

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2004-2005

7 JUIN 2005

Proposition de loi réglementant la maternité de substitution

(Déposée par M. Patrik Vankrunkelsven)

DÉVELOPPEMENTS

1. Introduction

Certains couples ou individus qui sont confrontés à un problème d'infertilité ont recours à une mère porteuse pour pouvoir concevoir quand même un enfant qui leur soit apparenté génétiquement. En règle générale, on applique la technique de la fécondation *in vitro* (FIV). Comme il s'agit d'une méthode dont les implications ne sont négligeables ni pour les parents demandeurs ni pour les parents porteurs ni pour l'enfant, il convient de l'inscrire dans un cadre défini de manière stricte, afin d'éviter des drames humains.

On entend par «maternité de substitution» la situation d'une femme qui a accepté de devenir mère porteuse, c'est-à-dire de tomber enceinte en vue de porter un enfant pour le compte d'autrui. En théorie, de très nombreuses raisons, y compris d'ordre esthétique, peuvent justifier le recours à une mère porteuse. Nous partons du principe que cette grossesse est engagée à l'intention d'une femme dont l'état physique est tel qu'elle ne peut pas tomber enceinte ou ne peut pas porter un enfant (la mère demandeuse). Ce sont généralement des couples hétérosexuels (parents demandeurs) qui optent pour le système de la maternité de substitution, mais théoriquement, un individu ou un couple homosexuel peut aussi opter pour celui-ci.

La mère porteuse a, *a priori*, l'intention de céder l'enfant aux parents demandeurs après l'accouchement.

Le recours à une mère porteuse est une pratique qui existe déjà dans notre pays, mais elle s'inscrit généralement dans une zone grise faute de pouvoir

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2004-2005

7 JUNI 2005

Wetsvoorstel tot regeling van het draagmoederschap

(Ingediend door de heer Patrik Vankrunkelsven)

TOELICHTING

1. Inleiding

Bij onvruchtbaarheid nemen sommige koppels of individuen hun toevlucht tot draagmoederschap om toch een genetisch verwant kind te verwekken. Meestal wordt een beroep gedaan op in-vitrofertilisatie (IVF). Aangezien het hier gaat om een implicatieve methode voor zowel de wensouders, de draagouders als het kind, moet er een strikt kader uitgetekend worden om menselijke drama's te voorkomen.

Onder draagmoederschap verstaat men de situatie, waarbij een vrouw (de draagmoeder) zwanger wordt en een kind baart ten behoeve van een andere. Theoretisch kunnen daar veel redenen toe zijn, tot en met esthetische. Wij gaan uit van de stelling dat deze zwangerschap tot stand komt ten voordele van een vrouw die zelf niet fysiek in staat is tot zwangerschap of baren (de wensmoeder). Meestal kiest een heterokoppel (wensouders) voor het principe van draagmoederschap, maar theoretisch is het ook mogelijk dat een individu of een homoseksueel koppel op een draagmoeder een beroep doet.

De draagmoeder heeft *a priori* de intentie het kind *postpartum* af te staan aan de wensouders.

Draagmoederschap komt in ons land reeds voor, maar vermits er geen omkaderende wetgeving bestaat geschiedt dit meestal in een grijze zone. In vrijwel alle

s'inscrire dans un cadre légal. Dans la quasi-totalité des cas, il est question de femmes qui se mettent au service d'un couple ami ou d'un membre de la famille, comme mère porteuse, et ce, par altruïsme. Cette forme de maternité de substitution est à distinguer de la maternité de substitution à finalité commerciale, qui est connue surtout aux États-Unis et qui consiste, pour des mères porteuses, à proposer, par le biais d'un intermédiaire, leurs services à des couples demandeurs moyennant une indemnité financière plantureuse.

Il convient aussi de distinguer entre la maternité de substitution dite « de basse technologie » et celle dite « de haute technologie ». Dans le cadre de la maternité de substitution de basse technologie, la mère porteuse est inséminée avec le sperme du père demandeur : elle met sa matrice à la disposition d'autrui et fournit la composante génétique féminine, à savoir l'ovule. En principe, aucune intervention médicale n'est nécessaire dans le cadre de la maternité de substitution de basse technologie. Mais les problèmes émotionnels, médicaux, psychiques et judiciaires qui peuvent être soulevés par ce type de maternité sont les mêmes que ceux que peut engendrer la maternité de substitution de haute technologie.

La maternité de substitution de haute technologie suppose l'implantation, dans la matrice de la mère porteuse, d'un embryon créé par FIV, généralement, d'un ovule de la mère demandeuse par le sperme du père demandeur. La raison la plus évidente pour laquelle des couples optent pour cette forme de maternité de substitution réside dans le fait qu'elle est la seule qui permette à des femmes dont la matrice ne fonctionne pas ou pas correctement de concevoir un enfant au départ de leur propre matériel génétique.

Il y a quatre grands groupes d'indications :

a) absence d'utérus : ablation de l'utérus pour des raisons médicales, généralement à cause d'affections de type oncologique, absence congénitale d'utérus : syndrome de Mayer Rokitanski Küster;

b) utérus non fonctionnel (également en cas de fausses couches à répétition ou d'échecs fréquents de FIV);

c) grossesse constituant une menace pour la vie de la mère demandeuse;

d) grossesse constituant une menace pour la vie de l'enfant.

La question des mères porteuses est controversée, parce qu'elle soulève des questions d'ordre éthique, émotionnel, juridique et psychologique. C'est pourquoi il convient de soumettre la maternité de substitution à des critères de prudence. Nous sommes partis du principe selon lequel la maternité de substitution est un remède ultime que l'on ne peut envisager qu'après avoir épuisé toutes les autres possibilités de traitement

gevalen gaat het over vrouwen, die om altruïstische motieven ten behoeve van een bevriend paar of een familielid, zich als draagmoeder ten dienste stellen. Deze vorm van draagmoederschap moet onderscheiden worden van commercieel draagmoederschap, vooral bekend in de Verenigde Staten, waarbij door bemiddeling van een instantie, draagmoeders hun diensten ter beschikking stellen tegen een forse financiële vergoeding.

We moeten ook onderscheid maken tussen het zogenaamde « laagtechnologisch » en het « hoogtechnologisch » draagmoederschap. Bij het laagtechnologisch draagmoederschap wordt de draagmoeder geïnsemineerd met het sperma van de wensvader : hierbij stelt de draagmoeder haar baarmoeder ter beschikking en daarenboven levert zij de vrouwelijke genetische component, namelijk de eicel. In principe kan dit laagtechnologische draagmoederschap geschieden zonder de minste medische tussenkomst. Evenwel kunnen zich hier, zowel als bij hoogtechnologisch draagmoederschap, dezelfde emotionele, medische, psychische als justitionele problemen voordoen.

Onder hoogtechnologisch draagmoederschap wordt begrepen dat er een embryo wordt ingeplant bij de draagmoeder, dat ontstaat door IVF. Deze IVF wordt in de meeste gevallen gerealiseerd met een eicel van de wensmoeder en met het zaad van de wensvader. De meest evidente reden voor deze vorm van draagmoederschap wordt gevonden in het feit dat die methode voor vrouwen zonder functionerende baarmoeder de enige mogelijkheid is om te komen tot een nakomeling met het genetische materiaal van haarzelf.

Er zijn drie grote groepen van indicaties :

a) afwezigheid van uterus : uterus extirpatie om medische redenen, meestal omwille van oncologische aandoeningen, aangeboren afwezigheid van de uterus : het syndroom van Mayer Rokitanski Küster;

b) een niet-functionerende uterus (ook indien het aanleiding geeft tot recidiverende miskramen of herhaaldelijk falen van IVF);

c) een zwangerschap is levensbedreigend voor de wensmoeder;

d) een zwangerschap is levensbedreigend voor het kind.

Draagmoederschap is controversieel omdat het vragen opwerpt van ethische, emotionele, juridische en psychologische aard. Daarom is het nodig dat voor draagmoederschap zorgvuldigheidseisen worden geformuleerd. Ons uitgangspunt is dat draagmoederschap gezien wordt als een *ultimum remedium* en derhalve uitsluitend in overweging kan genomen worden wanneer andere behandelingsmogelijkheden niet meer

et moyennant un encadrement professionnel. Étant donné l'absence quasi totale d'informations scientifiques fiables concernant les conséquences physiques, psychologiques et émotionnelles de la maternité de substitution pour la mère porteuse, pour les parents demandeurs et pour l'enfant, ce mode de procréation doit impérativement s'inscrire dans un cadre scientifique strict et faire l'objet d'un suivi attentif.

2. Risques et points d'attention

A. Du point de vue de la mère porteuse

Les risques que court la mère porteuse ne sont pas minces. Il y a les risques inhérents à la grossesse et à l'accouchement même, qui peuvent avoir des conséquences très graves pour sa santé et pour sa fertilité future (grossesses extra-utérines, éclampsie et pré-éclampsie, complications infectieuses, hémorragies graves, ...). Comme la FIV ne fait qu'aggraver le risque de grossesse multiple, il convient d'être particulièrement attentif à cela. Comme les risques de problèmes au cours de la grossesse augmentent avec l'âge, il serait prudent d'instaurer une limite d'âge. Étant donné les risques pour sa propre fertilité, il est aussi indiqué que la mère porteuse potentielle ait déjà eu des enfants ou ne souhaite plus agrandir sa propre famille.

