

Note à l'intention des décideurs politiques de haut niveau : Garantir le respect des droits humains des enfants dans le cadre de la procréation médicalement assistée par tiers donneur, y compris la maternité de substitution¹

Les progrès réalisés dans le domaine de la procréation médicalement assistée par tiers, en particulier le don de gamètes et d'embryons, ont facilité l'accès à la parentalité. Ces progrès ont également donné naissance à une industrie de la fertilité pesant plusieurs milliards de dollars², ce soulevant des préoccupations particulières en matière de droits de l'enfant. La présente note encourage les décideurs politiques à veiller à ce que les normes en matière de droits humains soient respectées dans tous les cas de procréation médicalement assistée par tiers donneur (PMA par tiers donneur) et de maternité de substitution. Pour ce faire, elle examine tout d'abord les droits des enfants dans le cadre de toutes les pratiques de PMA par tiers donneur, puis aborde les considérations spécifiques à la maternité de substitution. La note d'orientation se termine par des recommandations, notamment en matière d'accès à la justice et de recours efficaces lorsque ces droits n'ont pas été respectés.

1. Quels sont les droits fondamentaux des enfants en matière de procréation assistée, y compris la maternité de substitution ?

1.1 Le droit de l'enfant à la dignité humaine

La Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que « tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits ».³ La possibilité de recourir à la procréation médicalement assistée, y compris la maternité de substitution, peut alimenter l'idée que les adultes ont en quelque sorte le droit d'avoir un enfant, voire un enfant présentant des caractéristiques particulières.⁴ Un tel droit n'existe pas, et il est essentiel que cela soit connu et compris, en particulier en ce qui concerne la maternité de substitution et la procréation assistée en général.

Des questions liées à la dignité humaine peuvent se poser dans des contextes spécifiques tels que le don anonyme et la fraude en matière de fertilité, qui devraient être interdits. Ces questions se posent également dans d'autres contextes, tels que le commerce ou la vente de gamètes et d'embryons, les gamètes créés artificiellement et l'utilisation de gamètes provenant de donneurs décédés. Ces pratiques devraient être empêchées et/ou réglementées, afin de garantir que les enfants puissent jouir de tous leurs droits dès leur naissance et que leur dignité humaine soit préservée.

1.2 Le droit de l'enfant à l'identité et à connaître ses origines

La Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CDE) dispose que « l'enfant doit être enregistré immédiatement après sa naissance et a le droit, dès sa naissance, 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 ».⁵ En outre, les États doivent respecter « le droit de l'enfant de préserver son identité, y compris sa nationalité, son nom et ses relations familiales ».⁶ Ce droit à l'identité, sans discrimination, est également inscrit dans la Convention d'Oviedo du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine, qui stipule que les intérêts et le bien-être de l'être humain doivent prévaloir sur les seuls intérêts de la société ou de la science.⁷ La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) souligne l'importance de ce droit à l'identité, qui doit être mis en balance avec le droit à la vie privée d'autrui dans des circonstances limitées.⁸

Malgré ces obligations, les enfants risquent de ne pas être enregistrés immédiatement après leur naissance et/ou de devenir apatrides dans le cadre de la procréation médicalement assistée.⁹ La plupart des États ne conservent pas d'informations complètes sur les relations familiales de l'enfant, notamment les informations gestationnelles, génétiques, sociales et juridiques. Les personnes

conçues par don ont été délibérément privées d'informations sur leurs origines pendant des décennies.¹⁰ Même si les informations sont conservées, elles ne sont pas systématiquement mises à la disposition des enfants nés grâce à cette pratique. Dans la plupart des États, il n'existe pas de délai maximal pour le stockage et l'utilisation des gamètes, ce qui peut conduire à ce que des générations entières se retrouvent sans aucune information. Ces réalités, associées à l'existence de donneurs en série, augmentent également le risque de relations sexuelles entre frères et sœurs issus du même donneur et de grossesses qui en découlent.¹¹ Ces situations peuvent être encore plus compliquées dans des contextes informels et/ou transfrontaliers.

1.3 Droit de l'enfant à ne pas être vendu

Le recours à des dons rémunérés de gamètes peut conduire à la commercialisation (ou marchandisation) des enfants, en particulier sur les marchés non réglementés et à but lucratif.¹² L'émergence de « donneurs en série », de « banques de sperme » et de « banques d'ovules » distribuant des gamètes dans le monde entier, conduisant à la formation de grands groupes de frères et sœurs, peut entraîner des risques de développement de relations consanguines. Des médecins ont également utilisé leurs propres gamètes ou ceux d'autres patients sans en informer les personnes concernées.¹³ Des recherches supplémentaires sont nécessaires sur les conséquences psychologiques et sociales de la « production de masse » en matière d'identité et sur l'impact sur l'estime de soi et le bien-être. La marchandisation des enfants, qui ne constitue pas littéralement une vente d'enfants au sens du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants (OPSC), peut néanmoins porter atteinte à la dignité humaine des enfants et à la possibilité de connaître l'étendue de leur identité dans les relations familiales.

