

Naviguer en eaux troubles

LES ENJEUX LÉGAUX DÉCOULANT DE L'ABSENCE D'ENCADREMENT DE LA GESTATION POUR AUTRUI AU QUÉBEC

Kévin Lavoie & Isabel Côté

A. INTRODUCTION

Le recours à la gestation pour autrui (GPA) comme pratique de procréation assistée au Québec soulève plusieurs enjeux légaux, éthiques et sociaux. L'absence d'encadrement législatif est l'un des facteurs qui contribuent à cette situation, laquelle attise les débats depuis plusieurs années.¹ Bien que l'État québécois reconnaisse le recours aux tiers donneurs comme techniques de procréation assistée pour la concrétisation d'un projet parental porté par une personne seule ou un couple, les contrats impliquant une GPA n'ont aucune validité et sont considérés « nul de nullité absolue ».² Sur le plan juridique, la femme qui accouche est la mère de l'enfant, en vertu de la maxime de droit romain *mater semper certa est*, et ce, peu importe le contexte procréatif et les intérêts des personnes impliquées.³ Dans l'éventualité où leur enfant naît au Québec, les membres du couple d'intention qui s'entendent avec une femme pour qu'elle agisse comme gestatrice ne peuvent être reconnus tous les deux d'entrée de jeu comme ses parents. Ils n'auront d'ailleurs aucun recours juridique si la femme porteuse change d'avis et décide de garder l'enfant. De même, cette dernière ne pourra pas

¹ Isabel Côté et Jean-Sébastien Sauvé, «Homopaternalité, gestation pour autrui: no man's land?» (2016) 46 RGD 27 [Côté & Sauvé]; Louise Langevin, «Réponse jurisprudentielle à la pratique des mères porteuses au Québec : une difficile réconciliation», (2010) 26:1 Rev Can dr fam 171 [Langevin].

² Art 541 CcQ.

³ Michelle Giroux, «Le recours controversé à l'adoption pour établir la filiation d'un enfant né d'une mère porteuse : entre ordre public contractuel et intérêt de l'enfant» (2011) 70 R du B 511 ; Andréanne Malacket, «Maternité de substitution : quelle filiation pour l'enfant à naître?» (2015) 117:2 R du N 229.

forcer un parent d'intention n'ayant pas un lien génétique à adopter l'enfant et à s'en occuper si l'entente est dissoute en cours de grossesse ou à la naissance du bébé.⁴

Lorsqu'un enfant naît d'une gestation pour autrui au Québec, il a initialement comme parent la femme porteuse et l'homme à l'origine de sa conception. Pour régulariser la situation, c'est-à-dire pour que la filiation de l'enfant soit établie avec l'autre parent d'intention, le recours à l'adoption par consentement spécial est la voie utilisée. Pour ce faire, la femme ayant donné naissance doit d'abord renoncer à ses droits et responsabilités parentales. Ce sont alors les tribunaux qui doivent trancher en fonction des règles existantes en matière de filiation et de la jurisprudence applicable. Au regard des décisions rendues depuis 2007, deux courants jurisprudentiels s'affrontent sur cette question. La position majoritaire soutient que le placement pour adoption constitue le meilleur intérêt de l'enfant. La seconde position affirme plutôt que de faire droit au placement pour adoption dans un tel contexte porte atteinte à l'ordre public.⁵ En 2014, la Cour d'appel, dans l'arrêt *Adoption - 1445*,⁶ a statué qu'un couple hétérosexuel pouvait procéder de cette façon pour faire reconnaître la filiation d'un enfant né par GPA, bien qu'elle considère qu'il s'agisse de la « solution la moins insatisfaisante ». Le recours à cette solution a récemment été confirmé par un autre arrêt, soit *Adoption - 161* rendu en janvier 2016.⁷

Au niveau fédéral, la Loi sur la procréation assistée n'empêche pas la concrétisation d'un projet parental à l'aide d'une GPA du moment que la femme porteuse soit âgée de plus de 21 ans. Elle en interdit la rémunération de même que la rétribution d'une personne qui publicise de tels

⁴ Marie-France Bureau et Ève Guilhermont, «Maternité, gestation et liberté : réflexions sur la prohibition de la gestion pour autrui en droit québécois», (2011) 4:2 RD & santé McGill 45 ; Langevin, supra note 1.

⁵ Michelle Giroux, *Filiation de l'enfant né d'une procréation assistée*, JurisClasseur Québec coll « Droit civil - Personnes et famille », Fascicule 30, Montréal, LexisNexis Canada, 2010, (mise à jour le 15 août 2014).

⁶ *Adoption - 1445*, 2014 QCCA 1162, JE 2014-113, [2014] JQ no 5583. Pour une analyse de cette situation, voir Louise Langevin, «La Cour d'appel du Québec et la maternité de substitution dans la décision *Adoption-1445*: quelques lumières sur les zones d'ombre et les conséquences d'une solution la moins insatisfaisante», (2015) 49:2 RJT 451.

⁷ *Adoption - 161*, 2016 QCCA 16, JE 2016-146, [2016] JQ no 113. Dans cette situation, la femme porteuse n'avait pas déclaré sa filiation maternelle au Directeur de l'état civil. Pour la Cour de première instance, cela impliquait qu'elle ne pouvait consentir à l'adoption par consentement spécial, puisque non déclarée. Dans cette cause, la femme porteuse avait clairement exprimé sa volonté de ne pas être reconnue comme mère de l'enfant alors que les parents souhaitaient que le conjoint du père biologique soit également reconnu père de l'enfant. Pourtant, pour le Tribunal, cela aurait constitué une « fraude à la loi » permettant une « démarche illégale et contraire à l'ordre public » du fait que la mère n'apparaissait pas sur la déclaration de naissance de l'enfant. La Cour d'appel a plutôt considéré que cette lecture était erronée et que l'intérêt de l'enfant commandait qu'une ordonnance de placement en vue de son adoption éventuelle soit prononcée.

services.⁸ Toutefois, bien qu'elle autorise le remboursement des dépenses encourues faisant l'objet d'un reçu,⁹ les règlements qui encadrent les dépenses admissibles n'ont toujours pas été adoptés.¹⁰ Cette situation contribue à nourrir de fausses représentations de la pratique, en assimilant la GPA à un acte criminel dans l'imaginaire populaire et en suggérant que les parents d'intention « achètent » un enfant ou que les femmes porteuses s'engagent dans un tel projet pour s'enrichir.

Considérant la complexité et les risques associés au processus de procréation par GPA au Québec, certaines personnes choisissent de franchir les frontières pour concrétiser leur projet parental et font appel aux services d'agences spécialisées pour les accompagner dans leurs démarches.¹¹ Le recours à un intermédiaire privé comme filière d'accès à la GPA peut présenter plusieurs avantages pour les parents d'intention, notamment l'évaluation physique et psychologique des femmes qui se portent candidates et l'appariement avec l'une d'elles pour la concrétisation de leur projet. Les cliniques interviennent quant à elles pour faciliter les aspects légaux liés à la filiation des enfants ainsi nés, tout en offrant parfois une médiation entre les parents d'intention et les

⁸ Loi sur la procréation assistée, LC 2004, c 2, art 6.

⁹ Loi sur la procréation assistée, LC 2004, c 2, art 12.

¹⁰ Puisque l'article 12 de la Loi sur la procréation assistée n'est toujours pas en vigueur, les dépenses admissibles ne sont pas réglementées (voir le chapitre de Petropanagos, Gruben et Cameron, ainsi que celui de McLeod dans le présent ouvrage). Ainsi, une femme ne peut pas être rémunérée pour porter un enfant pour autrui, mais peut se faire rembourser les dépenses liées à sa grossesse, par exemple les vêtements de maternité, les médicaments et les déplacements pour les rendez-vous médicaux. Elle peut également se faire rembourser une perte de salaire pendant la grossesse, si elle doit être alitée pour préserver sa santé ou celle du fœtus. Dans un tel cas, un avis signé d'un médecin doit être obtenu. Les conditions particulières de chaque entente de GPA font en sorte qu'il est difficile de déterminer quelles dépenses sont admissibles ou non, et dans quelles circonstances les reçus sont requis. En pratique, il n'y a pas de procédure officielle pour guider les personnes impliquées, tant les femmes porteuses que les parents d'intention, dans l'élaboration de leur entente et sa teneur sur le plan monétaire.

¹¹ Depuis l'abolition de l'Agence canadienne de procréation assistée en 2012, Santé Canada est désormais l'autorité fédérale responsable de l'élaboration des politiques relevant de la Loi sur la procréation assistée et de leur application. Or, l'institution ne dispose pas de mécanismes de contrôle pour vérifier la conformité des ententes de GPA au regard des dispositions de la Loi. Selon plusieurs observateurs, l'inaction des autorités et le « fou » quant au remboursement des dépenses a permis l'émergence d'un marché d'intermédiaires commerciaux spécialisés en GPA. Le rôle de ces agences privées consiste à assurer la gestion des projets de GPA, en accompagnant les parents d'intention et les femmes porteuses tout au long du processus, mais aussi en coordonnant les actions des acteurs impliqués (cliniques médicales, cabinets d'avocats, hôpitaux, etc.). Pour une analyse critique de la situation, voir Françoise Baylis et Jocelyn Dowie, « The tale of assisted reproduction Canada: a tragedy in five acts », (2013) 25:2 CJWL 183 ; Françoise Baylis, Jocelyn Dowie et Dave Snow, « Fake it Till You Make it: Policymaking and Assisted Human Reproduction in Canada », (2014) 36:6 Journal of obstetrics and gynaecology Canada, aux pp. 510-512.

femmes porteuses en cas de mésentente.¹² Les frais associés à cette démarche sont cependant élevés, limitant ainsi son recours à des personnes ou des couples disposant de moyens financiers conséquents ou étant prêts à s'endetter.

