses gestationnelles avec ou sans recours à un ou plusieurs donneurs et leurs familles.





Quels sont les droits fondamentaux des enfants conçus par don et nés d'une mère porteuse ?

Il est essentiel de connaître la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CIDE) de 1989 et son protocole facultatif, en particulier :

ARTICLE 7

Droit à un nom, à une nationalité et à connaître ses parents ;

1. L'enfant est enregistré immédiatement après sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux. *(italiques ajoutées)*

2. Les États parties veillent à la mise en œuvre de ces droits conformément à leur législation nationale et à leurs obligations en vertu des instruments internationaux pertinents dans ce domaine, en particulier lorsque l'enfant serait autrement apatride.

Le « droit de connaître... » revêt une importance particulière dans ce contexte, que les enfants soient élevés ou non par leurs parents légaux.

ARTICLE 3(1)

Les États défendent l'intérêt supérieur de l'enfant

1. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait d'institutions publiques ou privées de protection sociale, de tribunaux, d'autorités administratives ou d'organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

Il est primordial et dans l'intérêt supérieur de l'enfant de respecter tous ses droits. Il est essentiel de noter que l'expression « intérêt supérieur » est un terme juridique qui ne doit pas être confondu avec son usage courant et ne doit donc pas être utilisé en dehors d'un contexte juridique. Il est également important de noter qu'il n'existe aucun droit légal en droit international permettant aux adultes d'avoir un enfant.

ARTICLE 8

Les États doivent respecter le droit de l'enfant à préserver son identité

Le droit à la préservation de son identité par l'État, combiné à l'article 7, peut être interprété comme incluant la préservation de l'identité de tous ses « parents » : pas seulement de ses parents légaux. L'identité des relations familiales comprend également la famille élargie ainsi que les relations génétiques, biologiques et sociales.

ARTICLE 2(A) DE LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT

Les États doivent empêcher la vente d'enfants

La vente d'enfants désigne tout acte ou transaction par lequel un enfant est transféré par une personne ou un groupe de personnes à une autre personne ou à un autre groupe de personnes en échange d'une rémunération ou de toute autre contrepartie.

Les États doivent veiller à ce que le transfert d'enfants, physique et/ou juridique, ne soit pas basé sur un paiement ou toute autre contrepartie, en accordant une attention particulière aux intermédiaires.



Quels sont les défis auxquels sont confrontés les professionnels et les services à tous les niveaux pour respecter les droits des enfants dans ce contexte ?

- › Manque de formation aux droits de l'enfant et/ou d'accès à des cours, événements et initiatives de mise à jour, et participation aux consultations sur des réformes législatives.
- › Manque de compréhension de ce qui constitue la vente d'enfants selon les normes internationales.
- › Manque de compréhension et de mise en œuvre des droits et des besoins d'un enfant dans ce contexte, y compris (mais sans s'y limiter) dans les établissements médicaux axés sur les adultes ou les banques de donneurs de gamètes, ou lorsque des arrangements informels ou des fraudes en matière de fertilité sont découverts. Cela inclut les cas où l'utilisation de messages verbaux, écrits ou comportementaux, ouverts ou cachés, met de côté les droits des enfants et ne reconnaît pas l'importance des informations génétiques et gestationnelles pour leur identité.
- › Sensibilisation multidisciplinaire ou inclusion limitée dans les protocoles de service au fait que certains adultes peuvent avoir besoin de temps et d'une aide professionnelle pour gérer leurs propres besoins émotionnels afin d'être suffisamment à l'aise pour reconnaître les droits des enfants, y compris le droit à la transparence.
- › Disponibilité limitée de professionnels à toutes les étapes disposant de suffisamment de temps, de compétences en matière de conseil, de connaissances et/ou de financement pour permettre aux parents, aux donneurs et aux mères porteuses de comprendre les droits de l'enfant à connaître ses origines et l'identité de tous ses parents génétiques et gestationnels. Les approches psychoéducatives réflexives qui prêtent attention à l'état émotionnel des adultes lorsqu'ils choisissent quand et comment fournir des informations pertinentes, issues de la recherche, des témoignages de pairs, de la théorie du développement de l'enfant et de la théorie des systèmes familiaux maximisent les chances que ces informations soient « entendues ».
- › Risque pour les professionnels de se sentir en conflit dans leur devoir de diligence - envers les adultes, les enfants, leur employeur (le cas échéant) ou un prestataire de services - et ne parviennent donc pas à faire respecter les droits des enfants.
- › Absence de systèmes solides pour collecter, stocker et diffuser des informations précises, notamment des informations biographiques sur les parents génétiques et gestationnels de chaque enfant, y compris lorsqu'il s'agit d'un membre de la famille ou d'un ami et lorsque des arrangements informels sont en place.
- › Prise de conscience de la nécessité de discuter des implications pour tous du fait que le concept des droits de l'enfant peut ne pas s'inscrire dans le cadre législatif et/ou politique de tous les pays.