2. Quelles considérations spécifiques relatives aux droits de l'enfant se posent dans les cas de maternité de substitution ?

Des questions spécifiques relatives aux droits humains peuvent se poser pour les enfants nés par maternité de substitution, en plus de celles mentionnées ci-dessus, en fonction de l'approche de l'État en matière de maternité de substitution, certains ayant adopté des positions mixtes.¹⁴ Lorsque les États n'ont pas de position officielle, les pratiques de maternité de substitution peuvent néanmoins s'exercer dans un environnement dépourvu de réglementation spécifique garantissant la protection des droits des enfants.

2.1 Les droits de l'enfant dans les États prohibitionnistes

Certains États interdisent toute forme de maternité de substitution, qu'elle soit commerciale ou altruiste. La Déclaration de Casablanca en donne la raison, affirmant que la maternité de substitution « porte atteinte à la dignité humaine et contribue à la marchandisation des femmes et des enfants ».¹⁵ Dans cette perspective, tenter de réglementer les accords de maternité de substitution afin d'atteindre des objectifs de politique publique ou d'améliorer les pratiques serait contre-productif, car la maternité de substitution est intrinsèquement néfaste. Le Rapporteur spécial des Nations unies sur la violence à l'égard des femmes et des filles, ses causes et ses conséquences, a présenté en 2025 un rapport appelant à l'interdiction de toute forme de maternité de substitution.¹⁶

L'interdiction seule ne sera efficace que si les États prennent des mesures préventives supplémentaires, telles que la sanction des intermédiaires, ainsi que des activités de sensibilisation.¹⁷ Les États sont tenus de veiller à ce que, lorsque des enfants naissent néanmoins d'une maternité de substitution, ces enfants jouissent de tous leurs droits et ne soient pas victimes de discrimination.

2.2 Les droits de l'enfant dans les États permissifs

Dans les États autorisant la maternité de substitution altruiste, les mères porteuses ne reçoivent qu'un remboursement des frais raisonnables détaillés. Un autre indicateur de la maternité de substitution altruiste peut être une relation préexistante entre le ou les parents d'intention et la mère porteuse, qui fournit une motivation non financière et peut faciliter le maintien de relations préservant le droit de l'enfant à son identité. Les ambiguïtés concernant la définition du terme « raisonnable »

et les questions relatives à l'application effective des limitations des dépenses peuvent brouiller la frontière entre la maternité de substitution altruiste et la maternité de substitution commerciale.

Certains États autorisent la maternité de substitution commerciale, dans laquelle les paiements aux mères porteuses ne sont pas limités par la loi et où des intermédiaires à but lucratif jouent un rôle central. Certains États ont servi de centres internationaux de maternité de substitution commerciale, généralement facilités par ces intermédiaires. Les arguments de politique publique et fondés sur les droits en faveur de l'autorisation de la maternité de substitution commerciale comprennent un prétendu « droit » à procréer dans le contexte de la PMA avec tiers donneur et de la maternité de substitution, les droits à l'autonomie personnelle des femmes et l'argument selon lequel l'OPSC ne s'applique pas à la maternité de substitution.

Les États autorisant la maternité de substitution accordent souvent la priorité au droit de l'enfant à une filiation légale. Cependant, les États ont l'obligation de veiller à ce que tous les droits des enfants soient protégés de manière égale, y compris la dignité humaine, le droit à une identité complète et le droit de ne pas être vendu.¹⁸

2.3 Les droits de l'enfant dans le contexte de la maternité de substitution transfrontalière

Compte tenu de la pratique de la maternité de substitution transfrontalière, souvent entre des États prohibitionnistes et permissifs, les approches du droit international privé (DIP) en matière de filiation légale ont souvent été privilégiées, notamment par la Conférence de La Haye de droit international privé, la CEDH, l'UE, etc. Jusqu'à présent, l'accent a été mis sur la création d'une certitude en matière de filiation légale et sur la reconnaissance d'un statut établi à l'étranger, même lorsque la reconnaissance ou l'établissement de la filiation légale se fait sans analyse approfondie de tous les droits individuels de l'enfant. Les règles uniformes de droit international privé ne doivent pas être rédigées de manière à compromettre les droits des enfants garantis par les constitutions nationales, le droit national et le droit international. Toute règle uniforme en matière de filiation légale, telle que les conditions de reconnaissance des décisions judiciaires étrangères relatives aux ordonnances parentales, devrait respecter tous les droits des enfants.