Bien qu'il se soit construit un corpus théorique sur la GPA au cours des vingt dernières années, notamment dans les champs du droit et de la bioéthique, les recherches empiriques sur le sujet sont peu nombreuses.¹³ Les quelques études disponibles se sont surtout penchées sur les liens entre les femmes porteuses et les parents d'intention, principalement dans leurs dimensions psychologiques.¹⁴ Notre objectif est de rendre compte de la pratique de GPA et des enjeux légaux découlant de l'absence d'encadrement législatif au Québec, à travers les expériences vécues et les préoccupations exprimées par les parents d'intention et les femmes porteuses. Nous souhaitons ainsi ajouter leurs voix à la discussion collective, afin de réfléchir à des réponses sociales et juridiques pouvant mener à un dispositif de régulation approprié.

Ce chapitre est divisé en trois parties. La première partie présente les deux recherches québécoises desquelles découle la présente contribution. Outre un survol des considérations méthodologiques concernant la collecte et l'analyse des données, cette section présente un portrait des parents d'intention et des femmes porteuses rencontrés. La deuxième partie expose les résultats, lesquels se déclinent en quatre thèmes principaux associés au processus de procréation par GPA : (1) la négociation et la formalisation d'une entente ; (2) les considérations médicales ; (3) les considérations financières ; (4) l'établissement de la filiation. Les enjeux légaux sont ainsi problématisés à la lumière de leurs expériences. Enfin, au regard du débat actuel concernant la régulation de la pratique, nous identifions les implications pour les politiques publiques et le droit de la famille au Québec.

B. MÉTHODE

Ce chapitre s'appuie sur deux corpus de données provenant de recherches québécoises qui documentent les expériences de personnes concernées par la GPA. L'une de ces recherches porte sur les trajectoires parentales de pères gais ayant fondé leur famille grâce à une femme porteuse,¹⁵ tandis que l'autre est une étude doctorale en cours qui s'intéresse au rapport à la maternité chez les

¹² D. A. Murphy, *Gay men pursuing parenthood through surrogacy*, Australie, University of New South Wales Press, 2015.

¹³ Voir White, dans le présent ouvrage.

¹⁴ Elly Teman, « The social construction of surrogacy research: An anthropological critique of the psychosocial scholarship on surrogate motherhood » (2008) 67 *Social Science & Medicine* aux pp 1104-1112.

¹⁵ L'étude Représentations des rôles parentaux de couples gais ayant eu leurs enfants grâce à la gestation pour autrui a été réalisée grâce à une subvention du Fonds institutionnel de recherche de l'Université du Québec en Outaouais et a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche de la même institution.

femmes impliquées dans une entente de GPA.¹⁶ Étant donné la complexité du sujet et sa nature exploratoire, de même que le matériau constitué des expériences subjectives des individus, une démarche qualitative a été privilégiée dans les deux cas. Ce choix se justifie par le désir de comprendre et d'appréhender la perspective des participants considérés comme des informateurs privilégiés¹⁷ pour décrire cette pratique de procréation assistée et les difficultés associées à l'absence de régulation au Québec, dans le but de restituer leurs points de vue souvent ignorés dans les discussions portant sur la réforme du droit de la filiation.

Trois stratégies de recrutement ont été déployées de façon complémentaire pour recruter nos participants. D'abord, différentes organisations québécoises offrant des services aux familles, soit à l'intention de la communauté gaie ou des couples infertiles, ont été approchées afin qu'elles sollicitent leurs membres correspondant au profil recherché. D'autre part, les médias sociaux ont été utilisés pour diffuser nos appels à participation, notamment à travers divers groupes Facebook voués à la procréation assistée et aux réalités familiales. Enfin, la méthode « boule de neige »¹⁸ nous a permis de compléter notre échantillon.

Les données présentées dans ce chapitre ont été recueillies par entrevues individuelles semi-dirigées¹⁹ menées à la résidence de la personne ou dans un local d'une université. Lors des entretiens, plusieurs thèmes ont été abordés, dont les motivations des parents d'intention à réaliser leur rêve de fonder une famille par GPA ou celles des femmes à participer à ce projet en tant que gestatrices,

¹⁶ Réalisée dans le cadre d'un doctorat en sciences humaines appliquées, l'étude MATRICES (maternités assistées par tierces reproductrices) bénéficie du soutien financier du Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH), par l'entremise d'une bourse d'études supérieures du Canada Vanier. Cette recherche a obtenu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences de l'Université de Montréal.

¹⁷ P. Paillé, et A. Mucchielli, *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, 3^e éd, Paris, Armand Colin, 2012.

¹⁸ Il s'agit d'une technique par laquelle des sujets rencontrés et nos informateurs clés nous ont dirigés vers d'autres participants correspondant au profil recherché, et ce, jusqu'à ce que nous ayons obtenu l'échantillonnage requis. Cette méthode est fréquemment utilisée dans des recherches dont l'objet est un phénomène relativement marginal et dont le milieu est difficile d'accès. Voir Alvaro Pires, « Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique » dans Jean Poupard et al, dir, *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Montréal, Gaëtan Morin, 1997, 113.

¹⁹ L'entrevue semi-dirigée est une méthode de collecte de données par laquelle le chercheur se laisse guider par les propos qui émergent de l'entretien tout en balisant cet échange de façon à mieux comprendre le phénomène à l'étude. Cette méthode permet de donner la parole aux acteurs impliqués et reconnaît la légitimité et la pertinence de leurs expériences et de leurs savoirs pour étoffer notre compréhension. L'entrevue semi-dirigée est itérative et circulaire, puisqu'elle permet au chercheur et à ses interlocuteurs d'interagir en vue de la co-construction d'un savoir commun. Voir Lorraine Savoie-Zajc, « L'entrevue semi-dirigée » dans Benoît Gauthier, dir, *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données*, 5^e éd, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2010, aux pp 337-360.

leurs représentations des figures paternelles et maternelles, l'impact de ces représentations sur la dynamique relationnelle existant ou non entre les personnes concernées et enfin, le processus de procréation et ses enjeux légaux qui constitue l'objet de la présente contribution. Les entrevues d'une durée moyenne de deux heures ont été retranscrites intégralement, codifiées à l'aide du logiciel N'Vivo puis interprétées selon une analyse de contenu.²⁰

1) Portrait des personnes rencontrées

Notre échantillon est composé de vingt-huit participants (n = 28) que nous avons choisi de répartir en deux groupes distincts, selon leur rôle respectif dans le processus de procréation. Le premier groupe correspond aux parents d'intention (n = 13), c'est-à-dire les personnes ayant formulé un projet parental par GPA au Canada. Neuf hommes gais et quatre femmes hétérosexuelles ont été rencontrés, les premiers entre novembre 2012 et avril 2013 et les secondes, de septembre 2016 à avril 2017. Notre échantillon est relativement homogène : ce sont majoritairement des personnes blanches âgées de 26 à 49 ans (âge moyen de 38 ans) et vivant en milieu urbain. Elles possèdent toutes un niveau de scolarité postsecondaire et exercent pour la plupart des professions libérales leur permettant de jouir d'un niveau de vie relativement aisé. Elles sont toutes en couple depuis plusieurs années. Leurs enfants nés d'une GPA étaient âgés de quelques semaines à quatre ans au moment des entretiens, hormis dans le cas d'une mère d'intention dont la femme porteuse était enceinte. Deux couples ont demandé à une amie de porter leur enfant, campant alors le projet de GPA dans une relation amicale préexistante. Un couple s'est quant à lui tourné vers une communauté en ligne sur Facebook pour entrer en contact avec des femmes porteuses. Les autres ont sollicité les services d'une agence privée canadienne pour les aider à trouver une gestatrice.

Le deuxième groupe réunit quinze femmes porteuses canadiennes (n = 15) ayant été impliquées dans un projet de GPA formulé par un couple d'intention québécois. Les participantes sont des femmes caucasiennes âgées de 23 à 42 ans (âge moyen de 34 ans). Dix sont hétérosexuelles, tandis

²⁰ L'analyse de contenu permet d'analyser un corpus de recherche composé d'entrevues, comme c'est le cas de la présente recherche. La technique d'analyse utilisée ici comprend différentes étapes dont la préanalyse (qui permet au chercheur de s'imprégner du matériau recueilli pour laisser émerger les premières impressions s'en dégageant), la phase d'exploitation du matériel (où les discours sont découpés en unités thématiques puis catégorisés afin d'en extraire le sens) et l'analyse proprement dite. Pour cette dernière étape, le matériau a d'abord fait l'objet d'une analyse verticale où le discours de chaque participant est pris indépendamment de celui des autres, puis d'une analyse transversale, qui compare le discours de chaque participant aux autres. Cette façon de procéder présente l'avantage de permettre au chercheur d'avoir une vision d'ensemble de la problématique tout en facilitant le repérage des éléments invariants, consensuels et divergents portés par chaque participant à l'égard des thèmes abordés lors des entrevues. Voir Laurence Bardin, *L'analyse de contenu*, Paris, Presses universitaires de France, 2007.

que les cinq autres s'identifient à l'une des constellations de la diversité sexuelle. Douze femmes possèdent un diplôme d'études postsecondaires (collégial ou universitaire) et trois, un diplôme d'études secondaires ou professionnelles. Le revenu personnel de cinq participantes est considéré comme relativement élevé (70 000\$ et plus), tandis que celui de sept femmes varie considérablement et se situe entre 30 000 et 70 000\$. Trois femmes, toutes mères monoparentales, gagnent moins de 20 000\$ par année. Au moment de leur premier projet de GPA, toutes étaient multipares, sauf une femme qui n'avait encore jamais vécu de grossesse. La plupart d'entre elles ont été gestatrices à une reprise, sauf quatre qui l'ont été à plusieurs occasions (deux à quatre grossesses pour autrui au moment des entrevues). Cinq femmes ont vécu cette expérience au sein d'une agence ontarienne, tandis que quatre ont pris contact avec des couples par le biais de réseaux sociaux. Six femmes connaissaient déjà les parents d'intention avant le début du processus, puisque cinq ont accepté de porter un enfant pour un couple d'amis et une autre pour un cousin gai et son conjoint. Neuf femmes porteuses ont vécu une GPA gestationnelle, c'est-à-dire que l'embryon implanté dans leur utérus par fécondation in vitro avait été conçu à l'aide des spermatozoïdes du père biologique et des ovules de la mère d'intention ou d'une donneuse. Six femmes ont porté un fœtus conçu à l'aide de leurs propres gamètes dans le cadre d'une GPA traditionnelle (ou génétique).