En tout cas, les risques pour la mère porteuse augmentent effectivement avec l'âge. Selon des données disponibles, les risques liés à la grossesse sont strictement fonction de l'âge de la femme. L'étude européenne PERISTAT montre, par exemple, que le taux de mortalité maternelle normale de 0,6/10 000 chez les femmes de 20 à 24 ans monte jusqu'à 73/10 000 chez les femmes de 40 ans et plus (plus qu'un facteur 100). L'on constate d'ailleurs aussi une forte augmentation des risques pour le fœtus (pathologies au plan du poids de naissance, de prématurité, de mortalité, etc.). Outre la hausse de la mortalité, les mères sont aussi davantage exposées à des risques de complications (maladies cardiaques, hypertension, diabète, placenta praevia, etc.). Toutes ces raisons font qu'il est indiqué de fixer une limite d'âge.

Il va de soi que toute mère porteuse potentielle doit pouvoir prendre librement la décision de porter un enfant en vue de le céder à autrui. Il n'est toutefois pas impensable, dans la perspective d'une maternité de substitution à l'intention d'une soeur, d'une belle-soeur, d'une fille ou d'une amie, que la femme en question ressente une pression morale l'incitant à se proposer comme mère porteuse, parce qu'elle veut mettre fin à la souffrance qu'éprouve la demandeuse à la suite d'un événement tragique comme l'ablation de la matrice en raison d'une affection maligne. Vu la complexité des mécanismes psychologiques qui jouent en l'espèce,

voorhanden zijn en daarenboven in het kader van professionele begeleiding. Aangezien betrouwbare, wetenschappelijke kennis omtrent de fysieke, psychologische en emotionele gevolgen van draagmoederschap voor zowel de draagmoeder als de wensouders en het kind bijna volledig ontbreekt, kan deze vorm van procreatie slechts in een strikt wetenschappelijk kader met een goede follow-up geschieden.

2. Risico's en aandachtspunten

A. Vanuit de positie van de draagmoeder

De risico's, waaraan de draagmoeder zich onderwerpt, zijn niet gering. Er zijn de risico's van de zwangerschap en de bevalling zelf, die zowel voor haar eigen gezondheid als voor de toekomstige vruchtbaarheid zeer ernstig kunnen zijn (extra-uteriene zwangerschappen, eclampsie en pre-eclampsie, infectieuze complicaties, ernstige bloedingen, ...). Omdat de kans op meerlingzwangerschappen bij IVF nog toeneemt, moet ook daar specifieke aandacht aan geschonken worden. De kansen op een problematische zwangerschap vergroten met de leeftijd, daarom is het redelijk een leeftijdsgrens te hanteren. Omwille van de mogelijke gevolgen van haar eigen vruchtbaarheid is het ook aangewezen dat een potentiële draagmoeder al kinderen heeft gehad of zelfs haar gezin als voltooid beschouwt.

Het is in elk geval een feit dat de risico's voor de draagmoeder toenemen met de leeftijd. Uit beschikbare gegevens blijkt dat zwangerschapsrisico's strikt leeftijdsgebonden zijn. Uit de Europese PERISTAT-studie blijkt bijvoorbeeld dat de maternale mortaliteit bij vrouwen tussen 20 en 24 jaar 0,6 per 100 000 bedraagt en dat dit risico voor vrouwen van meer dan 40 jaar 73 per 100 000 bedraagt, dus meer dan het honderdvoud. Ook voor de foetus stijgt trouwens het risico op laag geboortegewicht, vroegtijdige geboorte, mortaliteit, enz. Ook voor de moeders is er niet alleen een stijging van mortaliteit maar ook een toename van verwickelingen zoals hartziekte, hypertensie, diabetes, placenta praevia, enz. Om al die redenen is het aangewezen een leeftijdsgrens te stellen.

Het is evident dat een potentiële draagmoeder haar besluit om een kind voor iemand anders te dragen en af te staan, in volledige vrijheid moet nemen. Alhoewel dit vanzelfsprekend lijkt, is het in de context van een draagmoederschap ten voordele van een (schoon)zus, dochter of goede vriendin niet ondenkbaar dat de vrouw in kwestie morele druk ervaart om zich als draagmoeder aan te bieden, omdat ze een einde wilt maken aan het lijden van de wensmoeder dat vaak in tragische omstandigheden ontstaan is, zoals bijvoorbeeld bij de wegname van een baarmoeder ten gevolge van een kwaadaardige aandoening.

l'intervention scientifique de comportementalistes est souhaitable.

Cette grossesse d'un type particulier peut causer des dommages psychiques à la mère porteuse : la cession, après l'accouchement, de l'enfant avec lequel elle a développé un lien durant la grossesse constitue, malgré l'absence de lien génétique, une phase délicate qui peut causer des dégâts importants. C'est pourquoi on doit accomplir un effort important pour anticiper le type de comportement futur de la mère porteuse. Lorsque la mère porteuse a déjà des enfants, on dispose de points de référence à cet égard. La mère porteuse peut subir bien d'autres traumatismes psychiques et, par exemple, être prise d'un sentiment de culpabilité après l'échec de plusieurs tentatives de grossesse, si elle est victime d'une fausse couche ou si elle donne naissance à un enfant atteint de malformations congénitales. Pour tous ces motifs, il est absolument nécessaire de prévoir un encadrement psychologique avant, pendant et après le traitement.

Dans la situation actuelle, la cession d'un enfant issu d'une maternité de substitution ne peut se faire que par le biais d'une procédure d'adoption. Or, il n'est pas exclu en théorie que les demandeurs renoncent à l'adoption prévue, soit, par exemple, parce qu'ils ont divorcé, soit parce que la femme demandeuse est décédée, soit parce que l'enfant mis au monde est handicapé, soit pour toute autre raison. C'est pourquoi, il est également indiqué de prévoir un cadre juridique strict et un engagement contractuel.

B. Du point de vue des parents demandeurs

Pour les parents demandeurs, le plus grand risque réside de toute évidence dans la possibilité que la mère porteuse décide de ne pas céder l'enfant après la naissance. Bien que ce risque soit plutôt réduit dans le cadre d'une maternité de substitution à l'intention d'un membre de la famille ou d'une connaissance, un engagement contractuel précis permettrait de le supprimer. Il n'est pas impossible qu'après la naissance, la mère porteuse se sente partiellement responsable de l'enfant et qu'elle s'immisce dans son développement et dans son éducation.

C'est pourquoi il y a lieu de procéder au préalable à une enquête d'antécédents minutieuse et d'assurer un accompagnement postnatal dans un centre spécialisé.

C. Du point de vue de l'enfant

On ne sait pas grand-chose du développement ultérieur de l'enfant qui a été conçu dans le cadre d'une maternité de substitution. En théorie, l'enfant qui est mis au courant de la manière dont il a été conçu et

Gezien de complexiteit van de psychologische mechanismen die hierbij interfereren, is de tussenkomst van gedragswetenschappers gewenst.

De draagmoeder kan psychische schade oplopen ten gevolge van deze bijzondere zwangerschap : het na de bevalling afstaan van het kind, waarmee tijdens de zwangerschap een band is gegroeid, ook al is er geen genetisch verband, is een moment waarop ernstige schade kan ontstaan. Daarom is het noodzakelijk dat vooraf een grote inspanning wordt gedaan om het toekomstige reactiepatroon van de draagmoeder in te schatten. Als de draagmoeder al kinderen heeft, zijn er op dat vlak referentiepunten. Er zijn nog heel wat andere psychische trauma's mogelijk : zoals schuldgevoelens wanneer na tal van pogingen geen zwangerschap ontstaat, na het optreden van een spontane miskraam of bij het geboren worden van een kind met aangeboren afwijkingen. Om al die redenen is een psychologische begeleiding vóór, tijdens en na de afloop van de behandeling absoluut noodzakelijk.

In de huidige situatie is het afstaan van een kind na draagmoederschap enkel via adoptie mogelijk. Het is theoretisch niet uitgesloten dat de wensouders niet tot adoptie overgaan : bijvoorbeeld na een echtscheiding, overlijden van de moeder, bij de geboorte van een gehandicapt kind of om gelijk welke andere reden. Een strikt juridisch kader met contractuele verbintenis is daarom ook aangewezen.

B. Vanuit het oogpunt van de wensouders

Veruit het belangrijkste risico voor de wensouders is gelegen in het feit dat de draagmoeder kan besluiten om het kind niet af te staan na de geboorte. Ook al is die kans eerder gering in het kader van een draagmoederschap voor een familielid of kennis, toch is een duidelijke contractuele verbintenis hiervoor een oplossing. Het is niet onmogelijk dat de draagmoeder zich na de geboorte immers voor een stuk verantwoordelijk voelt en zich gaat bemoeien met de ontwikkeling en de opvoeding van het kind.

Daarom ook is een zorgvuldige screening vooraf en een verdere begeleiding na de geboorte in een daartoe gespecialiseerd centrum noodzakelijk.

C. Vanuit het oogpunt van het kind

Over de verdere ontwikkeling van een kind uit een draagmoederschap is weinig bekend. Theoretisch kan het kind als het op de hoogte wordt gesteld van de wijze van zijn conceptie en geboorte, hechtingspro-

dont il a vu le jour, risque de développer des troubles d'attachement du fait qu'il a en quelque sorte deux mères. Même si les parents sociaux sont également les parents génétiques de l'enfant, il faudra tenir compte de cette possibilité.