3. Quelles recommandations les décideurs politiques devraient-ils formuler auprès des parties prenantes nationales ?

3.1 Droit à l'identité, y compris la conservation et l'accès à l'information

- 3.1.1 Seuls les donneurs identifiables par l'enfant devraient être acceptés et l'utilisation de gamètes anonymes devrait être interdite.
- 3.1.2 Les personnes conçues par don devraient avoir un accès facile et gratuit aux informations identifiables et non identifiables concernant le ou les donneurs et la mère porteuse, le cas échéant.
- 3.1.3 Dès la naissance, les parents devraient disposer d'un minimum d'informations non identifiables sur le donneur afin de garantir le respect du droit de l'enfant à la santé.
- 3.1.4 Des services pré et post-conception devraient être développés pour soutenir toutes les parties concernées. Ces services devraient donner la priorité au soutien des parents afin qu'ils puissent partager des informations sur la conception de l'enfant à un stade précoce. Cela pourrait également inclure des groupes de soutien par les pairs pour les enfants concernés.
- 3.1.5 Les tests ADN généalogiques devraient être autorisés.

3.2 Droit à l'enregistrement de la naissance et à la nationalité

- 3.2.1 Les enfants nés par PMA avec tiers donneur et par maternité de substitution devraient être enregistrés immédiatement après leur naissance et acquérir une nationalité sans discrimination.
- 3.2.2 Étant donné que les officiers d'état civil travaillant dans le cadre des systèmes d'état civil et de statistiques démographiques (CRVS) s'appuient sur les notifications et les déclarations

de naissance pour attester de la véracité des informations qu'ils enregistrent après la naissance, ces documents doivent être complétés par une décision de justice et un contrat validé par un tribunal incluant toutes les informations d'identité pertinentes, telles que celles concernant le(s) donneur(s), la mère porteuse et le(s) parent(s) d'intention ayant contribué à la naissance de l'enfant.

- 3.2.3 Les systèmes CRVS doivent être interopérables avec le secteur de la santé, y compris les établissements médicaux pratiquant la procréation médicalement assistée. L'interopérabilité des systèmes permet aux établissements médicaux d'informer les officiers d'état civil lorsque des gamètes/une mère porteuse ont été utilisés et d'être informés lorsque ceux-ci ont abouti, pouvant faciliter les restrictions futures (section 3.3).

3.3 Restrictions sur les dons et le nombre d'accords de maternité de substitution

- 3.3.1 Une restriction sur le nombre d'enfants pouvant naître d'un même donneur et/ou d'une même mère porteuse devrait être imposée.¹⁹ Des registres nationaux devraient être mis en place pour contrôler ce nombre maximum et prévenir les abus. Les cliniques médicales et les intermédiaires devraient adopter des procédures d'autorisation à partir de ces registres, y compris ceux d'autres pays, avant d'utiliser des dons.
- 3.3.2 Une limite maximale de 10 ans devrait être imposée pour le stockage et l'utilisation des gamètes et des embryons. Une vérification systématique visant à s'assurer que le donneur est en vie et qu'il n'a pas plus de 50 ans devrait être effectuée avant toute utilisation de gamètes ou d'embryons.
- 3.3.3 La pratique consistant à faire correspondre les groupes sanguins du donneur et du parent potentiel, dans le but de maintenir l'enfant dans l'ignorance de son mode de conception, devrait être abolie.

3.4 Droit de l'enfant à ne pas être vendu

- 3.4.1 La maternité de substitution commerciale telle qu'elle est pratiquée actuellement constitue généralement une vente d'enfants au sens du droit international des droits de l'homme et devrait donc être interdite.²⁰

3.5 Détermination de l'intérêt supérieur

- 3.5.1 L'évaluation de l'intérêt supérieur doit prendre en compte tous les droits de l'enfant et ne doit pas se réduire à privilégier la certitude de la filiation légale en faveur des parents d'intention.
- 3.5.2 Tous les droits des enfants conçus par don et/ou nés d'une mère porteuse devraient être protégés de manière exhaustive.