C. RÉSULTATS

L'analyse des expériences des adultes concernés par la GPA permet à la fois de documenter leur compréhension de l'état actuel du droit et des politiques en matière de procréation assistée, mais aussi les stratégies déployées pour concrétiser leur projet et naviguer à travers le système juridique et celui d'aide médicale à la procréation. Nous identifions ici les enjeux légaux soulevés tout au long du processus de procréation, en campant notre démonstration à partir de quatre éléments : (1) la négociation et l'établissement d'une entente de GPA, qu'elle soit formalisée par un contrat ou informelle, selon un accord verbal entre les parties ; (2) les considérations médicales, c'est-à-dire les restrictions imposées aux femmes porteuses au regard de risques potentiels pour le fœtus et le rôle des professionnels de la périnatalité pendant la grossesse ; (3) les considérations financières, soit la question des remboursements des dépenses encourues et la circulation de l'argent entre les parties et (4) la filiation de l'enfant, laquelle réfère aux règles provinciales qui s'appliquent selon le lieu de naissance.

1) La négociation et la formalisation d'une entente

Après la prise de contact entre les parents d'intention et la femme porteuse, qu'elle soit orchestrée par une agence spécialisée, qu'elle survienne sur les réseaux socionumériques tels que Facebook ou qu'elle s'inscrive dans une relation amicale ou familiale préexistante, les parties négocient leur

entente de GPA. Notre objectif ici n'est pas d'énumérer les éléments qui font l'objet d'une négociation, mais plutôt de relever les enjeux rattachés à la formalisation ou non de l'entente.

a) Établissement d'une entente formelle par contrat

Considérant la situation actuelle au Québec sur la nullité absolue des conventions de GPA et les craintes qui lui sont associées, plusieurs parents d'intention québécois se sont tournés vers des agences spécialisées situées dans d'autres provinces canadiennes, principalement l'Ontario, pour établir une entente avec une femme porteuse. Dans la majorité de ces cas, les démarches juridiques sont orchestrées par l'agence. D'autres vont tout de même franchir les frontières pour signer un contrat, sans nécessairement transiger par un intermédiaire privé. Le besoin de protection des parents d'intention, surtout en ce qui a trait à la garantie que l'enfant leur sera remis à la naissance, est leur principal motif.

Ça ne nous intéressait pas d'avoir une mère porteuse au Québec dû au fait, qu'ici, il y a toujours la primauté du lien maternel. Il y a toujours une possibilité que l'enfant soit repris par la mère. (Simon, père d'intention)

Pour les femmes porteuses qui formalisent leur entente avec les parents d'intention, le contrat représente la certitude que leur geste – porter un enfant pour autrui – est vécu en toute légitimité et n'est pas un acte criminel ou illégal, ce qui leur procure une certaine paix d'esprit.

Au Nouveau-Brunswick, une mère porteuse, c'est légal, ce n'est pas un trafic d'enfants! C'est fait avec des contrats, et les deux côtés sont protégés. Moi, je n'aurais jamais pu décider de garder le bébé. Eux, ils avaient déjà fait leur testament, ils avaient déjà choisi les personnes qui prendraient le bébé en charge, peu importe ce qui arrivait durant ma grossesse. Et pour la mère porteuse, c'est la même chose. Elle est protégée. Si mes grossesses futures devenaient à risque, s'il y avait des problèmes pour mon utérus, s'il y avait des problèmes pour ma santé personnelle, j'avais les droits à 100% d'interrompre la grossesse, de clore le contrat. (Virginie, femme porteuse)

Contrairement aux idées reçues, les femmes porteuses rencontrées qui choisissent d'aller de l'avant dans le projet de GPA ont réfléchi aux tenants et aboutissements de leur démarche. Qui plus est, la notion de « pouvoir » est au cœur de leur réflexion, puisqu'elles se rendent rapidement compte que leur désir de porter un enfant pour un couple est grandement recherché. Attribuable en partie à l'effet de rareté, cette particularité leur donne les coudées franches pour négocier l'entente de GPA selon leurs paramètres, ce qui a pour effet d'augmenter leur sentiment de contrôle de la situation.

Cela est particulièrement prégnant dans le discours des femmes ayant porté un enfant pour autrui à plusieurs reprises.

[Pour ma deuxième GPA], je leur ai dit « voici le contrat que j'ai utilisé la première fois, ce sont mes conditions. Take it or leave it ». C'était non négociable. Je n'ai pas eu recours à des avocats, parce que je n'en avais pas besoin, le contrat était déjà fait. Ils ont essayé de négocier certains points, des banalités. Il me semble que c'était plus dans la terminologie utilisée. Pour moi, c'était « non, je suis familière avec cette terminologie-là et je ne changerai rien » [...]. Je sentais qu'à ce moment-là, j'avais vraiment le gros bout du bâton, mais pour moi, c'était vraiment important de me protéger. (Claudine, femme porteuse)

Bien que le besoin de protection soit partagé par les deux parties, le cadre imposé par le contrat apparaît, pour certaines femmes porteuses, inadapté à leurs besoins. Elles ont alors l'impression que ce document légal est préparé à partir d'un format prédéfini, lequel ne tient pas compte des particularités de chaque situation ni des aspirations de la triade formée avec le couple, notamment si la femme porteuse souhaite endosser un certain rôle parental auprès de l'enfant ou que le projet découle d'une entente amicale.

I started to wonder as I saw the wording of the legal agreement take shape, because it seemed so cold and so formal. But I think that's just because it was based on a template where the surrogate would not have any relationship with the child. I think that's where they started from, and they just kind of made a few changes here and there. That process, I found a little bit uncomfortable. Because as soon as everything starts to be in the legal language, I started to feel as if my role was being limited in a way. [...] It had to be very clear, that the fathers were going to be the legal parents. And the lawyers didn't want to sort of leave any grey area about me, possibly having some sort-of parenting role, because I think that might have interfered with the judge ability to make a clear decision and say yes, that this couple is the parents. (Kate, femme porteuse)

Certaines clauses énumérées dans le contrat sont jugées superflues, voire inappropriées. La clause de confidentialité est fréquemment mentionnée comme exemple d'une mesure « absurde » incluse dans les contrats, surtout à l'ère des réseaux sociaux. La grossesse et leur visibilité en tant que femme enceinte rendent difficile le respect de cette disposition, contrairement à la marge de manœuvre dont jouissent les parents d'intention pour dévoiler le projet à leur entourage et leurs collègues de travail, par exemple.

The idea is that it's up to them to tell the child who her biological mother is. So, they didn't want me to be talking too much about it, or posting on social media, for example, because that would impair their ability to be the ones who would decide when and how to tell their child. [...] I feel like I take the confidentiality clause more seriously than they do. I just don't want to do the wrong thing. But obviously, everyone in their community knows that I am the mother of the baby. So, I don't even know if it was their idea necessarily to put the confidentiality clause, or if it was just something their lawyer recommended. (Kate, femme porteuse)

Bien qu'elle soit censée préserver le droit à la vie privée des deux parties, cette clause est, selon ces femmes porteuses, entièrement au bénéfice des parents d'intention, puisque le fardeau de la visibilité du projet de GPA repose entièrement sur leurs épaules, et non sur celles du couple. Plusieurs estiment que cette clause brime leur liberté d'action ou, du moins, réduit considérablement le champ des possibles, puisque leur ventre rebondi suscite de nombreuses questions de la part des membres de leur communauté, lesquelles leur sont parfois impossibles d'esquiver sans mentir. Par égard aux parents d'intention, les femmes porteuses sont tout de même soucieuses de respecter la clause de confidentialité, même si elles ne connaissent pas très bien sa portée réelle ni ses limites.

b) Établissement d'une entente informelle à l'amiable

Dans le cadre d'un projet de GPA non conventionné, la confiance mutuelle prend une importance marquée, puisqu'il s'agit de l'unique assurance du respect de l'entente entre les parties. Plusieurs motifs sont avancés par les participants pour expliquer leur choix de concrétiser le projet au Québec et donc de s'en remettre à l'honneur et à la parole de l'autre : lieu de résidence trop éloigné pour voyager vers une autre province, ressources financières limitées ne permettant pas de défrayer les honoraires d'un avocat, désintérêt envers les questions légales, désir de maintenir une entente souple et flexible, ou volonté de préserver l'authenticité de la relation préexistante le cas échéant, sans la teinter de la froideur et des contraintes associées à un contrat. Le dialogue est alors garant de la cohésion entre les personnes concernées.

Oui, on en a parlé beaucoup, mais ça a été juste du verbal. On s'entendait super bien sur tous les points. On pensait pareil, on voyait ça de la même manière. On n'a pas signé de papier, rien. De toute façon, ce n'est pas légal. Ça n'a aucune valeur. (Denis, père d'intention)

Dans ces circonstances, établir le lien de confiance passe par la validation d'une vision commune du projet de GPA. Les parents d'intention et les femmes porteuses, souvent accompagnées de leur mari

et de leurs enfants, planifient alors des moments, un souper par exemple, pour discuter de l'entente. Les aspirations, les besoins et les craintes des personnes sont alors abordés de façon plus ou moins explicite, de même que les considérations médicales et financières.