L'enfant risquerait également de subir un dommage au cas où la mère porteuse manifesterait un comportement à risque. Il se pourrait en effet que, pendant la grossesse, la mère porteuse ne s'occupe pas de l'enfant à naître comme on pourrait s'attendre à ce qu'elle le fasse normalement. Il se pourrait que, sachant qu'elle devra de toute façon céder l'enfant et qu'elle ne pourra donc pas le considérer comme le sien, elle prenne davantage de risques de santé (tabagisme, consommation excessive d'alcool ou de drogue, transmission de maladies infectieuses). À cet égard aussi, il faudra prendre toutes les mesures préventives nécessaires sur la base d'une enquête d'antécédents minutieuse et assurer un bon encadrement des parents candidats et de la mère porteuse, ainsi qu'un suivi scientifique approprié.

Les résultats (1) des études qui ont été réalisées sur ce point et dans le cadre desquelles on a examiné les relations familiales au sein de ménages composés d'un couple et d'un enfant âgé d'un an, montrent que les ménages dont l'enfant a été conçu dans le cadre d'une maternité de substitution font preuve de plus de chaleur humaine, d'un plus grand investissement émotionnel et d'un plus grand attachement que les pères et les mères dont le ménage est un ménage classique.

Cela s'explique sans doute par le fait que l'enfant est très fortement « désiré ».

D. Aspects moraux

Du point de vue social se pose la question de savoir si le droit d'avoir un enfant autorise à profiter de l'altruisme dont une tierce personne fait preuve en mettant son corps et sa matrice à disposition. Nous pouvons renvoyer ici à l'avis n° 30 du 5 juillet 2004 du Comité consultatif de bioéthique, selon lequel : « Le Comité a constaté dans plusieurs avis que la frustration d'un désir d'enfant et, en particulier, d'un enfant provenant de soi, touche au plus profond des projets de vie des personnes. Mettre des enfants au monde appartient, pour la plupart des gens, à leur conception de ce qu'est une vie complète et satisfaisante. Les justifications éthiques de l'usage de techniques médicales d'assistance à la fertilité s'appuient sur le point de vue que la solidarité avec les personnes qui sont atteintes dans leur désir d'enfant est un bien. Les

(1) Golombok S, Murray C, Jadvá V, MacCallum F, Lycett E. *Families created through surrogacy arrangements: parent-child relationships in the 1st year of life*. Dev Psychol. Mai 2004; 40(3): 400-11.

blèmes vertonen omdat er als het ware twee moeders zijn. Ondanks het feit dat zijn sociale ouders ook de genetische ouders zijn, moet men met dit eventuele probleem rekening houden.

Een andere potentiële schade voor het kind is het mogelijke risicovolle gedrag van de draagmoeder. Het is immers niet denkbeeldig dat een draagmoeder het ongeboren kind tijdens de zwangerschap niet dezelfde zorg toedraagt welke men normaal kan verwachten: omdat zij het kind toch zal moeten afstaan en het dus niet zal mogen beschouwen als het hare is het mogelijk dat zij meer gezondheidsrisico's neemt zoals bijvoorbeeld roken, overmatig gebruik van alcohol of drugs, de transmissie van infectieziekten. Ook die problemen moeten maximaal preventief aangepakt worden door een goede screening en begeleiding van wensouders en draagmoeder, alsook door een wetenschappelijk verantwoorde follow-up.

Toch blijkt uit het beschikbaar onderzoek (1) waarbij men de gezinsrelaties bestudeert van gezinnen met een kind van één jaar, dat de gezinnen die een kind hebben uit een draagmoederschap het qua menselijke warmte, emotionele betrokkenheid en gehechtheid beter doen dan de vaders en moeders van klassieke gezinnen.

Dit heeft waarschijnlijk te maken met de zeer grote « gewenstheid » van het kind.

D. Morele aspecten

Vanuit maatschappelijke oogpunt rijst de vraag of het recht om een kind te hebben zover gaat dat er gebruik mag gemaakt worden van het altruïsme van een derde persoon, die haar lichaam en baarmoeder ter beschikking stelt. We kunnen hier verwijzen naar het advies nummer 30 van 5 juli 2004 van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, waarin men stelt: « het Comité heeft in meerdere adviezen vastgesteld dat de frustratie van een kindwens, en meer bepaald naar een eigen kind, mensen klaarblijkelijk raakt in de diepte van hun levensplan. Kinderen hebben, behoort voor de meeste mensen tot hun conceptie van wat een vervuld en bevredigend leven is. Ethische rechtvaardigingen van het gebruik van medisch geassisteerde voortplantingstechnieken berusten op het standpunt dat solidariteit met mensen, die getroffen worden in de

(1) Golombok S, Murray C, Jadvá V, MacCallum F, Lycett E. *Families created through surrogacy arrangements: parent-child relationships in the 1st year of life*. Dev Psychol. 2004 May; 40(3): 400-11.

justifications éthiques de la gestation-pour-autrui doivent, elles aussi, être envisagées de ce point de vue: cette pratique est-elle une forme légitime de solidarité, ou, dit de manière plus neutre, d'aide aux personnes ou aux couples infertiles? » La majorité des membres du comité a répondu positivement à cette question: si l'on soumet la maternité de substitution à des conditions strictes, le recours à celle-ci peut être un moyen adéquat d'aider les couples en détresse. Il existe aussi d'autres phénomènes sociaux qui offrent des points de comparaison. La comparaison avec la pratique du don d'organes s'impose: est-il socialement admissible qu'un donneur vivant mette par exemple un rein à la disposition d'un parent proche qui est atteint d'une maladie rénale grave et potentiellement mortelle? Cet acte altruiste peut en effet avoir, lui aussi, des conséquences très importantes. Le donneur doit en effet subir une intervention chirurgicale et il courra, pendant tout le reste de sa vie, un risque accru du fait que son organisme devra fonctionner avec un seul rein. C'est pourquoi on peut dire que la maternité de substitution n'est pas condamnable du point de vue moral s'il y a une indication médicale grave qui plaide pour elle et si l'on a la garantie que les parties concernées ont pris leur décision en toute liberté.

E. Aspects juridiques

Le recours à des mères porteuses se heurte à d'importants obstacles juridiques. D'après le droit belge en vigueur, la femme qui a engendré l'enfant en est la mère au sens des règles applicables en matière de filiation, en vertu du principe «*mater semper certa est*», et son conjoint éventuel en est le père légal. Dans notre pays, les demandeurs à l'intention desquels un enfant a été conçu par mère porteuse, n'en deviennent les parents légaux qu'à l'issue de la procédure d'adoption normale. Toutefois, comme on l'a déjà dit, cette procédure laisse planer une certaine incertitude. Pour remédier au problème, nous proposons de considérer la convention conclue entre le(s) parent(s) demandeur(s) et la mère porteuse (et son conjoint) comme une déclaration d'adoption préalable, juridiquement contraignante. De cette manière, on garantit aux parents demandeurs le transfert du lien de parenté. Pour la mère porteuse, le fait de prendre conscience qu'elle ne pourra plus choisir de garder l'enfant peut réduire la pression venant de l'extérieur: le sentiment de culpabilité qu'elle peut ressentir éventuellement du fait de céder l'enfant, devrait en principe diminuer. Le fait de savoir qu'elle devra inévitablement céder l'enfant l'aidera en outre à prendre vis-à-vis de lui la distance voulue, autrement dit à prévenir un processus d'attachement. Une déclaration d'adoption préalable contraignante garantit également à la mère porteuse que les parents demandeurs tiendront leurs engagements en cas de naissance multiple ou de naissance d'enfants handicapés et qu'ils

vervulling van hun kindwens, een goed is. Ethische verantwoordingen van zwangerschap voor derden, kunnen eveneens vanuit dat perspectief worden benaderd: is deze praktijk dan een aanvaardbare vorm van solidariteit met of, neutraler, hulp aan onvruchtbare paren of individuen? » Het Comité beantwoordt in meerderheid positief op deze vraag: mits strikte randvoorwaarden is het draagmoederschap een verantwoorde methode om paren in nood te helpen. Er zijn daarenboven andere maatschappelijke fenomenen, die een vergelijkingspunt bieden. De vergelijking met de praktijk van orgaandonatie dringt zich op: is het maatschappelijk aanvaard dat een donor bij leven bijvoorbeeld een nier ter beschikking stelt aan een naaste verwante met een ernstige, levensbedreigende nierziekte? Ook hier kan die altruïstische daad zeer verstrekkende gevolgen hebben. Er is een ingrijpende operatie noodzakelijk en ook een verhoogd risico door het feit dat men slechts één nier overhoudt. Daarom kan men stellen dat ook draagmoederschap niet bij voorbaat moreel verwerpelijk is, zolang er sprake is van een harde medische indicatie en de waarborg dat de betrokken partijen in vrijheid de beslissing hebben genomen.

E. Juridische aspecten

Er bestaan belangrijke juridische obstakels voor het draagmoederschap. Volgens het geldend Belgisch recht is de vrouw uit wie het kind geboren is, in afstammingsrechtelijke zin, de moeder, volgens het principe «*mater semper certa est*» en haar eventuele echtgenoot de wettelijke vader. In ons land worden de wensouders die reeds een kind kregen via draagmoederschap de wettige ouders van het kind bij middel van de normale adoptieprocedure. Zoals reeds aangehaald, blijft er door die procedure evenwel onzekerheid bestaan. Om dit probleem te verhelpen opteren wij ervoor om het contract dat tussen de wensouder(s) en draagmoeder (en partner) wordt afgesloten te beschouwen als een pre-adoptieverklaring die juridisch afdwingbaar is. Voor de wensouders geeft dit de zekerheid van de overdracht van de ouderschapsband. Wat de draagmoeder betreft kan het bewustzijn niet meer te kunnen kiezen om het kind te behouden leiden tot een vermindering van de druk van buitenaf: mogelijke schuldgevoelens tengevolge van het afstaan van het kind zullen in principe verminderen. De wetenschap dat de overdracht onvermijdelijk is helpt bovendien om de daartoe nodige distantie tot het kind op te bouwen, met andere woorden om een hechtingsproces te voorkomen. De draagmoeder krijgt met een afdwingbare pre-adoptieverklaring ook de zekerheid dat de wensouders ingeval van meerlingen en/of handicap hun verbintenis moeten nakomen en dat zij niet eenzijdig kunnen beslissen van het plan af te zien. De afdwingbaarheid zal de transparantie van

ne pourront pas décider unilatéralement de renoncer au projet. La force contraignante de la convention conclue bénéficiera à la transparence des relations entre les personnes concernées. Les études révèlent d'ailleurs qu'il est très rare que les mères porteuses refusent de céder l'enfant.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

Cet article définit plusieurs notions.