Comment les services peuvent-ils être fournis de manière à respecter les droits des enfants à toutes les étapes des interventions professionnelles ?

Au stade de la préconception en particulier :

Les professionnels doivent fournir à tous les futurs parents, donneurs et mères porteuses (et partenaires) des informations sur les stratégies d'ouverture et la possibilité d'entrer en contact avec des groupes de pairs. Comme il peut être difficile de passer de l'intention à l'action, tous doivent être informés de la possibilité de bénéficier d'un soutien professionnel et de pairs supplémentaire.

Les professionnels doivent respecter les directives éthiques en matière de confidentialité.

Cela signifie, par exemple, que les services doivent établir des limites claires entre la prestation de services de conseil psychosocial et toute évaluation de l'aptitude des adultes à devenir parents/donneurs/mères porteuses.

Les professionnels doivent être conscients du fait que les obstacles qui empêchent certains adultes de s'engager en faveur des droits des enfants peuvent être complexes à tous les stades. Un obstacle spécifique pour certains futurs parents est la crainte de ne pas parvenir à tomber enceinte – le fait de ne pas « oser rêver » – qui inhibe leur capacité à envisager l'avenir.

Les professionnels devront aborder :

- › les effets sociaux, psychologiques, émotionnels et relationnels à long terme de la conception par donneur ou de la maternité de substitution sur tout enfant né ;
- › les systèmes de stockage et d'accès aux informations sur les origines de l'enfant, et la manière dont elles peuvent être mises à jour ;
- › l'impact de la conception par donneur ou des accords de maternité de substitution sur les familles et les enfants existants ou futurs.





À chaque étape, tous les services doivent être conscients de la nécessité de

- › Fournir systématiquement des informations et un soutien professionnel et par les pairs, en particulier sur la gestion de l'ouverture, la compréhension de l'identité, l'héritage génétique et gestationnel, et les aspects relationnels découlant du recours à la conception par donneur et/ou à la maternité de substitution.
- › Prêter attention aux implications à long terme des droits de l'enfant (y compris pour les adultes qu'ils deviendront) tout en restant attentif à la réceptivité variable et parfois complexe des parents, des donneurs, des mères porteuses et autres à cet égard.
- › De disposer de compétences professionnelles pour pouvoir aborder ces éléments, afin de pouvoir reconnaître les droits des enfants, notamment :

POUR LES PARENTS

- tout sentiment de deuil lié au recours à un donneur et/ou une mère porteuse ;
- les craintes liées au lien potentiel ou réel avec l'enfant ;
- les fantasmes/craintes concernant l'influence du donneur et/ou de la mère porteuse sur leur rôle et leur identité parentaux, et par rapport à leur enfant (i) sur le plan physique, intellectuel, dans les traits de personnalité par transmission génétique ou gestationnelle et (ii) dans tout contact direct actuel ou futur) ;
- la stigmatisation liée à la (in)fertilité et à l'appartenance à la communauté LGBTQI, qui limite leur sentiment d'avoir le droit d'être parents.

POUR LES DONNEURS ET LES MÈRES PORTEUSES

- considérer leur implication [uniquement] comme un cadeau aux adultes bénéficiaires plutôt que comme la création d'une personne envers laquelle ils auront des responsabilités à long terme ;
- considérer leur implication en termes transactionnels liés à un gain financier ou à une contrainte à s'impliquer.

POUR TOUS

- Compréhension limitée du développement de l'enfant ou de la transmission génétique/gestationnelle influençant les décisions concernant l'ouverture ;
- croyances religieuses ou culturelles ;
- la désapprobation de la société, de la communauté ou de la famille élargie ;
- (pour les couples) désaccords, exprimés ou non, entre les partenaires.