Parce que même si tu commences le processus, rendu au bout du compte si je décide que je le garde, je le garde. Ils n'ont aucune garantie. Donc on parlait de cette crainte-là, on parlait de tout et de rien [...] Ça s'est passé tellement simple. On est une gang d'amis, tu parles, tu discutes puis tout est léger. Ça n'a pas été compliqué. Je ne me serais pas embarquée dans une aventure où dès le départ, ça aurait été compliqué. (Sandrine, femme porteuse)

Lors de cette période de discussion à trois ou à quatre, l'objectif avoué est de se familiariser avec les valeurs et le tempérament de l'autre, vérifier si leurs personnalités sont compatibles pour être en mesure de vivre cette aventure ensemble et valider les grandes lignes de l'entente. La négociation s'inscrit dans une approche relationnelle du moment présent où le rôle de chacun est en construction, étant donné l'absence de modèles et la singularité du processus. Dans ce contexte, l'identification de problèmes potentiels pour dicter une marche à suivre ne fait pas partie de la discussion initiale.

On ne voulait pas attirer le malheur vers nous, ce qui fait qu'on se disait qu'on traverserait le pont quand on sera arrivés. Si c'est pour arriver, on aura ces discussions-là ensemble les quatre et on prendra notre décision à ce moment-là. Mais on ne voulait pas prévoir d'avance. Puis c'était vraiment d'un commun accord, entre nous quatre. (Sofia, mère d'intention)

Malgré le lien de confiance et la vision commune qui les unissent, plusieurs participants ayant établi une entente informelle soulignent néanmoins l'absence de protection en cas de problèmes. Ils reconnaissent la candeur avec laquelle ils se sont engagés dans le projet, et se croisent les doigts pour qu'aucun désaccord ne survienne pendant la grossesse. Pour eux, la vision d'ensemble du projet de GPA est plus importante que la somme des éléments pouvant être mis sous contrat dans une entente formalisée.

C'est parce que c'est des amis proches, et on a un lien de confiance qui est très intense. C'est sûr que ça fait toute la différence. [...] Ça fait cinq ans que je les connais, mais je suis consciente que la confiance...tu sais, la vie, elle change, il y a tellement de choses. Ce n'est pas nécessairement un bris de confiance. Des fois, c'est la personnalité, il y a plein de choses qui peuvent casser, quand on parle de confiance. (Marilyne, femme porteuse)

2) Les considérations médicales

L'un des éléments abondamment discutés entre les parties au moment de l'établissement de l'entente concerne les considérations médicales, c'est-à-dire les implications d'un projet de GPA sur la vie des femmes porteuses et leur autonomie corporelle. Dans l'ensemble, les femmes porteuses adoptent une attitude facilitatrice à l'égard de la présence des futurs parents à leurs côtés, faisant le choix de leur déléguer un certain pouvoir décisionnel pendant la grossesse.

Je leur ai toujours donné carte blanche pas mal sur tout, s'ils voulaient du dépistage, s'ils voulaient ça, s'ils voulaient ça. Ils me consultaient, mais moi, je leur disais : « c'est vous qui menez le bateau, et s'il y a quelque chose avec laquelle je suis vraiment en désaccord, je vais vous le dire. Mais sinon, le reste, c'est vos décisions ». Je ne leur donnais pas 100% des droits sur mon corps, mais le maximum qu'ils pouvaient avoir, je leur ai donné. (Élise, femme porteuse)

Or, il appert que les frontières entre le projet parental des parents d'intention, le fœtus que la femme porte pour eux pendant neuf mois et le corps enceint de cette femme ne sont pas faciles à tracer ni à déterminer. Deux aspects sont particulièrement préoccupants, soit les restrictions imposées à la femme porteuse pendant la grossesse et la prise de décision sur le plan médical, puisqu'ils mettent en lumière toute l'ambiguïté du contexte actuel et la variabilité des interprétations chez les personnes rencontrées de leurs droits et de leurs responsabilités.

a) Les restrictions imposées à la femme porteuse

Dans le cadre d'une entente informelle, les prescriptions en matière d'alimentation ou d'activités à éviter sont définies lors des discussions entre les parties et respectées selon le bon vouloir de la femme porteuse. Tous s'entendent sur certains points élémentaires (pas de drogues, d'alcool ou de tabac, par exemple) et font confiance à la femme pour qu'elle vive la grossesse en faisant attention à sa santé et celle du fœtus, comme ce fut le cas pour ses grossesses précédentes.

Tout ce que je voulais, c'est qu'elle prenne soin de l'enfant pendant la grossesse. Je ne l'ai même pas exprimé parce qu'elle a eu trois enfants, et je le sais qu'elle ne boit pas quand elle est enceinte, qu'elle mange très bien, qu'elle ne fume pas et qu'elle ne prend pas de drogue. [...] Je n'étais pas du tout inquiète là-dessus, on lui faisait entièrement confiance. (Sofia, mère d'intention)

Dans le cadre d'une entente formelle, les restrictions imposées à la femme porteuse sont soigneusement énumérées et décrites dans le contrat signé entre les parties. Outre les prescriptions habituelles liées à la consommation d'alcool, de tabac et de drogues, d'autres spécificités peuvent s'ajouter selon les souhaits des parents d'intention : tenir à jour quotidiennement un journal alimentaire, interdiction de consommer certains aliments ou certaines boissons (fruits de mer, fromage, repas de restauration rapide, café, boisson gazeuse, etc.), ne plus faire de sport pendant la grossesse, s'engager à ne pas prendre l'avion ou à voyager au-delà d'une certaine distance du lieu de résidence, par exemple. La liste des restrictions peut varier grandement d'une situation à l'autre. Pour les parents d'intention, les restrictions viennent baliser le déroulement de la grossesse en nommant certes des choses évidentes, mais qui doivent néanmoins être écrites noir sur blanc pour clarifier le plus possible leur entente avec la femme porteuse.

Des fois, je lui disais [à la femme porteuse] : « n'oublies pas, tu ne peux pas manger de fromage au lait cru ou de fruits de mers, et tu fais attention avec les sushis ». Des choses comme ça, mais jamais on s'est incrusté dans sa vie, à fouiller ou lister ce qu'elle mange. Elle n'était pas en prison, on lui a fait confiance. Mais des fois, je lui faisais des petites blagues, du genre : « es-tu sûr que tu as le droit de manger ça? ». Je ne le disais pas méchamment. (Richard, père d'intention)

C'est d'ailleurs le sentiment d'être surveillée qui agace le plus les femmes porteuses, puisqu'elles perçoivent cette surveillance comme un manque de confiance de la part des parents d'intention. Par les restrictions précisées dans le contrat, elles ont l'impression que les parents contraignent leur liberté et s'immiscent exagérément dans leur vie quotidienne. Or, la majorité d'entre elles n'hésite pas à rappeler que c'est « leur enfant, ma grossesse », traçant une frontière marquée entre le fœtus en gestation et leur expérience en tant que femme enceinte.

Il y a des parents qui veulent pratiquement que tu viennes habiter chez eux. Ils ont une liste longue comme cela de choses qu'ils ne veulent pas que tu fasses. Il y a des parents qui sont vraiment control freak et qui pensent que ça leur donne le droit de nous dire quoi faire. Ce sont des parents anxieux, qui ont vécu beaucoup d'échecs et qui veulent tellement être parents. (Claudine, femme porteuse)

Si les femmes porteuses rencontrées s'engagent à suivre les recommandations du médecin et à faire le nécessaire pour assurer la santé de l'enfant à naître, certaines clauses « dépassent les bornes » selon elles, notamment lorsqu'elles affectent négativement leur vie familiale.

Il y a un couple qui ne voulait plus que je prenne ma fille dans mes bras ; c'était important que je ne soulève aucun poids, ma fille incluse. On s'entend que je n'aurais

jamais mis ma famille de côté pour porter un enfant. C'est sûr que je n'irais pas sauter en parachute enceinte. Il y a des limites qui vont avec la logique. Sauf qu'il y a des choses que je n'étais pas prête à accepter d'arrêter de faire. Je ne voulais pas mettre ma vie en suspens pour porter la grossesse d'une autre personne. (Virginie, femme porteuse)

Peu importe la quantité ou la teneur des restrictions, on remarque que c'est la crainte de représailles qui amènent certaines femmes porteuses, notamment celles sélectionnées par une agence, à se conformer à la lettre aux clauses du contrat. La peur d'être blâmées et poursuivies advenant un problème durant la grossesse ou à la naissance de l'enfant fait en sorte que ces femmes vont modifier leurs comportements ou leurs habitudes de vie pour respecter à tout prix la convention.

So, my last family, they were super strict on everything. Not the fact that they're not going to know, but what about if something happens; they do their best and then it comes back on me? They know that I've done something wrong. That's the only reason why I stick so close to the contract, is because I don't want anything to fall back on me, in the way that I did something wrong. (Karen, femme porteuse)

b) Prise de décisions : quels droits pour quel patient?

Pendant les suivis de grossesse, plusieurs examens médicaux et tests de dépistage sont exécutés par les professionnels de la santé. Ces derniers doivent désigner leur interlocuteur, c'est-à-dire leur patient lors de ces rencontres périnatales, dans un contexte où trois personnes sont présentes et impliquées dans le projet de GPA.

[Lors des rencontres] j'ai le droit d'être accompagnée juste par une personne. Nous, on insiste : « je veux bien, mais à choisir entre les deux parents, j'aime mieux que vous preniez les deux et moi je ne serai pas là » [rires]. Je fais toujours ça comme joke, pour leur faire comprendre l'histoire. J'essaie de rediriger le médecin vers les parents. C'est sûr que les questions techniques – as-tu des nausées, la prise de poids et tout ça, c'est à moi – mais tout le reste, je veux que ce soit vraiment eux autres. Ils [les professionnels] le font naturellement, la plupart du temps. (Élise, femme porteuse)

La grossesse pour autrui nécessite d'aménager « un espace pour chaque personne concernée, ce qui implique de communiquer nos besoins, tout au long du processus », résume à ce sujet une femme porteuse. En ce sens, la GPA est un processus au cours duquel se rejoignent les aspirations communes des parents d'intention et de femmes porteuses, mais où leurs intérêts respectifs divergent à l'occasion.