Article 3

Cet article consacre le principe de l'interdiction de conclure une convention de grossesse de substitution. Les articles suivants permettent d'y déroger, mais la règle générale veut que, sans les critères de prudence requis, la grossesse de substitution comporte un risque trop élevé de dommages corporels et psychiques chez la mère porteuse, sa famille, les parents demandeurs et l'éventuel enfant. Nous partons du principe que le droit d'avoir un enfant ne peut à lui seul justifier le recours automatique au corps d'une femme, dans la mesure où cela ramènerait la femme au rang de couveuse.

Article 4

Cet article prévoit des exceptions à l'interdiction générale du recours à une mère porteuse. Nous pensons que, dans certaines circonstances, moyennant un accompagnement de qualité et une sélection adéquate dans un centre spécialisé, la grossesse de substitution peut parfois offrir une solution aux couples qui sont dans l'incapacité de réaliser leur désir d'enfants sans recourir à cette pratique et qui, de ce fait, voient leur projet de vie gravement compromis. Dans pareilles situations, la grossesse de substitution peut malgré tout les aider à mener une vie satisfaisante.

Le § 1^{er} donne plusieurs indications médicales strictes, qui correspondent à ce que recommande expressément le Comité consultatif de bioéthique. Ces indications sont strictement médicales du point de vue de la mère demandeuse ou de l'enfant à naître.

Le § 2 fixe les conditions que doivent remplir la mère porteuse et la mère demandeuse. La plupart d'entre elles sont l'évidence même. Afin de limiter un tant soit peu les risques pour la mère porteuse, nous avons fixé la limite d'âge de celle-ci à 45 ans, car chacun sait que le risque de complications augmente rapidement avec l'âge de la femme enceinte. On peut déroger à cette règle si la mère d'un des parents

de relations tussen betrokkenen bevorderen. Uit studies blijkt trouwens dat de frequentie van weigeringen van overdracht door de draagmoeder zeer laag is.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 2

Geeft de definitie van een aantal begrippen.

Artikel 3

Hierbij stellen we dat het afsluiten van een overeenkomst tot draagmoederschap in principe verboden is. In de volgende artikelen wordt hierop een uitzondering gemaakt, doch in het algemeen gaan we ervan uit dat, zonder nodige zorgvuldigheidsvereisten, draagmoederschap een te groot risico vormt voor lichamelijke en psychische schade bij de draagmoeder, haar gezin, de wensouders en het eventuele kind. Wij vertrekken van het principe dat het recht op een kind niet dermate is dat automatisch een beroep kan gedaan worden op het lichaam van een vrouw dat op die manier geïnstrumentaliseerd wordt tot een soort couveuse.

Artikel 4

Dit artikel voorziet in uitzonderingen op het algemene verbod op het draagmoederschap. Mits een goede begeleiding en een goede selectie in een gespecialiseerd centrum gaan we ervan uit dat in die omstandigheden het draagmoederschap soms een oplossing kan zijn voor koppels die zonder dit hulpmiddel hun kinderswens niet kunnen vervullen en daardoor verzeild geraakt zijn in de diepte van hun levensplan. Het draagmoederschap kan hen in die situaties helpen om toch een bevredigend leven te leiden.

In § 1 wordt geopteerd voor een aantal strikt medische indicaties. Dit is ook de uitdrukkelijke aanbeveling van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek. Die indicaties zijn strikt medisch vanuit het oogpunt van de wensmoeder of het toekomstige kind.

Paragraaf 2 bepaalt de voorwaarden waaraan de draagmoeder en de wensmoeder moeten voldoen. Die voorwaarden spreken meestal voor zichzelf. Wat de leeftijd betreft, wensen wij het risico voor de draagmoeder toch enigszins te beperken; vandaar de leeftijdsgrens van 45 jaar, omdat men weet dat de kans op verwikkelingen snel toeneemt met de leeftijd van de zwangere vrouw. Er kan van afgeweken worden

demandeurs souhaite être mère porteuse, auquel cas l'âge maximum est fixé à 50 ans.

La raison pour laquelle nous optons pour des mères porteuses qui ont déjà donné naissance à un enfant est triple. Tout d'abord, une grossesse réussie est la meilleure preuve qu'une femme est en mesure de donner naissance à un enfant sans complications obstétriques majeures. Ensuite, le fait que la mère porteuse a déjà un ou plusieurs enfants est aussi une forme de protection pour elle au cas où des complications surviennent au cours de la grossesse auraient pour conséquence qu'elle ne puisse plus donner naissance à des enfants pour elle-même. Enfin, la mère porteuse sait par expérience quels sont les effets émotionnels et psychiques d'une grossesse et de la mise au monde d'un enfant.

En ce qui concerne la mère demandeuse, nous avons fixé l'âge maximum à 43 ans, surtout dans le but de garantir la qualité de l'ovule et de se conformer à l'arrêté royal qui règle le remboursement des actes réalisés dans le cadre d'une FIV. Dans le cas d'une grossesse de substitution dite de basse technologie, la limite d'âge peut être relevée jusqu'à 45 ans. Ici aussi, nous prévoyons toutefois une limite d'âge en fonction de considérations pédagogiques liées à l'enfant à naître.

§ 3. Afin de limiter les risques de grossesse multiple, un ou deux embryons au maximum seront implantés conformément à l'arrêté royal du 4 juin 2003 qui règle le remboursement de la FIV.

Le § 4 prévoit l'obligation d'établir, entre le(s) parent(s) demandeur(s) et la mère porteuse une convention, dont le contenu et la portée exacts sont fixés par arrêté royal, de même que plusieurs mentions minimums essentielles que doit contenir la convention en question.

Un des aspects essentiels que nous avons retenus est que la mère porteuse s'engage par convention à céder l'enfant immédiatement après la naissance. Ce point a suscité la controverse dans l'avis du Comité consultatif de bioéthique: peut-on contraindre une mère qui, pendant la grossesse, s'est attachée à l'enfant, que celui-ci lui soit génétiquement apparenté ou non, à le céder à l'issue de la grossesse? Un groupe important estime que c'est raisonnable. Tout d'abord, il convient de dire que le problème n'est pas fréquent. Une étude révèle que 5 % tout au plus des mères porteuses étaient tentées de garder l'enfant. Au Royaume-Uni, sur 34 mères porteuses (1), une seule a hésité au moment de céder l'enfant, aucune n'a connu de problème grave et aucune n'a souffert de dépression. Les enquêteurs précisent encore que les problèmes émotionnels qu'ont éprouvés certaines femmes dans les semaines qui ont

(1) Jadvá V, Murray C, Lycett E, MacCallum F, Golombok S. *Surrogacy: the experiences of surrogate mothers*. Human Reproduction octobre 2003; 18(10): 2196-204.

indien de moeder van een wensouder draagmoeder wenst te zijn, in dat geval wordt een maximum leeftijd van 50 jaar voorzien.

De reden waarom we opteren voor draagmoeders die al een kind ter wereld brachten is drieërlei. Vooreerst is een gelukte zwangerschap het beste bewijs dat iemand een kind ter wereld kan zetten zonder al te grote obstetrische problemen. Daarnaast is het hebben van een kind of kinderen ook een bescherming van de draagmoeder, in het geval dat een verwikkeling tijdens het draagmoederschap tot gevolg zou hebben dat ze zelf geen kinderen meer kan baren. Tot slot weet de draagmoeder door deze ervaring ook wat de emotionele en psychische effecten zijn van een zwangerschap en het baren van een kind.

Wat de wensmoeder betreft is de leeftijd gesteld op 43 jaar, vooral met het oog op de kwaliteit van de eicel en om in overeenstemming te blijven met de het koninklijk besluit dat de terugbetaling van IVF-handelingen regelt. Voor «laagtechnologisch» draagmoederschap kan die leeftijd opgetrokken worden tot 45 jaar. Niettemin wordt hier ook een leeftijdsgrens vastgelegd in het kader van pedagogische overwegingen voor het toekomstige kind.

§ 3. Om de kans op meerlingzwangerschap te beperken, worden maximum 1 à 2 embryo's ingeplant overeenkomstig het koninklijk besluit van 1 juli 2003 dat de terugbetaling van IVF regelt.

Paragraaf 4 bepaalt dat er een contract tussen de wensouder(s) en de draagmoeder moet worden opgesteld. De juiste inhoud en draagwijdte wordt vastgesteld bij koninklijk besluit, dat een aantal essentiële punten aangeeft die minimaal in zo'n contract moeten worden opgenomen.