3.6 Réglementation des intermédiaires²¹

- 3.6.1 La réglementation des intermédiaires dans toutes les pratiques de procréation assistée est nécessaire pour garantir qu'ils opèrent dans le respect de tous les droits des enfants.
- 3.6.2 Les États prohibitionnistes devraient adopter et appliquer des lois interdisant aux intermédiaires d'offrir ou de fournir des services sur leur territoire, par exemple en mettant en place des mesures de protection contre la facilitation, la fourniture ou la promotion de services liés à la maternité de substitution (par exemple via des plateformes en ligne/réseaux sociaux ou des salons « commerciaux »), ainsi qu'en identifiant ces intermédiaires et en veillant à ce qu'ils cessent immédiatement leurs activités, en publiant une liste de tous les intermédiaires agissant illégalement.
- 3.6.3 Les États permissifs devraient veiller à ce que les intermédiaires respectent pleinement tous les droits des enfants lorsqu'ils facilitent les accords de maternité de substitution, notamment par le biais de réglementations strictes.
- 3.6.4 Les États permissifs devraient disposer d'un organisme national de réglementation de la maternité de substitution et réglementer les organisations à but non lucratif spécialisées dans ce domaine.

3.7 Situations transfrontalières

- 3.7.1 Les États autorisant la maternité de substitution devraient réserver l'accès à la maternité de substitution aux parents d'intention provenant d'États qui autorisent également la maternité de substitution.²²
- 3.7.2 Les approches fondées sur le droit international privé ne devraient pas mettre l'accent de manière excessive sur la certitude de la filiation légale sans tenir compte et évaluer des droits plus larges tels que le droit à l'information sur les origines, le droit de ne pas être vendu et le droit à la non-discrimination.
- 3.7.3 Les systèmes nationaux d'enregistrement des naissances, des décès et des mariages devraient pouvoir communiquer entre eux, notamment par la ratification des conventions pertinentes de la Commission internationale de l'état civil.
- 3.7.4 Un registre transfrontalier des donneurs, des mères porteuses et des personnes conçues par don pourrait permettre aux personnes nées à la suite de pratiques transfrontalières d'accéder à des informations sur leurs origines.

3.8 Droit de l'enfant à l'accès à la justice et à des recours effectifs

- 3.8.1 Les États devraient s'acquitter de leurs obligations : « *Lorsqu'un enfant est illégalement privé de tout ou partie des éléments constitutifs de son identité, les États parties lui fournissent une assistance et une protection appropriées en vue de rétablir rapidement son identité.* »²³
C'est l'un des rares cas où la CDE ajoute la notion de rapidité à la responsabilité de l'État.
- 3.8.2 Les États devraient mettre en place des mécanismes tel que des commissions de recherche de la vérité afin de faire la lumière sur les pratiques passées et actuelles.
- 3.8.3 Les États devraient revoir les cadres procéduraux en vigueur à la lumière de la nécessité de garantir l'accès à la justice à toute personne née par le biais d'une procréation médicalement assistée ou d'une maternité de substitution, qu'elle soit encore enfant ou non. Les demandes de réparation peuvent également trouver leur justification sur le seul plan moral.²⁴
- 3.8.4 Les États devraient envisager des résultats concrets, notamment la reconnaissance officielle des souffrances de ces personnes par le biais d'excuses publiques, des initiatives visant à prévenir les violations en cours, une indemnisation et l'accès à la récupération de leur identité.

Si et quand il est fait recours à la PMA avec tiers donneur et à la maternité de substitution, celles-ci devraient être pratiquées dans le plein respect de tous les droits humains des enfants et des adultes qu'ils deviendront.

¹ Ce document a été rédigé par Audrey Kermalvezen et Mia Dambach 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 de 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 Christina Baglietto, Laurence Bordier, Maud Buquicchio, Nigel Cantwell, Marilyn Crawshaw, Ilaria Pretelli et David Smolin.

² <https://www.economist.com/technology-quarterly/2023/07/17/the-fertility-sector-is-booming> [17 juillet 2023].

³ Art. 1

⁴ Étude du Rapporteur spécial des Nations Unies de 2018 sur la maternité de substitution en tant que vente d'enfants A/HRC/37/60, paragraphe 64.

⁵ Art. 7(1)

⁶ Art. 8(1)

⁷ Articles 1^(er) et 2

⁸ CEDH Art. 8 : Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale. Gaskin c. Royaume-Uni, 7 juillet 1989 : l'accès à ses origines personnelles constitue un élément du droit au respect de la vie privée garanti par l'article 8 ; Mikulic c. Croatie, 7 février 2002 : les individus ont un « intérêt vital, protégé par la Convention, à obtenir les informations nécessaires pour découvrir la vérité concernant un aspect important de leur identité personnelle » ; Odièvre c. France, 13 février 2003 : droit d'obtenir des informations sur un aspect important de son identité personnelle « dont l'identité de ses ancêtres fait partie » ; Jäggi c. Suisse, 13 juillet 2006 ; Ebru et Tayfun Engin Colak c. Turquie, 30 août 2006 ; Krušković c. Croatie, 21 juin 2011 : « l'identité de ses parents biologiques » ; Pascaud c. France, 16 juin 2011 ; Çapın c. Turquie, 15 octobre 2019 ; Boljevic c. Serbie, 16 juin 2020.