En cas où il y ait juste une personne qui soit admise dans la salle d'opération, je voulais que ce soit mon mari, mais elle [la mère d'intention] voulait que ce soit elle. Finalement, je l'ai laissée gagner. Je l'ai tout de même avertie : « s'il y a des décisions médicales à prendre et que je ne suis pas en mesure de le faire, je veux que ce soit mon mari qui les prenne, pas toi. Cela va être énoncé très clairement dans le contrat et dans mon plan de naissance. Tu n'es pas mon conjoint, tu n'es pas là pour moi ». (Claudine, femme porteuse)

Pendant l'accompagnement périnatal, les professionnels peuvent, dans une perspective de médiation, influencer le déroulement et soulever une réflexion entre les parties quant aux droits et responsabilités de chacune.

Pendant le suivi de grossesse, il y a des tests plus ou moins invasifs à faire. Ils [les parents d'intention] me laissaient toujours le choix. Ils me disaient : « tu décides, c'est ton corps ». Ma sage-femme a apporté sa variante, en disant : « Oui, mais ce n'est pas toujours juste la question de son corps. Je vous conseille d'en parler ensemble, plus longuement que de juste essayer de prendre une décision rapide en fonction de "c'est son corps", parce que cela peut avoir des conséquences plus graves qui concerneront directement le bébé ». (Manon, femme porteuse)

Les expériences relatées par les participants à propos de l'accompagnement périnatal sont relativement positives. La question des droits exclusifs de la femme porteuse comme patiente désignée, particulièrement sur le plan de l'accès à l'information concernant la santé du fœtus, demeure néanmoins controversée, particulièrement du point de vue des parents d'intention.

Nous, on était vraiment inquiets. On se demandait, mais pourquoi on n'est pas importants? En fin de compte, c'est notre projet parental, ce n'est pas le projet de [nom de la femme porteuse]. On n'était jamais tenu au courant de ce qui se passait par le médecin ou les infirmières. C'était décevant de leur part. (Sofia, mère d'intention)

Mon obstétricienne avait mis cela au clair avec eux : « Moi, ma patiente, c'est Claudine, ce n'est pas vous. Si je vois que votre présence entrave [mon travail], je vais vous demander de sortir. Cela va être la même chose lors de l'accouchement. Même si votre contrat dit quelque chose, moi mon rôle de médecin c'est de m'occuper de ma patiente. C'est ma priorité. » (Claudine, femme porteuse)

Si la femme porteuse est toujours la patiente désignée pendant la grossesse et bénéficie d'une telle reconnaissance auprès des intervenants en périnatalité, ce contexte se modifie subitement à la naissance du bébé selon les dires de parents d'intention et de femmes porteuses rencontrés. Dès que le cordon ombilical est rompu, les parents détiendraient selon eux les droits et les responsabilités envers l'enfant.

Lors de l'accouchement, tant qu'ils n'ont pas coupé le cordon, c'est elle qui prend les décisions médicales. Si les médecins lui posent des questions, c'est elle qui décide, parce que c'est son corps, c'est normal. Une fois qu'ils ont coupé le cordon, les bébés ne sont plus dans son corps, alors c'est nous qui décidons pour les enfants. Là, elle n'a plus de lien. C'est obligatoire. Elle n'est plus responsable et n'a plus de droits. (Alexandre, père d'intention)

Ce transfert immédiat des droits de la femme porteuse aux parents d'intention fait en sorte que les parents posséderaient dès lors un droit de regard exclusif sur l'information concernant le bien-être de l'enfant. Cela n'est pas sans engendrer des situations potentiellement anxiogènes pour la femme porteuse, comme en témoigne une participante ayant accouché d'un bébé ne présentant aucun signe vital à la naissance.

Ça a été la pire scène que j'ai vue dans ma vie, c'était comme un film d'horreur : le bébé avait zéro signe vital. [...] Mais puisqu'au Nouveau-Brunswick, je n'avais aucun lien avec l'enfant, je n'avais pas le droit de savoir. Donc eux [les parents d'intention], ils étaient partis, ça devait faire une heure. Moi, ça me paraissait comme une éternité. Je ne pouvais pas savoir s'il était mort ; je ne savais absolument rien. Ils [les professionnels] n'avaient pas le droit de me le dire. (Virginie, femme porteuse)

c) Respecter le contrat à tout prix?

Dans quelle mesure doit-on respecter une entente de GPA et en imposer les clauses? Ce questionnement met en évidence les malaises et les bouleversements que peuvent occasionner les « scénarios catastrophes » au nombre desquels l'interruption de grossesse cristallise sans doute les plus grandes craintes. La question de l'avortement touche directement à la souveraineté des femmes sur leur corps, laquelle peut entrer en contradiction avec une clause du contrat qui stipule par exemple que les recommandations du médecin doivent être suivies, et ce, nonobstant l'avis de la femme elle-même.

Notre entente était que si un médecin préconisait un avortement, on accepterait. On souhaitait qu'elle l'accepte. À mon avis, ça aurait été une grande épreuve à vivre pour elle. Maintenant que je la connais bien, je vois que ça aurait été très compliqué pour elle. [hésitation] Je pense qu'elle l'aurait fait. Ça lui aurait demandé un gros travail, ça aurait été dur pour elle, mais c'était l'entente. (Louis, père d'intention)

So I went for the test, and the results came back saying yeah: there's a likelihood of the child having Down syndrome. I was crying, and talking to the fathers about it, and one of them was like: "yeah... I don't know...". He was sort-of suggesting that they wouldn't want to keep the child if it had the Syndrome [...]. I was not going to get an abortion. I just really had no intention of that, at this point. (Kate, femme porteuse)

Outre l'interruption de grossesse, les participants mentionnent d'autres clauses du contrat de GPA pouvant restreindre les droits des femmes porteuses sur leur corps, en exigeant par exemple que l'autorisation des parents d'intention doive être obtenue avant de procéder à certaines interventions. C'est entre autres le cas pour certaines procédures lors de l'accouchement.

Elle nous a demandé si on l'autorisait à avoir l'épidurale. J'ai trouvé ça bien qu'elle nous pose cette question, mais je ne vois pas dans quelle situation on peut refuser une épidurale à une femme. Je mets la limite sur le fait que c'est son corps. (Antoine, père d'intention)

Même si l'accouchement s'est bien déroulé et que l'enfant soit en parfaite santé, la femme porteuse peut sortir meurtrie de cette expérience, en ayant par exemple accepté une césarienne sur l'avis du médecin pour respecter la clause du contrat à cet effet. La situation suivante relatée par un père d'intention met en exergue les violences obstétricales vécues en salle d'accouchement et, plus largement, la notion de consentement dans un contexte où la femme porteuse craint d'être blâmée advenant un problème avec le bébé alors que tout le monde agit par excès de prudence, à son désavantage à elle.

Le médecin a pris la décision de passer à la césarienne. Ce n'était pas une césarienne d'urgence, dans le sens où il n'y avait pas de détresse fœtale ou de problème avec le placenta. Ce n'était pas une césarienne programmée non plus parce que, clairement, il n'y avait rien de programmé! Ce qu'on a appris par la suite, c'est qu'elle [la femme porteuse] a très mal vécu sa césarienne. Elle l'a vraiment vécue comme une agression. Elle considère que c'était inutile et qu'on [l'équipe médicale] aurait pu laisser continuer son travail encore plusieurs heures. On ne lui avait pas laissé son temps. Je pense que

c'est un cas typique de mère porteuse, où le médecin a proposé une césarienne et où elle a accepté pour nous, non pour elle. (Louis, père d'intention)

3) Les considérations financières

La question monétaire est un sujet délicat qui témoigne de son caractère sensible et polémique, mais surtout, met en lumière le « flou » juridique associé au remboursement des dépenses, leur admissibilité et les montants qui peuvent s'y rattacher conformément à la loi fédérale.

a) Le remboursement des dépenses

Bien que complexe en apparences, la question du remboursement peut être résumée succinctement : personne ne sait exactement ce qui peut être remboursé ni à combien s'élèvent les montants, et ce, sans égard à la filière d'accès à la GPA (avec intermédiaire ou non) ou le type d'entente (formelle ou informelle) qui lie les personnes entre elles. En effet, l'apparente « zone d'ombre » concernant le remboursement des dépenses admissibles est sujette à de nombreuses interprétations de la part des participants.

Étant donné que c'est gris, il n'y a pas de « oui et non », c'est du « peut-être ». Il n'y a pas vraiment de limitation dans ce qui peut être remboursé. C'est assez vague comme sujet, si on veut. (Geneviève, femme porteuse)

Elle [la femme porteuse] doit fournir des reçus parce que la loi dit qu'on a seulement le droit de rembourser ses dépenses. Ce n'est pas très clair dans la loi ce qu'elle a le droit de soumettre ou non, mais c'est dans le fond tout ce qui lui permet de subvenir à ses besoins et aux besoins des enfants en fabrication. (Louis, père d'intention)

L'absence d'une liste de dépenses admissibles ouvre la porte à différentes façons de faire, certaines plus exhaustives ou créatives que d'autres, pour atteindre l'horizon visé par les agences de 20 000\$ offert à la femme porteuse. Outre les dépenses liées à l'alimentation, la médication, les vêtements et le transport, d'autres factures peuvent ainsi s'ajouter : gardiennage des enfants, entretien ménager, services de soins corporels ou de massothérapie, etc. L'imprécision de cet aspect du processus en rend plusieurs perplexes :

Je me suis retrouvé face à ses dépenses de travail, d'hôtel, de cadeaux. Ça ne faisait plus vraiment partie du projet de mère porteuse, mais on a quand même payé parce qu'on

était en train de construire une relation et qu'on avait envie de le faire. [soupon] J'ai arrêté de compter à ce moment. (Antoine, père d'intention)

Outre le défi d'identifier les dépenses admissibles, encore faut-il en déterminer les montants. C'est à ce moment que les participants précisent qu'ils doivent « jouer avec les chiffres et avec les mots » pour naviguer à travers l'ambiguïté de la loi et les pratiques établies depuis quelques années par les agences et les juristes qui les accompagnent pendant le processus.