Een belangrijke optie daarbij is dat de draagmoeder zich contractueel verbindt om het kind onmiddellijk af te staan na de geboorte. In het advies van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek was dit een punt van discussie: kan men een moeder die zich tijdens de zwangerschap hecht aan het kind, al dan niet genetisch verwant met haar, verplichten om na de zwangerschap afstand te doen van het kind? Een belangrijke groep vindt dat dit verantwoord is. Vooreerst moet gesteld worden dat het probleem zich niet vaak voordoet. Uit onderzoek blijkt dat hooguit 5 % van de draagmoeders geneigd waren om het kind te houden. In het Verenigd Koninkrijk bleek dat bij 34 draagmoeders (1) slechts één draagmoeder twijfels had op het moment van afstand, geen enkele moeder had ernstige problemen en er deden zich geen depressies voor. De onderzoekers stellen nog: de emotionele problemen, die

(1) Jadvá V, Murray C, Lycett E, MacCallum F, Golombok S. *Surrogacy: the experiences of surrogate mothers*. Human Reproduction 2003 Oct; 18(10): 2196-204.

suivi la naissance se sont dissipés après un certain temps.

Deux facteurs essentiels président à la cession d'un enfant :

1) la confiance qui s'établit entre la mère porteuse et les parents demandeurs. Nous optons par conséquent pour la communication de l'identité de la mère porteuse, dans la mesure où l'anonymat ne permettrait pas à cette relation de confiance de se développer, mais aussi pour un bon encadrement et l'organisation des contacts entre la mère porteuse et les parents demandeurs;

2) l'aptitude de la mère porteuse à prendre ses distances par rapport à l'enfant en considérant la grossesse comme un « service » qu'elle rend à une personne en difficulté. Si on laissait « ouverte » l'issue de la grossesse, cela ne ferait que semer le trouble dans l'esprit de la mère porteuse. Par contre, le fait de savoir que la cession de l'enfant est inéluctable l'aide à prendre suffisamment ses distances par rapport à ce dernier. Le caractère contraignant est aussi un gage de transparence des relations entre les intéressés.

D'une manière plus générale, la convention permet de clarifier au maximum les relations entre les parents demandeurs et la mère porteuse (ainsi que son partenaire). Le fait d'explicitier les attentes réciproques permet d'éviter des écueils prévisibles. On sait avec certitude que les parents demandeurs accepteront l'enfant en toutes circonstances, même s'il est handicapé ou s'il y en a plusieurs, et la filiation ne fera aucun doute. La convention permet aussi de convenir au préalable de ce qui doit advenir en cas de complications aussi variées que le décès (d'un ou) des deux parents demandeurs, un divorce, des complications lors de la grossesse, ...

§ 5. Même s'il ne s'agit pas en l'espèce d'une matière commerciale, tous les frais auxquels la mère porteuse sera confrontée n'en doivent pas moins lui être remboursés. Il s'agit des frais relatifs aux dépenses médicales et autres (notamment vestimentaires), auxquels s'ajoutent les pertes de revenus, dues par exemple à l'absence du travail.

Article 5

La philosophie de la présente proposition de loi est de faire en sorte que les parents demandeurs proposent eux-mêmes une mère porteuse potentielle, qui marque explicitement son accord en vue de subir cette grossesse pour des motifs altruistes. Il est donc interdit de mettre des mères porteuses en relation avec des parents demandeurs par personne interposée, de même qu'il est interdit de faire de la maternité de substitution une activité lucrative. Ces dispositions sont inspirées principalement par le constat selon lequel le recours à

sommige vrouwen ondervonden in de weken na de geboorte, verdwenen na verloop van tijd.

Het afstaan van het kind wordt vooral bepaald door twee factoren :

1) het vertrouwen dat de draagmoeder opbouwt met de wensouders. Daarom opteren wij voor het bekend zijn van de draagmoeder, anonimiteit laat immers niet toe dat deze vertrouwensrelatie wordt opgebouwd, wel een goede counseling en de organisatie van de verhouding tussen draagmoeder en wensouders;

2) de mate waarin de draagmoeder afstand kan nemen van het kind door de zwangerschap te zien als een « dienst » voor een persoon in moeilijkheden. Als men het einde van het draagmoederschap « open » zou laten, dan zou dat voor de draagmoeder alleen maar verwarrend kunnen werken. De wetenschap daarentegen dat de overdracht van het kind onvermijdelijk is, helpt om de daartoe nodige afstand tot het kind op te bouwen. De afdwingbaarheid bevordert ook de transparantie van de relaties tussen de betrokkenen.

Meer in het algemeen geeft het contract de mogelijkheid dat de relaties tussen wensouders en draagmoeder (en haar partner) zo helder mogelijk zijn. Het expliciteren van de wederzijdse verwachtingen vermijdt voorspelbare pijnpunten. Er komt zekerheid over het feit dat de wensouders het kind in alle omstandigheden zullen aanvaarden, ook als het gehandicapt is of als het meerdere kinderen zijn en er is duidelijkheid over de afstamming. Het laat ook toe om vooraf afspraken te maken wat er moet gebeuren bij allerlei complicaties, zoals het overlijden van (één van) de wensouders, echtscheiding, zwangerschapscomplicaties, ...

§ 5. Ook al gaat het hier niet om een commerciële aangelegenheid, toch moeten alle mogelijke kosten voor de draagmoeder worden vergoed. Dit gaat over de gemaakte onkosten voor medische en andere uitgaven (waaronder ook kledij), daarnaast moeten ook inkomstendervingen, bijvoorbeeld door werkverlet, worden vergoed.

Artikel 5

De filosofie van het wetsvoorstel is dat wensouders zelf een potentiële draagmoeder aanbrengen, welke uitdrukkelijk akkoord is om die zwangerschap om altruïstische redenen te ondergaan. Het is dus verboden draagmoeders via tussenpersonen te koppelen aan wensouders; het is eveneens verboden dat draagmoederschap een winstgevende activiteit zou worden. Die bepalingen zijn vooral ingegeven door de vaststelling dat bemiddeling en winst aanleiding geven tot uitbuiting van vrouwen. Dit moet absoluut vermeden

des intermédiaires et la recherche d'un bénéfice entraînent l'exploitation des femmes, ce qu'il faut absolument éviter. Il n'est pas non plus exclu qu'une telle commercialisation donne lieu, à terme, au recours à la maternité de substitution par opportunisme (raisons esthétiques, planification de carrière). En outre, il y a de fortes chances que des femmes qui choisissent d'être enceintes pour des raisons purement commerciales ne mènent pas cette grossesse à terme dans les meilleures conditions.

Article 6

Vu les nombreuses complications qu'engendre la maternité de substitution et vu le nombre assez limité des demandes, il est souhaitable de concentrer cette problématique en un seul centre par région linguistique. Des études réalisées aux Pays-Bas montrent qu'on enregistre une centaine de demandes de maternité de substitution par an, et qu'un tiers de ces demandes seulement y sont effectivement acceptées. Un éparpillement excessif de ce genre d'activités pourrait entraîner un morcellement des connaissances, une certaine nonchalance sur le plan de l'indication et des lacunes en ce qui concerne le suivi.

L'existence de ces centres n'exclut pas la possibilité de pratiquer une FIV à l'extérieur d'un centre, dans le cadre de la maternité de substitution elle-même. Il est indispensable de prévoir un accompagnement aussi bien pour la maternité de substitution de haute technologie que pour la maternité de substitution de basse technologie, car les différents écueils susceptibles de faire échouer les conventions sont identiques dans les deux cas. Ce centre sera de préférence pluraliste et il travaillera en collaboration avec les centres de FIV agréés.

Article 7

Si toutes les conditions du recours à une maternité de substitution sont remplies, nous estimons que les parents demandeurs doivent bénéficier de l'intervention prévue actuellement par l'arrêté royal du 4 juin 2003 réglant le remboursement de la FIV.

Article 8

La filiation d'un enfant né d'une mère porteuse doit être réglée par la loi. Le vide juridique actuel risque en effet de provoquer, au sein des couples et des familles, des catastrophes tout à fait dommageables tant pour les parents que pour l'enfant.

Nous avons choisi de régler la filiation par la voie de l'adoption. La loi sur l'adoption ne tient toutefois

worden. Het is ook niet uit te sluiten dat het commercialiseren op termijn aanleiding zou geven tot draagmoederschap uit opportuniteit (esthetische redenen, carrièreplanning). Daarenboven is de kans ook reëel dat vrouwen die om puur commerciële redenen zwanger worden, die zwangerschap minder nauwgezet tot een goed einde zullen brengen.

Artikel 6

Gelet op de vele complicaties die het draagmoederschap meebrengt en aangezien het aantal aanvragen toch eerder beperkt is, is het wenselijk dat deze problematiek wordt geconcentreerd in één centrum per taalgroep. Uit Nederlandse studies blijkt dat het aantal aanvragen voor draagmoederschap een 100-tal per jaar is. Daarvan worden bij onze noorderburen trouwens maar één derde daadwerkelijk tot draagmoederschap toegelaten. Te grote verspreiding van dit soort activiteiten zou kunnen leiden tot versnippering van kennis, nonchalance bij indicatiestelling en gebrekkige follow-up.

Het bestaan van die centra sluit niet uit dat IVF in het kader van draagmoederschap zelf wordt uitgevoerd buiten dit centrum. De begeleiding van zowel hoogtechnologisch als laagtechnologisch draagmoederschap is noodzakelijk omdat de verschillende valkuilen, leidend naar een slechte afloop van dergelijke contracten, voor de beide vormen identiek zijn. Zo'n centrum is bij voorkeur pluralistisch van ingesteldheid en werkt samen met alle erkende centra voor IVF.

Artikel 7

Als alle voorwaarden vervuld zijn om een beroep te doen op een draagmoederschap, zijn we van mening dat de wensouders de tegemoetkoming moeten krijgen die thans is opgenomen in het koninklijk besluit van 4 juni 2003 dat de terugbetaling van IVF regelt.