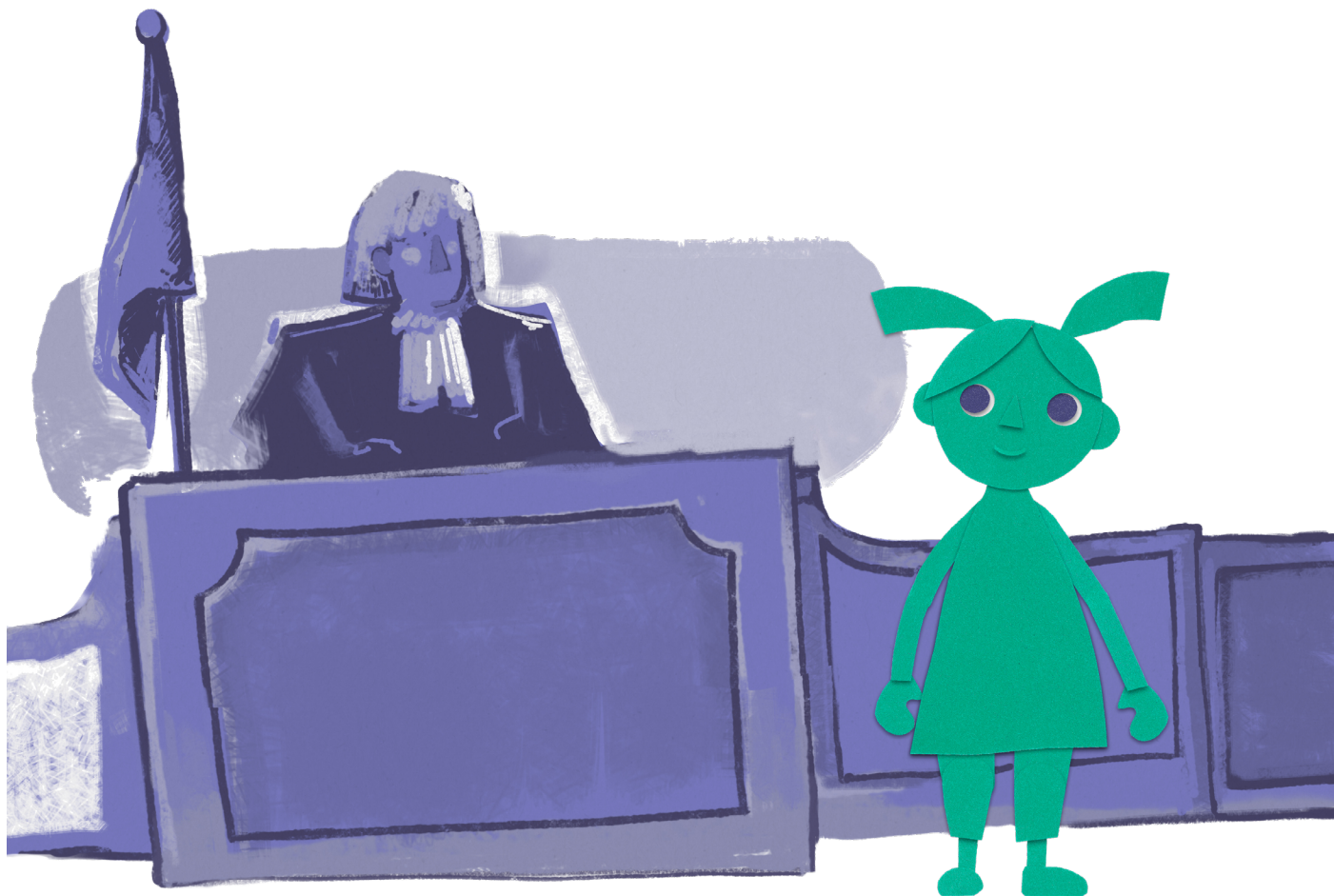
Dans le cadre d'arrangements particuliers, les professionnels à tous les niveaux doivent être conscients des risques juridiques, psychologiques et sociaux spécifiques qui peuvent survenir et porter atteinte au droit de l'enfant de connaître l'identité de son parent génétique ou de sa mère gestatrice, ainsi qu'à son droit de demander à entrer en contact avec ses parents génétiques ou gestateurs. Le droit de l'enfant à la dignité humaine et/ou à ne pas être vendu peut également être davantage menacé de ne pas être respecté. L'absence de contrôle et la nature non réglementée de ces arrangements ajoutent des obstacles supplémentaires à la jouissance de tous les droits des enfants.

Accords internationaux

des complexités supplémentaires apparaissent dans les situations transfrontalières, notamment en ce qui concerne l'importation ou l'exportation de gamètes, le fait de recevoir un traitement loin de son pays de résidence, le nombre élevé de frères et sœurs génétiquement apparentés et le recours à la maternité de substitution commerciale.

Accords informels

ces dernières années ont vu une augmentation d'accords informels pour la conception par donneur (parfois avec des donneurs « en série ») et la maternité de substitution, qui comportent des risques spécifiques. Un exemple en est la découverte d'une fraude en matière de fertilité, où du sperme a été utilisé dans le cadre d'un traitement sans que sa source soit connue du receveur.



Auteurs : Crawshaw, M.; Indekeu, A. and Markham, H. (2026)

Note à l'intention des praticiens : Les droits fondamentaux des enfants nés par procréation médicalement assistée avec tiers donneur ou par maternité de substitution

Conception graphique et mise en page : Alexandre Bouscal

Ce document a été rédigé par Dr Marilyn Crawshaw, Dr Astrid indekeu and Hannah Markham KC dans le cadre de réunions d'experts en ligne qui ont abouti à trois jours de **discussions à la Fondation Brocher, représentant des groupes multidisciplinaires**. Ce document bénéficie de la réflexion collective d'experts mondiaux de premier plan travaillant dans le domaine de la reproduction par tiers et/ou de la maternité de substitution dans une perspective des droits de l'enfant, y compris ceux qui ont une expérience vécue. Il ne reflète toutefois pas nécessairement les opinions de tous les experts et/ou de leurs organisations. La version finale comprend des contributions explicites de Mia Dambach, Audrey Kermalvezen et Ilaria Pretelli.