Il y a encore un immense flou juridique, ça fait que c'est comme une loterie. Mon avocate me disait : « demande tel montant ». Je lui répliquais : « oui, mais je ne veux pas demander un demi-million si j'ai une césarienne ». Elle disait : « s'ils [les parents d'intention] ne sont pas d'accord, ils réviseront à la baisse ». Ça se passait plus avec mon avocate qu'avec le couple. Il fallait juste s'entendre pour dire : qu'est-ce qui est raisonnable et qu'est-ce qui ne l'est pas? (Élise, femme porteuse)

b) La circulation de l'argent

Un autre aspect de la dimension monétaire concerne la circulation de l'argent entre les parties, laquelle se distingue par le recours ou non d'une agence comme intermédiaire privé qui s'occupe de la gestion financière. Ceux qui ont fait affaire avec une agence soulignent les retombées positives de ce choix leur permettant d'éviter de discuter d'argent entre eux et ainsi éviter les disputes potentielles :

Pour nous, l'avantage est que l'agence se débrouille avec cette partie, c'est elle qui gère les reçus. La première fois que Vanessa a été mère porteuse, elle a dû gérer tous les reçus elle-même. Elle nous a dit qu'elle avait eu de la misère à tout faire. Ils [les gens de l'agence] ont donc installé un scanner pour qu'elle numérise tous ses reçus. Ensuite, c'est l'agence qui fait le décompte. (Antoine, père d'intention)

Le côté financier de la gestation pour autrui, c'est l'agence qui s'en charge. Comme femme porteuse, tu as juste à développer une bonne relation avec les parents d'intention et pas à te préoccuper du côté financier qui pourrait peut-être faire des conflits ou des malentendus. (Isabelle, femme porteuse)

Pour plusieurs femmes porteuses rattachées à une agence, discuter d'argent avec leur couple aurait pour effet de « dénaturer » en quelque sorte la beauté de leur geste ou de brouiller le caractère altruiste de leurs motivations. En outre, le rôle de gestionnaire endossé par l'agence donne

l'impression aux participants de faire les choses adéquatement et de ne pas poser un geste illégal ou criminel. La responsabilité de s'assurer que tout est conforme à la loi échoit alors sur les épaules de l'intermédiaire, ce qui les sécurise et leur donne les coudées franches pour aller de l'avant dans le projet.

Pour ceux qui optent plutôt pour une entente à l'amiable sans passer par une agence, les procédures de remboursement doivent être alors établies par les femmes porteuses et les parents d'intention eux-mêmes. Bien que la discussion ne puisse être évitée, plusieurs préfèrent l'aborder brièvement, sans faire de vagues.

Je leur ai partagé mes besoins, on a parlé. On n'aime pas parler d'argent, ni un ni l'autre ; on était très mal à l'aise. Tu sais, j'aimerais être capable de vraiment leur offrir... tu sais, avoir une job où je peux prendre congé tout le temps de ma grossesse, avoir de l'argent qui rentre. Ils m'ont juste dit : « on va payer ton loyer, on va payer tes affaires pour vivre ». (Marilyne, femme porteuse)

Les participants ont tous tenté de rendre les choses le plus simple possible dès le début du projet, en aménageant un système de remboursement ou de transfert d'argent qui évite de revenir sur le sujet pendant la grossesse.

They gave me a credit card right away. So, any expenses that would have related to the pregnancy, "just put it on the credit card and we'll pay it". They decided that it would be the simplest way. And they just said "keep your receipts". So, every time that I needed to have multivitamins or something, I just would put it on their credit card, and just put the receipt in the envelop. (Kate, femme porteuse)

Une entente à l'amiable ne signifie pas que les parents d'intention sont les seuls à s'y impliquer sur le plan financier. Plusieurs femmes porteuses ont ainsi fait preuve d'ingéniosité pour récupérer certains articles ou vêtements de maternité, et ainsi réduire les coûts associés à la grossesse pour le couple. Sensibles au fardeau économique que le projet de GPA amène pour les parents d'intention, les femmes porteuses, appuyées par leur conjoint le cas échéant, n'hésitent pas à endosser certaines dépenses ou, du moins, à utiliser les moyens qui sont à leur disposition pour réduire la facture.

c) La délicate question de la rémunération

Les participants ont tous une opinion sur le sujet de la rémunération des femmes porteuses ou, du moins, expriment certaines réserves envers l'une ou l'autre des positions à ce sujet. Notre objectif ici

n'est pas d'ajouter d'autres arguments au débat, mais plutôt de mettre en lumière les répercussions du cadre légal actuel et des idées reçues sur la GPA sur les expériences des personnes directement concernées. À ce propos, le jugement d'autrui auquel sont confrontés les parents d'intention et les femmes porteuses teinte leur parcours :

Je trouve que ça force les gens à être malhonnêtes, à trouver des façons de contourner le système. Je n'aime pas ça. Je n'aime pas non plus être obligée de dire : « mes dépenses sont remboursées » et que, dès qu'on apprend qu'elles ont été remboursées pour 18 000\$, les gens disent : « tu l'as fait pour le cash ». Je ne l'ai pas fait pour le cash, mais je ne l'aurais pas fait complètement gratuitement non plus. (Claudine, femme porteuse)

I can see this discomfort... anytime money is associated with a human life, I can see how that makes people uncomfortable. But I don't see paying a surrogate as purchasing a human life. I see it as remunerating her for the risks and the inconveniences that she takes on. I really think it's up to a woman to decide if this is something that works for her; then, she has the right to make that decision. (Kate, femme porteuse)

Au-delà des prises de position idéologiques concernant la rémunération et de la stigmatisation qui en découle, les femmes porteuses assument dans le contexte actuel un fardeau économique certain, puisque les dépenses associées au projet ne se limitent pas uniquement aux neuf mois de grossesse, mais englobe une panoplie d'autres frais, dont la perte de salaire et, dans certains cas, un retard pour les cotisations à leur régime de retraite pendant le congé de maternité. Bien que ne faisant pas partie des « dépenses directes » généralement reconnues puisqu'il est associé à une forme de rémunération, ce montant peut servir à pallier la perte de revenus que doit assumer la femme pendant quelques mois, mais aussi pour le reste de sa carrière.

Il devrait y avoir un certain dédommagement, pour tout ce qu'elle [la femme porteuse] perd en acceptant de faire ça pour nous. Oui, elle a droit à un congé de maternité après [la naissance de l'enfant], mais pendant ce congé, elle est payée 55%²¹ de son salaire...elle perd quand même 45% de son revenu! Elle met sa vie en suspend pendant un an, ça vaut quand même quelque chose. Sauf que si on veut encadrer...ça vaut combien? (Josée, mère d'intention)

²¹ Le taux de remplacement du revenu est en fait de 70% en vertu du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP). Cette erreur de la participante illustre notre propos à savoir que la méconnaissance, non seulement du droit, mais également des politiques sociales, est souvent un élément prégnant chez les personnes qui s'engagent dans une démarche de GPA. Cela dit, l'extrait présenté reste pertinent, puisque les femmes porteuses encourent des pertes financières lorsqu'elles relèvent de leur accouchement.

Si je prends du recul, c'est clair que ça m'a coûté plus [que ce que j'ai reçu en dédommagements]. Au bout du compte, je me suis mise dans le trou pas mal. Ça a été un beau geste, mais financièrement...Si c'était à refaire, c'est sûr que je ne le ferais pas à n'importe quel prix. Ça m'a nui beaucoup de ce côté-là [sur le plan financier]. Mais regarde, je m'en suis sortie. (Sandrine, femme porteuse)

4) L'établissement de la filiation

Avoir des enfants grâce à une femme porteuse n'est pas le chemin d'entrée en parenté le plus simple pour les couples québécois qui ne peuvent concevoir sans aide extérieure. Plusieurs réserves exprimées par les participants découlent du droit familial actuel au Québec, plus spécifiquement le statut de mère accolé à celui de la femme porteuse et les procédures requises pour établir la filiation avec le parent non biologique. En outre, le lieu de l'accouchement est l'objet de préoccupations diverses pour les personnes concernées, de même que les problèmes qui peuvent survenir en cas de dissolution de l'entente pendant la grossesse ou à la naissance de l'enfant.

a) Lieu de l'accouchement

Le principe de droit civil « La mère est la femme qui accouche » qui prévaut au Québec est unanimement critiqué par les participants. En effet, ils considèrent que cela complique inutilement le processus de GPA pour les parents d'intention, en plus de ne pas correspondre au statut identitaire et aux sentiments de la femme porteuse qui ne se considère pas comme la mère de l'enfant qu'elle a porté. Moment de réjouissance pour tout le monde, la naissance de l'enfant est néanmoins empreinte de tracas légaux si elle survient dans la Belle province.