Artikel 8

De afstamming van een kind dat uit een draagmoeder geboren is moet bij wet geregeld worden. Het huidige wettelijke vacuüm kan immers catastrofes veroorzaken binnen koppels en families, die zowel voor de ouders als voor het kind zeer nadelige gevolgen kunnen hebben.

We hebben ervoor gekozen om de afstamming via de weg van adoptie te laten lopen. De wet op de

pas compte des circonstances spécifiques de la maternité de substitution. Nous proposons de conférer légalement à la convention conclue entre le(s) parent(s) demandeur(s) et la mère porteuse le statut d'une déclaration d'adoption préalable, qui constituera un document important du dossier sur lequel le juge se basera pour prononcer l'adoption.

Article 9

Dans la procédure d'adoption actuelle, les parents d'un enfant ne peuvent autoriser l'adoption que deux mois après la naissance. La situation est fondamentalement différente dans le cadre de la maternité de substitution et il est préférable, eu égard à la convention conclue et à l'accompagnement prévu pour la mère porteuse, de prévoir que l'autorisation peut être donnée immédiatement après la naissance.

Article 10

La déclaration d'adoption préalable constitue un élément essentiel de la requête en adoption.

Article 11

Cet article vise à raccourcir la procédure d'adoption. Les renseignements que le procureur du Roi doit recueillir conformément à l'article 1231-5 ne sont pas pertinents dans le cadre de la maternité de substitution, ce qui permet d'accélérer le calendrier de la procédure.

Article 12

Dans le cadre de la maternité de substitution, il n'est pas souhaitable que le tribunal attende six mois pour statuer comme le prévoit la législation sur l'adoption.

Articles 13 et 14

Si le(s) parent(s) demandeur(s) constate(nt) que la mère porteuse leur a remis un enfant qui n'a pas été conçu avec leurs gamètes, ils disposent des actions en contestation mises à leur disposition par le Code civil en son article 312, § 2, pour l'action en contestation de maternité et en son article 332 pour l'action en contestation de paternité.

Article 15

L'objectif est d'empêcher que la mère demandeuse ne se détourne de l'enfant dans la mesure où elle a

adoptie houdt echter geen rekening met de specifieke omstandigheden van het draagmoederschap. We opteren ervoor om de overeenkomst die gesloten wordt tussen wensouder(s) en draagmoeder wettelijk te verankeren als een pre-adoptieverklaring, die een belangrijk document vormt in het dossier waarop de rechter zich baseert om de adoptie uit te spreken.

Artikel 9

In de huidige adoptieprocedure kunnen de ouders van een kind de toestemming voor adoptie pas verlenen twee maanden na de geboorte. In het kader van het draagmoederschap is de situatie grondig verschillend en kan gelet op de overeenkomst en de voorziene begeleiding van de draagmoeder de toestemming beter onmiddellijk na de geboorte gegeven worden.

Artikel 10

De pre-adoptieverklaring vormt een essentieel onderdeel van het verzoekschrift tot adoptie.

Artikel 11

Dit artikel verkort de adoptieprocedure. De inlichtingen die de procureur des Konings volgens artikel 1231-5 moet inwinnen zijn irrelevant in het kader van het draagmoederschap. Daardoor kan de timing van de rechtsgang versneld worden.

Artikel 12

De wachttijd van zes maanden die in de adoptiewet werd voorzien vooraleer een uitspraak te doen, is niet wenselijk in het kader van het draagmoederschap.

Artikelen 13 en 14

Als de wensouder(s) vaststellen dat de draagmoeder hun een kind gegeven heeft dat niet met hun gameten is verwekt, beschikken zij over de rechtsmiddelen die de artikelen 312, § 2, en 332 van het Burgerlijk Wetboek tot hun beschikking stellen, respectievelijk voor de betwisting van het moederschap en van de vaderschap.

Artikel 15

Het doel is te verhinderen dat de wensmoeder zich van het kind afkeert als zij tot dan toe het kind als het

jusque-là considéré cet enfant comme le sien. C'est l'intérêt de l'enfant qui doit prévaloir. Ce principe découle de l'article 332, alinéa 5, du Code civil.

La mère porteuse ne peut pas davantage tenter une action en contestation de maternité à l'encontre de la mère demandeuse. Elle est liée par la convention.

Le père demandeur ne peut pas non plus se décharger de ses responsabilités pour quelque raison que ce soit, s'il a toujours considéré l'enfant comme le sien.

Article 16

Cet article fixe le taux des peines qui sanctionnent les infractions aux dispositions qui précèdent.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Pour l'application de la présente loi, il faut entendre par :

1° « parent demandeur » : la mère demandeuse ou le père demandeur;

2° « mère demandeuse » : une femme qui, pour des raisons médicales, ne peut donner naissance à un enfant et qui veut satisfaire son désir de maternité en recourant aux services d'une mère porteuse. Elle peut à cet effet mettre ou non un ovule à disposition;

3° « père demandeur » : le partenaire d'une femme qui pour des raisons médicales, ne peut donner naissance à un enfant. Il fournit son sperme pour féconder l'ovule de sa partenaire ou de la mère porteuse;

4° « maternité de substitution de basse technologie » : l'insémination de la mère porteuse avec le sperme du père demandeur, pour laquelle la mère

hère beschouwd heeft. Het belang van het kind moet primeren. Dat principe vloeit voort uit artikel 332, vijfde lid, van het Burgerlijk Wetboek.

Evenmin mag de draagmoeder de vordering tot betwisting van het moederschap kunnen instellen tegen de wensmoeder. Zij is gebonden aan de overeenkomst.

Ook de wensvader kan zich niet aan zijn verantwoordelijkheid onttrekken, om wat voor reden ook, indien hij het kind altijd als het zijne beschouwd heeft.

Artikel 16

Dit artikel bepaalt de strafmaat van de overtredingen van de voorgaande bepalingen.

Patrik VANKRUNKELSVEN.

*
* *

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder :

1° « wensouder » : de wensmoeder of wensvader;

2° « wensmoeder » : een vrouw die om medische redenen geen kind kan baren en haar kinderwens wil vervullen door middel van een draagmoeder. Ze kan daartoe al dan niet een eicel ter beschikking stellen;

3° « wensvader » : de partner van een vrouw die om medische redenen geen kind kan baren. Hij levert sperma om de eicel van zijn partner of draagmoeder te bevruchten;

4° « laagtechnologisch draagmoederschap » : inseminatie van de draagmoeder met het semen van de wensvader, waarbij de draagmoeder zowel haar baar-

porteuse met à la fois un ovule et sa matrice à disposition en vue de la conception de l'enfant;

5° « maternité de substitution de haute technologie »: implantation chez la mère porteuse d'un embryon créé par fécondation *in vitro*, pour laquelle l'ovule, ou le sperme, ou les deux proviennent d'un ou des parent(s) demandeur(s);

6° « mère porteuse »: la femme qui, sur la base d'une convention authentique, mène à terme une grossesse pour laquelle il a été fait usage du sperme ou d'un ovule d'un parent demandeur ou d'un embryon provenant de parents demandeurs, avec l'intention de céder l'enfant ou les enfants immédiatement après la naissance par le biais d'une adoption;

7° « déclaration d'adoption préalable »: la convention conclue entre la mère porteuse et le(s) parent(s) demandeur(s), visée à l'article 8 de la présente loi.

Art. 3

Toute convention ayant pour but ou effet direct ou indirect de réaliser une grossesse pour le compte d'autrui est nulle.

Art. 4

§ 1^{er}. Par dérogation à l'article 3, une femme stérile peut recourir à une mère porteuse si un médecin gynécologue constate par écrit que cette femme est dans l'impossibilité physiologique d'être enceinte en raison d'une absence congénitale ou acquise de la matrice ou d'un dysfonctionnement de celle-ci, que la grossesse met sa vie en danger et est par conséquent tout à fait contre-indiquée ou qu'une grossesse de la femme en question mettrait en danger la vie de l'enfant. Si en outre, dans ces conditions, aucun ovule ne peut être obtenu en vue d'une fécondation *in vitro*, il peut être recouru à la maternité de substitution de basse technologie; dans tous les autres cas, il est recouru à la maternité de substitution de haute technologie.

§ 2. Conformément au § 1^{er}, il ne peut être recouru à une maternité de substitution que si les conditions suivantes sont remplies :

A. Conditions à remplir par la mère porteuse :

— Elle doit être majeure et ne pas avoir atteint l'âge de 45 ans, à moins que la mère de l'un des parents demandeurs ne souhaite être mère porteuse; auquel cas, elle ne doit pas avoir atteint l'âge de 50 ans.

— Elle doit avoir donné naissance à au moins un enfant vivant.

moeder als een eicel ter beschikking van het te verwekken kind stelt;

5° « hoogtechnologisch draagmoederschap »: inplanting bij de draagmoeder van een embryo dat is ontstaan door in-vitrofertilisatie waarbij de eicel, het semen of beide afkomstig zijn van wensouder(s);

6° « draagmoeder »: vrouw die op basis van een authentieke overeenkomst een zwangerschap doorloopt waarbij gebruikgemaakt wordt van semen, eicel of een embryo afkomstig van een wensouder of wensouders met de bedoeling het kind of kinderen onmiddellijk na de geboorte af te staan via adoptie;

7° « pre-adoptieverklaring »: de overeenkomst tussen draagmoeder en wensouder(s) zoals bedoeld in artikel 8 van deze wet.

Art. 3

Iedere overeenkomst, die de zwangerschap ten behoeve van anderen tot rechtstreeks of onrechtstreeks doel of gevolg heeft, is nietig.

