Extrait de la transcription de la session de travail du 25 février 2004 du comité sénatorial chargé de l'examen du projet de loi C-6

**Mme Nathalie Parent, coordonnatrice,
Fédération du Québec pour le planning des naissances:**

Honorables sénateurs, la Fédération du Québec pour le planning des naissances est très heureuse de pouvoir vous présenter son point de vue sur le projet de loi C-6 et ce à un moment aussi crucial dans son processus d'approbation. Notre fédération regroupe des groupes de femmes et des individus qui travaillent à la promotion de la santé reproductive et sexuelle des femmes et de leur autonomie en la matière. La fédération s'est intéressée à la question des nouvelles technologies de reproduction humaine depuis leur apparition au Québec dans les années 1980. Nous avons commencé à effectuer des recherches, analyser des informations recueillies et à en débattre collectivement avec nos membres et au sein du mouvement des femmes lors de tournée de sensibilisation et de formation et à l'occasion des diverses représentations politiques et publiques. Notre lunette d'analyse étant la promotion de la santé reproductive des femmes, le respect de leurs droits et du libre choix en la matière, nous avons vite développé un regard critique envers la procréation médicalement assistée. Nos réflexions nous ont amenées à croire que des intérêts d'ordre scientifique, commercial ou médical prenaient largement le pas sur les intérêts des femmes individuellement et des êtres humains collectivement. Nous avons rapidement été inquiètes des conséquences de la maternité à saveur technologique, de la science qui chamboule les règles du jeu naturelles de la reproduction, de l'éventualité du clonage, de la commercialisation du matériel reproductif humain et aussi des dérives eugénistes pouvant découler de ces pratiques et techniques.

Le développement effréné des technologies de reproduction humaine qui s'est effectué dans un contexte caractérisé par l'absence d'évaluation scientifique rigoureuse et d'encadrement préoccupe depuis longtemps les groupes de femmes que nous représentons. Ainsi, les cliniques de fertilité ont-elles pu développer, expérimenter et pratiquer sur les femmes et leurs enfants des techniques dont l'innocuité n'a pas été démontrée avant qu'elles ne soient utilisées. Afin de pallier à l'inefficacité de ces techniques et réduire le taux d'échec qui demeure toujours très élevé, et ce, même après 20 ans de pratique, on soumet les femmes à la stimulation ovarienne, ce qui implique la prise d'importantes doses d'hormones dont les risques à long terme sur la santé ne sont pas encore bien connus. Ainsi, on cherche à leur faire produire cinq, dix ou une quinzaine d'ovules matures qui, une fois fécondés, seront transférés par groupes de deux, quatre ou plus dans l'utérus afin d'accroître les chances de réussite.

Nous savons maintenant que cette pratique, en plus de rendre disponible du matériel reproductif humain pour la recherche, pour des manipulations diverses et pour la commercialisation, augmente le nombre de grossesses multiples de façon considérable ainsi que le nombre d'enfants prématurés dont la santé et le développement peuvent être dangereusement compromis.

Les nouvelles technologies accentuent la médicalisation de la grossesse, phénomène qui se répercute de plus en plus chez toutes les femmes qui poursuivent leur grossesse.

Voilà pourquoi la fédération est heureuse de voir un projet de loi qui permettra enfin de réglementer ce genre de pratique et d'empêcher que des procédés médicaux non vérifiés ne deviennent pratique courante. Nous appuyons la mise sur pied de l'agence de réglementation qui autorisera et assurera le suivi de ces pratiques par l'entremise, entre autres, d'un registre d'information.

Nous avons grand besoin d'une collecte d'information basée sur des définitions uniformisées de termes tels «taux de succès et d'échec», ce qui nous permettra de mieux informer, de façon transparente, au sujet des répercussions et des impacts sur la santé des femmes et enfants issus des nouvelles technologies de reproduction.

Nous sommes également en accord avec les dispositions du projet de loi visant à interdire des pratiques que nous trouvons inacceptables, telles le clonage humain, la sélection du sexe, la rémunération des mères porteuses et la commercialisation du matériel reproductif humain.

Notre fédération appuie ce projet de loi. Nous ne souhaitons pas que des amendements soient apportés puisque ces derniers auraient pour effet d'en compromettre l'avenir. Nous croyons qu'il pourrait s'écouler plusieurs années avant qu'un autre projet de loi ne soit proposé, ce qui entre-temps risquerait de laisser libre cours à l'expérimentation, à la vente de matériel reproductif humain qui a lieu déjà sur Internet, à la recherche et à des pratiques menant tout droit vers l'eugénisme. Cet état de fait nous est intolérable.