Après la naissance, c'était l'enfer. D'habitude, quand une femme accouche, elle remplit un formulaire simplifié qui fait en sorte que tout est fait dans le même formulaire : le numéro d'assurance sociale, la carte d'assurance maladie, les crédits d'impôt des deux gouvernements et tout cela. Mais nous, il ne fallait pas remplir ça, parce qu'il ne fallait pas que ce soit au nom de [nom de la femme porteuse], il fallait que ce soit au nom de mon chum, qui est le père. C'est ce que je trouve plate au Québec, ça complique les choses pour rien. (Sofia, mère d'intention)

Pour éviter ces désagréments, plusieurs personnes, les parents d'intention évidemment, mais aussi des femmes porteuses qui veulent simplifier le processus et ne pas être reconnues comme mères, choisissent d'autres provinces canadiennes pour l'accouchement telles que l'Ontario ou le Nouveau-

Brunswick. Dotées d'un cadre légal perçu comme étant « GPA-friendly », c'est-à-dire plus simple et prévisible que celui du Québec, ces provinces sont alors choisies par les couples qui ont les ressources nécessaires pour concrétiser leur projet parental de cette façon. Cette possibilité est aussi fortement suggérée par les intermédiaires, tant les agences que les juristes.

There was a little bit of concern about the fact that I was working in Quebec and travelling to Montreal every week, because they said: "if you give birth in Quebec, it would really complicate things for us". I wasn't due until January. So, it was unlikely that I was going to be in Quebec when I was near the time to give birth. But it was something that the lawyers emphasize many times: "don't give birth in Quebec if you can avoid it!". (Kate, femme porteuse)

Franchir les frontières pour se rendre dans une autre province canadienne ne signifie pas nécessairement que le processus sera exempt de complications ou de risques. Comme le précise une femme porteuse québécoise ayant accouché dans la province voisine : « Tout ce qu'on fait en Ontario, le Québec ne le comprend pas, et tout ce qu'on fait au Québec, c'est l'Ontario qui ne le comprend pas. C'est vraiment n'importe quoi. On navigue là-dedans ». D'autres parents d'intention ont quant à eux choisi de retarder la signature des papiers légaux, le temps de revenir au bercail avec leurs enfants :

Les enfants sont nés en Ontario. Ils ont quitté l'hôpital en direction du Québec en train et n'avaient pas de noms ou de certificats à ce moment, ils étaient dans une « zone grise ». Aucun papier légal ne devait être signé à l'hôpital pour faciliter le travail des avocats. Nous avons eu besoin d'une avocate qui nous a représentés en cours pour légaliser le tout avec une déclaration de « parentage ». (Gabriel, père d'intention)

La méconnaissance de la GPA comme pratique de procréation assistée et sa non-prise en compte dans les protocoles hospitaliers peuvent aussi entraîner une certaine confusion chez les professionnels psychosociaux et de la santé, voire des embûches qui contraignent les rôles des personnes impliquées et leur marge de manœuvre, notamment celle de la femme porteuse et du père biologique de l'enfant.

Je voulais m'en retourner chez nous [après l'accouchement]. « Si tu t'en vas, il va falloir qu'on fasse une plainte aux services à l'enfance » m'a dit la travailleuse sociale de l'hôpital. J'ai dit : « Ce n'est pas comme si l'enfant était abandonné à lui-même, tout seul : son père est là ». Mais ils traitaient [nom du père] comme si ce n'était pas le papa. (Zoé, femme porteuse)

b) Établissement de la filiation avec le parent non biologique

Certains parents ont dû composer avec différentes difficultés pour l'établissement de la filiation avec leur enfant. L'une d'entre elles découle de la méconnaissance des considérations juridiques entourant la pratique de la GPA au Québec et l'apparente inconstance des tribunaux quant à la reconnaissance du parent non biologique. Ainsi, si certains couples ont pu établir au Québec la filiation de leur enfant avec chaque parent, d'autres se sont butés à certaines résistances. Le mot d'ordre retenu par ces couples de la part des avocats est de ne pas mentionner qu'ils ont eu recours à la GPA.

Dans les papiers, on n'avait pas dit clairement que c'était une mère porteuse, parce que c'est une zone grise. On disait que j'adoptais l'enfant de mon conjoint, ce qui est vrai. C'est juste qu'on n'avait pas dit qu'il était né d'une mère porteuse. (Josée, mère d'intention)

Considérant la complexité du processus au Québec et leur compréhension profane du droit, plusieurs couples doivent s'en remettre entièrement à l'expertise des juristes en la matière pour les guider dans les dédales juridiques menant à la reconnaissance du parent non biologique.

Il fallait qu'elle [la femme porteuse] signe le papier comme quoi elle abandonnait ses droits parentaux. Elle avait un mois pour revenir sur sa décision et après ça, nous on adoptait l'enfant. Il y a des gens qui disent que le juge pouvait refuser d'accepter que j'adopte l'enfant. Moi, personnellement, ça ne m'aurait pas dérangé de ne pas avoir mon nom, que ça soit juste mon chum. Mais lui, ça l'achalait plus. Il pensait aux inscriptions à l'école, chez le médecin et tout. [...] Si on se séparait, on aurait fait un papier notarié précisant que lui, il considérait que j'étais la mère de cet enfant-là, et que j'avais autant de droits que lui. L'avocat nous avait parlé de ça. (Élisabeth, mère d'intention)

Outre les questions de filiation, l'accueil de l'enfant amène des préoccupations liées à sa prise en charge et, conséquemment, du congé d'adoption dont veulent bénéficier les parents d'intention non biologiques. L'obtention de ce congé est tributaire du dépôt de la requête en adoption à la Chambre de la jeunesse, lorsque la femme porteuse est inscrite sur l'acte de naissance de l'enfant et doit préalablement se départir de ses droits parentaux²². Combinées aux règles de filiation différentes d'une province à l'autre, la lourdeur et l'imprévisibilité des démarches administratives et légales fragilisent les familles sur le plan émotionnel et économique, qui doivent évaluer les différents

²² Giroux, supra note 3.

scénarios et s’astreindre à des calculs pour prévoir adéquatement les premiers mois de la période postnatale.

À cause du flou juridique, ce qu’on pourrait faire, c’est demander que leurs noms à eux [les parents d’intention] soient directement sur le certificat de naissance de l’enfant en Ontario, et pas passer par l’adoption ici au Québec. Mais si on fait ça, elle [la mère d’intention] n’aura pas de congé de maternité, pas de prestation parentale, pas de congé d’adoption. Elle va juste être déclarée la mère de l’enfant. Le reste est en sans solde. Alors que si j’accouche en Ontario, je résilie mes droits, mon nom est sur le certificat et je vais avoir droit au congé de maternité [en tant que femme qui a donné naissance]. (Élise, femme porteuse)

Le rapport aux institutions publiques complique également la donne. La dissociation des liens biologiques, sociaux et légaux provoquée par la GPA est difficilement conciliable avec l’état actuel de l’organisation des services et des politiques sociales en matière de parentalité. Dans plusieurs cas, la question des prestations gouvernementales demeure en suspens pendant plusieurs mois, ce qui complique encore une fois la période post-naissance pour l’ensemble des parties.

J’ai reçu des prestations automatiques. Ma prestation a été ajustée « Vous avez un nouvel enfant... ». Je les ai appelés pour leur dire que je n’avais pas la garde. D’habitude les gouvernements communiquent entre eux, mais là, pas du tout. J’ai reçu plein d’affaires, et je n’avais fait aucune demande. J’ai même reçu la carte d’assurance maladie. Eux [les parents d’intention] ont fait une demande, mais le gouvernement a tout envoyé... à la mère, c’est-à-dire moi. (Anne, femme porteuse)

c) En cas de dissolution de l’entente

En cas de dissolution du projet parental des parents d’intention pendant la grossesse ou à l’accouchement, l’enfant devient soudainement la responsabilité de la femme porteuse. D’une entente de procréation assistée par autrui, on passe alors à une filiation dite naturelle qui pèse alors entièrement sur les épaules des femmes porteuses. Ce risque qui pend au-dessus de leur tête telle une épée de Damoclès exacerbe leur sentiment de vulnérabilité :

On s’entend que la loi ici, elle ne reconnaît pas les contrats. Donc si je vais en cour en disant : « Ils [les parents d’intention] m’avaient juré qu’ils prendraient l’enfant handicapé » ou encore « Ils avaient dit qu’ils paieraient les frais funéraires et ils ne les

ont pas payés », c'est moi qui me retrouve avec les frais si l'enfant meurt à la naissance.
(Anne, femme porteuse)

Afin d'être en mesure de réagir si une telle situation survenait, les femmes porteuses ébauchent plusieurs scénarios. Certaines prendraient l'enfant chez elle et l'élèveraient comme le leur, tandis que d'autres le donneraient en adoption. C'est d'ailleurs l'option retenue par Anne, une femme enceinte de sa deuxième grossesse pour autrui :

Je me suis fait un plan B. Si jamais ils [les parents d'intention] meurent dans un accident d'avion, que la famille ne le veut pas ou peu importe, je m'étais dit que je trouverais un autre couple à qui le donner en adoption. Une fois que tu es enceinte, tu peux toujours mettre un père ou une mère dans les documents. Ce qui fait qu'il y en a un des deux qui est là et cela fait une adoption par conjoint. (Anne, femme porteuse)

D. CONCLUSION

Considérant l'absence de régulation et la variabilité des interprétations du cadre juridique actuel, les préoccupations légales occupent une place prépondérante dans le discours des femmes porteuses et des parents d'intention rencontrés. Le « flou » qui persiste à l'égard de la GPA au Québec les force à naviguer à l'aveugle dans les dédales administratifs et étatiques, notamment en ce qui a trait à l'établissement de la filiation et au remboursement des dépenses admissibles. Confrontés à des réponses évasives, incohérentes ou insatisfaisantes de la part des agents gouvernementaux et des professionnels de la santé, les couples d'intention et les femmes porteuses se tournent rapidement vers les réseaux socionumériques pour obtenir des réponses à leurs questionnements ou des conseils d'internautes expérimentées.²³ Cela soulève évidemment des enjeux quant à la véracité des informations légales qui y circulent et leur interprétation de la part des personnes concernées. Ces enjeux sont présents au Québec, mais aussi dans le reste du Canada.²⁴

Les recherches en sciences sociales montrent que les personnes ayant une connaissance lacunaire ou erronée du droit tendent à s'appuyer sur des croyances et des représentations de ce qu'elles croient être le cadre législatif en vigueur, avec toutes les conséquences potentiellement

²³ Zsuzsa Berend, *The Online World of Surrogacy*, New York, Berghahn Books, 2016.