Art. 4

§ 1. In afwijking van artikel 3 kan een onvruchtbare vrouw een beroep doen op een draagmoeder als een gynaecoloog schriftelijk vaststelt dat de vrouw fysiologisch onmogelijk zwanger kan worden tengevolge van een aangeboren of verworven afwezigheid van de baarmoeder, tengevolge van een niet naar behoren functionerende baarmoeder, dat de zwangerschap levensbedreigend is voor haar en er derhalve een absolute contra-indicatie voor zwangerschap bestaat of dat een zwangerschap bij deze vrouw een levensbedreigend risico zou inhouden voor het kind. Indien in die omstandigheden daarenboven geen eicellen kunnen worden bekomen met het oog op in-vitrofertilisatie, kan een beroep gedaan worden op een laagtechnologisch draagmoederschap; in alle andere gevallen wordt voor een hoogtechnologisch draagmoederschap geopteerd.

§ 2. Er mag overeenkomstig § 1 alleen een beroep worden gedaan op draagmoederschap als er voldaan wordt aan volgende voorwaarden :

A. Voorwaarden te stellen aan de draagmoeder :

— Ze moet meerderjarig zijn en jonger dan 45 jaar, tenzij de moeder van één van de wensouders draagmoeder wil zijn; in die situatie moet zij jonger zijn dan 50 jaar.

— Ze moet minstens een levend kind geboord hebben.

— Les antécédents obstétricaux ne peuvent révéler l'existence d'aucune pathologie impliquant un risque accru de complications lors de la grossesse suivante.

B. Conditions à remplir par la mère demandeuse :

— La mère demandeuse n'a pas atteint l'âge de 43 ans, s'il s'agit d'une maternité de substitution de haute technologie; pour une maternité de substitution de basse technologie, la limite d'âge est fixée à 45 ans.

C. Conditions à remplir à la fois par la mère demandeuse et par la mère porteuse :

— Elles doivent s'adresser à un centre de la maternité de substitution créé par le Roi, où on leur prodiguera un accompagnement médical, psychologique, social et juridique.

— Les deux parties doivent être informées des caractéristiques, inconvénients et risques du traitement.

— On veillera en particulier à ce que la mère porteuse prenne sa décision librement et à insister auprès d'elle sur la difficulté qu'il y a à se détacher d'un enfant que l'on a porté.

— Les deux parties sont disposées à se soumettre concernant ces aspects à un accompagnement approfondi durant la période précédant la réalisation de la grossesse, au cours de la grossesse et pendant la première année qui suit la naissance de l'enfant.

— Les parents demandeurs et les parents porteurs sont de nationalité belge ou ont une résidence fixe en Belgique.

§ 3. En cas de maternité de substitution de haute technologie, il n'est pas implanté chez la mère porteuse plus d'embryons que ne l'autorisent les dispositions de l'arrêté royal du 4 juin 2003 réglant le remboursement des frais de fécondation *in vitro*.

§ 4. Une convention est conclue entre le(s) parent(s) demandeur(s) et la mère porteuse. Le contenu en est fixé par le Roi et comporte au moins les éléments suivants :

— Les nom, prénoms, lieu et date de naissance, et domicile de la mère porteuse et du ou des parent(s) demandeur(s).

— La méthode de haute ou de basse technologie utilisée pour obtenir la grossesse.

— La constatation de ce que les deux parties ont décidé d'un commun accord, après mûre réflexion, que l'enfant ou les enfants obtenu(s) par maternité de substitution de haute ou de basse technologie sera (seront) porté(s) par la mère porteuse et que celle-ci cédera cet enfant ou ces enfants immédiatement après la naissance au(x) parent(s) demandeur(s).

— Obstetrische voorgeschiedenis mag geen pathologie vermelden die een verhoogd risico op complicaties in de volgende zwangerschap impliceert.

B. Voorwaarden te stellen aan de wensmoeder :

— De wensmoeder is jonger dan 43 jaar ingeval van hoogtechnologisch draagmoederschap; voor laagtechnologisch draagmoederschap wordt de leeftijd op 45 jaar vastgesteld.

C. Voorwaarden waaraan zowel wensmoeder als draagmoeder moeten voldoen :

— Ze moeten zich wenden tot een door de Koning opgericht centrum voor draagmoederschap dat zorgt voor medische, psychologische, maatschappelijke en juridische begeleiding.

— Beide partijen moeten geïnformeerd zijn over de kenmerken, nadelen en risico's van behandeling.

— Inzonderheid wordt erop toegezien dat de draagmoeder haar beslissing in volledige vrijheid genomen heeft en dat er gewezen is op de moeilijkheden bij het afstaan van een kind dat men gedragen heeft.

— Beide partijen zijn voor die aspecten bereid een grondige counseling te ondergaan in de periode vóór de realisatie van een zwangerschap, tijdens de zwangerschap en ook gedurende het eerste jaar na de bevalling van het kind.

— Wensouders en draagouders bezitten de Belgische nationaliteit of hebben een vaste verblijfplaats in België.

§ 3. Ingeval van hoogtechnologisch draagmoederschap worden bij de draagmoeder niet meer embryo's ingeplant dan volgens de bepalingen welke het koninklijk besluit van 4 juni 2003 tot de terugbetaling van in-vitrofertilisatie vooropstelt.

§ 4. Er wordt een overeenkomst gesloten tussen de wensouder(s) en de draagmoeder. De inhoud van het contract wordt door de Koning bepaald en bevat ten minste de volgende elementen :

— Voornamen, naam, geboortedatum, geboorteplaats en woonplaats van de draagmoeder en de wensouder(s).

— De methode waarop de zwangerschap wordt verwekt : hetzij hoogtechnologisch, hetzij laagtechnologisch.

— De vaststelling dat beide partijen na zorgvuldige overweging en gezamenlijk overleg besloten hebben dat het door hoogtechnologisch of laagtechnologisch draagmoederschap verkregen kind zal worden gedragen door de draagmoeder en dat zij dit kind (of kinderen) onmiddellijk na de geboorte zal afstaan aan de wensouder(s).

— Étant donné la nature particulière du traitement et ses implications morales pour les intéressés et le futur enfant, l'équipe en charge du traitement pourra décider à tout moment de ne pas accéder à la demande de maternité de substitution. La maternité de substitution de basse et de haute technologie ne bénéficie d'aucune obligation de traitement.

— La mère porteuse déclare qu'elle portera l'enfant exclusivement pour des motifs d'ordre altruiste, et non en vue d'un quelconque avantage matériel.

— Les parents demandeurs accepteront l'enfant sans la moindre réserve, même handicapé.

— En cas de naissance multiple, tous les enfants seront cédés aux parents demandeurs.

— C'est la mère porteuse qui décide en dernier ressort, au cas où sa vie ou sa santé viendrait à être menacée au cours de la grossesse ou de l'accouchement.

— Des accords précis sont pris concernant le diagnostic prénatal et une éventuelle interruption de grossesse.

— La question de la responsabilité est clairement réglée en cas de décès de l'un des parents demandeurs ou de divorce de ceux-ci.

— Durant le cycle de traitement, la mère porteuse prend des mesures de contraception.

Toutes ces dispositions sont consignées dans un acte notarié authentique avant que ne soit entamé le processus de fécondation *in vitro* ou d'insémination.

Toute partie à la convention qui ne respecte pas ses obligations s'expose à des dommages et intérêts.

§ 5. Le(s) parent(s) demandeur(s) supporte(nt) tous les frais liés à la grossesse et à tous les autres examens médicaux imposés par la présente loi.

Art. 5

Il est interdit de rétribuer une personne pour qu'elle agisse à titre de mère porteuse, de verser une rétribution ou de faire de la publicité pour le versement d'une telle rétribution.

Il est interdit de servir d'intermédiaire ou de faire appel à un intermédiaire en vue de la conclusion d'une convention telle que visée à l'article 3.

— Gezien de bijzondere aard van de behandeling en de morele implicaties ervan voor de betrokkenen en het toekomstig kind staat het het behandelteam te allen tijde vrij om niet in te gaan op het verzoek tot draagmoederschap. Er geldt voor hoog- en laagtechnologisch draagmoederschap geen behandelplicht.

— De draagmoeder verklaart dat zij het kind zal dragen om uitsluitend ideële redenen en niet om er enig materieel voordeel uit te halen.

— De wensouders accepteren het kind zonder enig voorbehoud, ook als het gehandicapt mocht zijn.

— Ingeval van meerling zullen alle kinderen worden afgestaan aan de wensouders.

— De draagmoeder heeft de beslissende en laatste stem, indien leven of gezondheid van de draagmoeder tijdens de zwangerschap of bevalling in het geding komt.

— Er worden duidelijke afspraken gemaakt over prenatale diagnostiek en mogelijke zwangerschapsafbreking.

— Ingeval van overlijden van één of beide wensouders of echtscheiding van de wensouders, wordt de verantwoordelijkheid duidelijk vastgelegd.

— De draagmoeder treft tijdens de behandelingscyclus maatregelen ter voorkoming van zwangerschap.

De notaris legt alle bepalingen vast in een authentieke akte vooraleer het proces van in-vitro bevruchting of inseminatie gestart wordt.

Elke partij in de overeenkomst die zijn verplichtingen niet nakomt, stelt zich bloot aan de betaling van een schadevergoeding.

§ 5. De wensouder(s) draagt alle kosten verbonden aan de zwangerschap en alle andere geneeskundige onderzoeken welke deze wet oplegt.

Art. 5

Het is verboden een persoon te betalen om als draagmoeder op te treden, een dergelijke betaling voor te stellen of reclame te maken voor een dergelijke betaling.