Cette position en est une de compromis, puisque le projet de loi ne répond pas à toutes nos préoccupations. Nous aurions souhaité, par exemple, que le projet de loi porte davantage attention à la question de la prévention de l'infertilité et à la recherche des causes et des traitements possibles de l'infertilité. Nous ne considérons pas que l'insémination artificielle et la fécondation in vitro constituent des traitements à l'infertilité. En fait, ces technologies contournent des problèmes de fertilité sans les soigner et sans en comprendre la cause.

Les études révèlent que les causes de l'infertilité demeurent inconnues dans 10 à 25 p. 100 des cas. Nous aurions souhaité que ce projet de loi encourage davantage la prévention et la recherche des causes de l'infertilité, prévenant ainsi en amont le besoin de recourir à la procréation assistée. Nous espérons tout de même que l'agence pourra ajouter cette préoccupation à son mandat.

Nous sommes également préoccupées par le fait que ce projet de loi cautionne le phénomène des mères porteuses. Nous trouvons que la ligne entre l'interdiction de la rémunération et la compensation des dépenses est bien mince, et nous aurions préféré que ce projet de loi n'inclut aucune mesure pour encourager cette pratique.

Selon un article paru dans La Presse, la couverture permise en Angleterre pour les dépenses s'évalue aux environs de 16 000 \$ U.S. Il est difficile de faire la différence entre

l'impact sur un salaire et une compensation. Il est difficile pour une femme pauvre de ne pas être tentée d'offrir ses services.

La pratique des mères porteuses comporte aussi plusieurs enjeux d'ordre éthique et moral de même que des risques d'exploitation pour l'ensemble des femmes. Les ententes, même si elles n'impliquent pas de rémunération, dictent des modalités de comportement des femmes pendant leur grossesse. Elles doivent faire attention à leur alimentation, ne pas boire, ne pas fumer. Elles doivent se soumettre aux interventions et examens proposés par l'équipe médicale. Elles doivent adopter une conduite favorable au développement sain de l'enfant.

Pourrait-on poursuivre une mère porteuse si cette dernière mettait au monde un enfant malade ou handicapé? Que faire si la mère porteuse porte des jumeaux alors que le couple demandeur ne veut qu'un enfant? Aux États-Unis, ce genre de psychodrame fait déjà les manchettes. Nous ne pouvons souscrire à ce phénomène qui transforme les femmes en usine à fabriquer des bébés sur commande. Nous ne pouvons souscrire à cette mise en commodité des enfants ni à la création de liens multiples d'affiliation, ni à la perte du sens de l'acte d'enfanter.

L'anonymat des donneurs nous préoccupe également. Le droit des enfants de connaître leur origine, s'il le désirent, devrait primer sur le droit du donneur de préserver son anonymat. Avec cette mesure, à qui pensons-nous en premier lieu? Au bien-être de l'enfant que l'on prive d'une partie de ses origines ou à la protection des adultes qui souhaitent tenir cet aspect de leur vie privée?

Il suffit de penser aux enfants adoptés et aux mouvements des retrouvailles pour saisir l'importance de la quête d'identité humaine, tel qu'en a témoigné de façon éloquent le groupe de témoins précédent.

En ce qui concerne le soutien ou la consultation, nous souhaitons qu'il soit offert par une tierce partie dégagée de tout conflit d'intérêts possible. Le counselling devrait inclure également un soutien psychosocial auprès de la majorité des couples et des personnes qui vont d'un échec à l'autre et vivent chaque résultat négatif comme un deuil très éprouvant pour les personnes impliquées, pour les couples et leur entourage.

Nous sommes heureuses d'avoir devant nous un projet de loi qui nous donnera les mécanismes nécessaires afin de mettre un terme à des pratiques qui mettent en danger la santé et le bien-être des femmes, des couples et de leurs enfants. Nous sommes rassurées par le fait que ce projet de loi sera évalué à nouveau dans trois ans. Nous comprenons que ce projet de loi nous permettra de travailler auprès du gouvernement québécois afin que ce dernier mette en place des dispositions qui répondront aussi à l'ensemble de nos préoccupations.