⁹ Voir, par exemple, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation des États américains, Conseil latino-américain et caribéen pour l'état civil, l'identité et les statistiques démographiques et la protection de l'identité des enfants, Enregistrement des naissances d'enfants nés dans le cadre d'accords de maternité de substitution en Amérique latine et dans les Caraïbes, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Panama, Panama, 2026.

¹⁰ Par exemple, lors du premier symposium international sur l'insémination artificielle humaine et la conservation du sperme, qui a réuni près de 500 praticiens médicaux de 28 pays à Paris en avril 1979, « l'obligation de confidentialité » a été présentée comme une exigence indispensable.

¹¹ https://www.liberation.fr/lifestyle/inceste-fortuit-rarissime-mais-aussi-problematique-20240113_ATOAZC4DURALNFHR4FRN3NUYWY/

¹² Voir les principes énoncés par les personnes conçues par don <https://www.donorconceived.org/> (par exemple, interdiction de la commercialisation des ovules, du sperme, des embryons, des enfants et de la maternité de substitution).

¹³ Par exemple, aux Pays-Bas, Jonathan Jacob Meijer est soupçonné d'avoir engendré entre 500 et 1 000 enfants dans le monde entier. En 2023, un tribunal néerlandais lui a interdit de continuer à faire des dons et a ordonné la destruction de ses échantillons de sperme, en raison du risque élevé de consanguinité (https://www.lemonde.fr/international/article/2023/04/28/aux-pays-bas-la-justice-condamne-le-super-donneur-a-ne-plus-donner-son-sperme_6171395_3210.html). Ed Houben, un autre donneur privé, admet avoir pu engendrer 120 enfants (https://www.lemonde.fr/international/article/2023/04/28/aux-pays-bas-la-justice-condamne-le-super-donneur-a-ne-plus-donner-son-sperme_6171395_3210.html).

¹⁴ Par exemple, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, l'Afrique du Sud et le Royaume-Uni autorisent la maternité de substitution altruiste tout en interdisant les arrangements commerciaux

¹⁵ <https://declaration-surrogacy-casablanca.org/fr/>

¹⁶ <https://docs.un.org/en/A/80/158>

¹⁷ Voir des exemples d'autres mesures préventives – [Protection de l'identité des enfants \(2025\) Soumission au Rapporteur spécial des Nations Unies sur la violence à l'égard des femmes et des filles](#)

¹⁸ Dambach, M ; Smolin, D ; et Trimmings, K (2025) Les décisions de la Cour européenne des droits de l'homme en matière de maternité de substitution transfrontalière portent involontairement atteinte au droit de l'enfant à l'identité, à l'interdiction de la vente d'enfants et au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, International Children of Children's Rights.

¹⁹ Pour éviter des cas tels que celui d'un riche Japonais ayant eu recours à 11 mères porteuses, ce qui a conduit à la naissance de 16 enfants en Thaïlande et en Inde, ou [celui d'un couple californien ayant eu recours à plusieurs mères porteuses et ayant la garde de 22 enfants, dont la grande majorité âgés de 3 ans ou moins, avec des certificats de naissance indiquant le couple comme parents, il semble nécessaire de fixer un nombre maximal.](#)

²⁰ Rapport 2018 du Rapporteur spécial des Nations unies (paragraphe 41). Voir également le rapport 2019 et les Principes de Vérone 2021 qui fournissent des analyses détaillées des droits de l'enfant avec des conclusions similaires.

²¹ Smolin, D. et Buquicchio, M. (2024) Surrogacy, Intermediaries, and the Sale of Children Research Handbook on Surrogacy (éd. Katarina Trimmings, Sharon Shakargy & Claire Achmad ; Edward Elgar Publishing Ltd)

²² Principes de Vérone § 18.3. Cela est nécessaire compte tenu des graves difficultés à protéger tous les droits des enfants dans le cadre d'accords de maternité de substitution transfrontaliers entre des États autorisant cette pratique et d'autres l'interdisant.

²³ Art. 8(2) CRC.

²⁴ Shelton, D. (2015) Remedies in International Human Rights Law, troisième édition, Oxford University Press, p. 275.