Het is verboden als tussenpersoon op te treden of een beroep te doen op een tussenpersoon met het oog op het afsluiten van een overeenkomst als bedoeld in artikel 3.

Art. 6

Le Roi crée un centre pluraliste francophone et un centre pluraliste néerlandophone de la maternité de substitution, liés à un ou plusieurs hôpitaux universitaires. Ces centres ont pour mission d'assurer l'accompagnement médical, psychique, social et juridique du (des) parent(s) demandeur(s) et de la mère porteuse. Tous les deux ans, ils publient un rapport, mentionnant le nombre de demandes de maternité de substitution, les grossesses réalisées, les complications éventuelles et les motifs de refus ou de suspension d'un traitement. Ils entament également une étude de suivi à long terme d'un maximum d'enfants nés dans le cadre d'une maternité de substitution.

Art. 7

Les grossesses qui sont réalisées au moyen d'une maternité de substitution de haute technologie et d'une fécondation *in vitro*, donnent droit aux mêmes interventions que la fécondation *in vitro* ordinaire, réglée par l'arrêté royal du 4 juin 2003.

Art. 8

Dès qu'il est constaté que la procédure de maternité de substitution de basse technologie ou de haute technologie a abouti à une grossesse chez la mère porteuse, la convention prévue à l'article 4, §4, est considérée comme une déclaration d'adoption préalable.

Art. 9

L'alinéa 1^{er} de l'article 348-4 du Code civil, inséré par la loi du 24 avril 2003, est complété par ce qui suit :

« En cas de maternité de substitution au sens de la loi du ... réglementant la maternité de substitution, la mère porteuse et son partenaire peuvent donner le consentement dès la naissance. »

Art. 10

L'article 1231-3, alinéa 2, du Code judiciaire, inséré par la loi du 24 avril 2003, est complété par un 3^o, rédigé comme suit :

« 3^o le cas échéant, une déclaration d'adoption préalable, au sens de la loi du ... réglementant la maternité de substitution. »

Art. 6

De Koning richt een Nederlandstalig en Franstalig pluralistisch centrum voor draagmoederschap op, verbonden aan één (of meer) universitair(e) ziekenhui(s)(zen). Die centra hebben als opdracht de medische, psychische, maatschappelijke en juridische begeleiding van de wensouder(s) en draagmoeder. Om de twee jaar publiceren zij een verslag, dat melding maakt van het aantal aanvragen voor zwangerschap via draagmoederschap, de gerealiseerde zwangerschappen, de mogelijke complicaties en de redenen waarom een behandeling niet werd gestart of werd gestaakt. Ze starten eveneens een langetermijnonderzoek, waarbij zoveel mogelijk kinderen, die via draagmoederschap op de wereld kwamen, worden opgevolgd.

Art. 7

De zwangerschappen, die worden gerealiseerd via hoogtechnologisch draagmoederschap en gebruikmaking van in-vitrofertilisatie, hebben recht op dezelfde tegemoetkomingen als de gewone in-vitrofertilisatie, geregeld bij het koninklijk besluit van 4 juni 2003.

Art. 8

Zodra vastgesteld wordt dat de procedure van laag- of hoogtechnologisch draagmoederschap aanleiding geeft tot een zwangerschap bij de draagmoeder wordt de overeenkomst, zoals bepaald in artikel 4, §4, beschouwd als een pre-adoptieverklaring.

Art. 9

Het eerste lid van artikel 348-4 van het Burgerlijk Wetboek, ingevoegd door de wet van 24 april 2003, wordt aangevuld als volgt :

« Ingeval van draagmoederschap, zoals bedoeld in de wet van ... tot regeling van het draagmoederschap, kunnen de draagmoeder en haar partner de toestemming geven vanaf de geboorte. »

Art. 10

Artikel 1231-3, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek, ingevoegd door de wet van 24 april 2003, wordt aangevuld met een 3^o, luidende :

« 3^o in voorkomend geval een pre-adoptieverklaring, zoals bedoeld in de wet van ... tot regeling van het draagmoederschap. »

Art. 11

Dans le même Code, il est inséré un article 1231-9bis, rédigé comme suit :

« Art. 1231-9bis. — Si, comme prévu à l'article 1231-3, une déclaration d'adoption préalable a été déposée, le greffe, par dérogation aux articles 1231-5, 1231-8 et 1231-9, fixe d'office l'affaire à l'audience entre le 15^e et le 45^e jour du dépôt de la requête et du rapport de l'enquête sociale, visée à l'article 1231-6. »

Art. 12

À l'article 1231-13, alinéa 2, du même Code, les mots « et en cas de maternité de substitution, » sont insérés entre les mots « les adoptants, » et les mots « le tribunal ».

Art. 13

Le père et la mère disposent de l'action en contestation de maternité en vertu de l'article 312, § 2, du même Code et de l'action en contestation de paternité en vertu de l'article 332 de ce même Code.

Art. 14

L'article 312 du Code civil est complété par les dispositions suivantes :

« § 4. En cas de naissance dans le cadre de la loi du ... réglementant la maternité de substitution, l'action en contestation n'est pas recevable si elle émane de la mère qui a élevé l'enfant comme le sien.

§ 5. L'action en contestation n'est pas recevable si elle émane d'une mère porteuse au sens de la loi du ... réglementant la maternité de substitution. ».

Art. 15

Dans l'article 332 du même Code, l'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 5 et 6 :

« En cas de naissance dans le cadre de la loi du ... réglementant la maternité de substitution, l'action du père est irrecevable s'il a élevé l'enfant comme le sien. »

Art. 11

In hetzelfde Wetboek wordt een artikel 1231-9bis ingevoegd, luidende :

« Art. 1231-9bis. — Indien zoals bepaald in artikel 1231-3 een pre-adoptieverklaring werd neergelegd, zal de griffie, in afwijking van de artikelen 1231-5, 1231-8 en 1231-9, tussen de 15e en de 45e dag na de neerlegging van het verzoekschrift en het verslag van het maatschappelijk onderzoek, bedoeld in artikel 1231-6, ambtshalve een zittingsdag vaststellen voor de zaak. »

Art. 12

In artikel 1231-13, tweede lid, van hetzelfde Wetboek worden tussen de woorden « door de adoptanten » en de woorden « , doet de rechtbank » de woorden « en in geval van draagmoederschap » ingevoegd.

Art. 13

De vader en de moeder kunnen een vordering tot betwisting van het moederschap instellen krachtens artikel 312, § 2, van hetzelfde Wetboek, en een vordering tot betwisting van het vaderschap, krachtens artikel 332 van hetzelfde Wetboek.

Art. 14

Artikel 312 van het Burgerlijk Wetboek wordt aangevuld met de volgende bepalingen :

« § 4. Ingeval van geboorte in het kader van de wet van ... tot regeling van het draagmoederschap, is de vordering tot betwisting niet ontvankelijk wanneer zij is ingesteld door de moeder die het kind als het hare heeft grootgebracht.

§ 5. De vordering tot betwisting is niet ontvankelijk wanneer zij is ingesteld door de draagmoeder in de zin van de wet van ... tot regeling van het draagmoederschap. ».

Art. 15

In artikel 332 van hetzelfde Wetboek wordt tussen het vijfde en het zesde lid het volgende lid ingevoegd :

« Ingeval van geboorte in het kader van de wet van ... tot regeling van het draagmoederschap, is de vordering van de vader niet ontvankelijk wanneer hij het kind als het zijne heeft grootgebracht. »

Art. 16

§ 1^{er}. Quiconque prête son concours à la réalisation d'une maternité de substitution sans que les conditions, prévues à l'article 4, soient remplies, est puni d'un emprisonnement de cinq ans et d'une amende de 500 à 20 000 euros.

§ 2. Quiconque aura incité, soit dans un but lucratif, soit par don, promesse, menace ou abus d'autorité, une mère porteuse à abandonner son enfant à naître est puni d'un emprisonnement de cinq ans et d'une amende de 500 à 20 000 euros, sauf si les conditions prévues à l'article 4 de la loi sont respectées.

§ 3. Le fait, dans un but lucratif, de s'entremettre entre un couple stérile désireux d'avoir un enfant et une mère porteuse acceptant d'abandonner son enfant à naître est puni d'un emprisonnement de cinq ans et d'une amende de 500 à 20 000 euros. La peine minimale sera la réclusion si les faits ont été commis à titre habituel ou dans un but lucratif.

5 avril 2005.

Art. 16

§ 1. Ieder die meewerkt aan de realisatie van een draagmoederschap zonder dat voldaan is aan de voorwaarden, bepaald in artikel 4, wordt gestraft met gevangenisstraf van vijf jaar en met geldboete van 500 tot 20 000 euro.

§ 2. Ieder die, hetzij met winstoogmerk, hetzij door middel van giften, beloften, bedreiging of gezagsmisbruik een draagmoeder ertoe aanzet het toekomstig kind af te staan, wordt gestraft met gevangenisstraf van vijf jaar en met geldboete van 500 tot 20 000 euro, behalve indien voldaan is aan de in artikel 4 bepaalde voorwaarden.

§ 3. Het optreden met winstoogmerk als bemiddelaar tussen een onvruchtbaar koppel dat een kind wenst en een draagmoeder die bereid is haar toekomstig kind af te staan, wordt gestraft met gevangenisstraf van vijf jaar en met geldboete van 500 tot 20 000 euro. De minimumstraf is de opsluiting indien de feiten geregeld of met winstoogmerk begaan zijn.

5 april 2005.

Patrik VANKRUNKELSVEN.