²⁴ Concernant les défis liés à l'établissement de la filiation, voir le chapitre de Nelson dans le présent ouvrage. Pour les questions entourant le remboursement des dépenses admissibles, voir le chapitre de Petropanagos, Gruben, and Cameron, ainsi que celui de McLeod.

négligentes qui peuvent en découler.²⁵ Or, il appert qu'une meilleure compréhension des lois et des règles touchant le couple ou la famille ne favorise pas nécessairement une réaction préventive visant à aller au-devant des problèmes éventuels, puisque des considérations émotives entrent aussi en jeu.²⁶ C'est d'ailleurs le cas dans plusieurs exemples rapportés par les femmes porteuses et les parents d'intention rencontrés où l'aspect relationnel de leur entente à l'amiable est fortement valorisé, contrairement à la formalisation de l'entente par contrat qui les protégerait pourtant davantage, laquelle est perçue comme étant froide et dénaturée.

Nos observations font écho aux expériences vécues dans d'autres contextes sociolégislatifs en Occident alors que les savoirs empiriques qui émergent témoignent de l'inscription des femmes porteuses, non seulement dans la genèse du roman familial des parents d'intention, mais également dans le système de parenté de l'enfant ainsi né.²⁷ Quant aux femmes porteuses, les recherches démontrent que c'est le lien qui les unit aux parents d'intention qu'elles mettent de l'avant dans leurs récits, davantage que celui à l'enfant qu'elles ont porté.²⁸ Cette réciprocité des liens entre les adultes est mise de l'avant alors que l'enfant est vu comme étant la somme de cette relation et des apports de chacune des personnes impliquées, c'est-à-dire les parents d'intention, la femme porteuse, son conjoint et ses enfants le cas échéant.²⁹

Même si la plupart des recherches tendent à démontrer que la pratique semble être positive et satisfaisante pour l'ensemble des parties, loin de nous l'idée de dépeindre une vision romancée de la GPA. C'est la raison pour laquelle le droit apparaît être un garant majeur pour assurer la protection et la sécurité des personnes impliquées dans un tel processus. L'absence d'encadrement au Québec place actuellement toutes les parties dans une position de vulnérabilité. Les parents

²⁵ Hélène Belleau et Pascale Cornut St-Pierre, « Pour que droit et familles fassent bon ménage : étude sur la conscience du droit en matière conjugale » (2012) 25:1 *Nouvelles pratiques sociales*, aux pp 62-89.

²⁶ Hélène Belleau, « D'un mythe à l'autre : de l'ignorance des lois à la présomption du choix éclairé chez les conjoints en union libre » (2015) 27:1 *CJWL*, aux pp 1-21 [Belleau].

²⁷ Lucy Blake et al, « Gay father surrogacy families: relationships with surrogates and egg donors and parental disclosure of children's origins » (2016) 106:6 *Fertility and sterility*, aux pp 1503-1509 ; Jérôme Courduriès, « Ce que fabrique la gestation pour autrui » (2016) 144-145, aux pp 53-76 ; S. Golombok, *Modern families. Parents and children in new family forms*, Royaume-Uni, Cambridge University Press, 2015.

²⁸ V. Jadva, S. Imrie et S. Golombok, « Surrogate mothers 10 years on: a longitudinal study of psychological well-being and relationships with the parents and child », (2015) 30 : 2 *Human reproduction*, aux pp 373-379 ; Elly Teman, *Birthing a Mother. The surrogate body and the pregnant self*, États-Unis, University of California Press, (2010).

²⁹ L'ouvrage collectif dirigé par Isabel Côté, Kevin Lavoie et Jérôme Courduriès (2018) *Perspectives internationales sur la gestation pour autrui : expériences des personnes concernées et contextes d'action* réunit de nombreuses recherches empiriques conduites dans différents contextes nationaux et législatifs faisant état de ces relations, plus ou moins étroites, tissées entre les parents d'intention et les femmes porteuses.

d'intention doivent vivre avec la crainte que leur enfant ne leur soit pas remis à sa naissance ou encore, qu'il soit ardu de voir leurs liens de filiation être établis. Ils sont également soumis à différentes tracasseries administratives qui s'ajoutent à l'adaptation associée à l'accueil d'un nouveau-né. L'absence d'encadrement favorise également l'émergence des circuits transnationaux d'aide à la procréation, ce qui jette un certain opprobre social sur leur projet parental et contribue à les représenter comme des couples en mal d'enfants qui instrumentalisent les femmes qui les aident à avoir un enfant, alors que la réalité est beaucoup plus complexe et nuance.³⁰ Quant aux femmes porteuses, elles ne sont pas assurées que les parents prendront l'enfant à charge à sa naissance. Elles doivent aussi se soumettre à différentes injonctions alimentaires ou comportementales pendant leur grossesse qui entravent leur autonomie et leur liberté. Puisque les femmes jouissent d'un droit à l'autonomie de reproduction au Canada, il nous semble impératif de réaffirmer que les femmes porteuses doivent être en mesure de refuser tout traitement médical, de même que toute intervention sur le fœtus qu'elles portent. Elles doivent également rester libres de toute décision concernant leur grossesse – y compris de vouloir y mettre fin sans avoir à justifier leur décision – et leur accouchement.

Le tabou et les positions idéologiques entourant la rétribution ou du moins, le versement d'une certaine forme de dédommagement, empêchent toutefois toute discussion collective visant à assurer que les femmes porteuses ne se retrouvent pas financièrement désavantagées lorsqu'elles acceptent de collaborer au projet parental d'autrui. Ancrée dans l'institution de la maternité, la rhétorique du don comme « cadeau de vie » donne préséance au dévouement de soi et au caractère altruiste du geste de porter un enfant pour autrui, tout en reléguant au second plan les considérations financières et matérielles de la GPA, composantes pourtant essentielles pour le bien-être des femmes qui choisissent de s'impliquer dans ce labeur reproductif.³¹ Toute référence à l'aspect monétaire débouche immédiatement sur un contre-discours avilissant le geste, le comparant à « l'achat » d'un enfant chosifié en bien de consommation ou à la « location du ventre » des femmes. Ces critiques exhortent les femmes porteuses à développer un discours axé sur les qualités d'altruisme et de générosité accolés à l'identité féminine.³² La lecture de certains jugements démontre que les juges sont aussi sensibles à cette représentation associant GPA et abnégation de la femme porteuse, alors que le vocabulaire utilisé dans leurs décisions met de l'avant l'iconographie du don.³³ Cela apparaît d'autant plus paradoxal que personne ne semble dénoncer le fait que les

³⁰ Amrita Pande, *Wombs in Labor: Transnational Commercial Surrogacy in India*, New York, Columbia University Press, (2014).

³¹ Heather Jacobson, *Labor of Love: Gestational Surrogacy and the Work of Making Babies*, New Brunswick, NJ, Rutgers University Press, 2016 ; Helena Ragoné, *Surrogate Motherhood: Conception in the Heart*. Boulder and Oxford, Westview Press, 1994.

³² Teman, supra note 14.

³³ Régine Tremblay, « Surrogates in Québec: The Good, The Bad, and The Foreigner » (2015) 27 :1 CJWL, aux pp 94-111.

intermédiaires qui participent parfois à la réalisation d'un projet parental par GPA – juristes, professionnels des cliniques de fertilité, employés des agences – reçoivent une rétribution pour leurs services.³⁴

Lorsqu'une grande disparité entre les valeurs sociales et celles qui sous-tendent le droit est observée, une certaine confusion compromettant l'efficacité des lois en place est aussi remarquée³⁵. Ce décalage pourrait expliquer la trajectoire des couples qui choisissent tout de même la GPA comme contexte d'accès à la parenté, malgré l'absence d'encadrement au Québec et des enjeux légaux qui en découlent. On ne peut que saluer les propositions³⁶ émises dernièrement par le Comité consultatif sur la réforme du droit de la famille et le Conseil du statut de la femme qui ont le mérite de lancer la discussion. Il en est de même pour la consultation publique menée récemment par Santé Canada sur les propositions d'un règlement visant à renforcer l'application de certaines dispositions de la Loi canadienne sur la procréation assistée, notamment en ce qui a trait aux dépenses remboursables. Au regard des expériences vécues par les personnes directement concernées, il nous semble nécessaire de réfléchir à des mécanismes visant à protéger les personnes impliquées dans une entente GPA, sans tomber dans le piège d'antagoniser leurs besoins et leurs intérêts respectifs. Il est donc à espérer que les deux paliers de gouvernement, tant fédéral que provincial, prennent acte de ces propositions et des données empiriques sur le sujet et entame une réforme en profondeur sur cette question. La frilosité du Législateur à cet égard n'a que trop duré.

³⁴ Katherine Drabiak, Carole Wegner, Valita Fredland et Paul R. Heft, « Ethics, Law and Commercial Surrogacy: A Call for Uniformity » (2007) 35 *JL Med & Ethics*, aux pp 300-308.

³⁵ Belleau, supra note 25.

³⁶ Québec, Ministère de la justice, *Pour un droit de la famille adapté aux nouvelles réalités conjugales et familiales*, par le Comité consultatif sur le droit de la famille, sous la présidence d'Alain Roy, Québec, 2015 ; Québec, Conseil du statut de la femme, *Mères porteuses : réflexions sur des enjeux actuels*, Avis, Québec, 2016.