

# Anne Schaub : "Tout embryon s'attache naturellement à la mère qui le porte".

"Un enfant ne peut jamais faire l'objet d'une transaction rémunérée pour satisfaire les souhaits d'adultes, même si la technologie médicale le permet". affirme la psychologue belge Anne Schaub. Dans cet entretien, elle passe en revue certaines des graves conséquences psychologiques et émotionnelles que la maternité de substitution inflige aux mères porteuses et, surtout, aux enfants dont les droits sont violés.

Maria José Atienza-24 juin 2024

<https://omnesmag.com/fr/focus/interview-schaub-subrogation/>



Avec plus de 25 ans de pratique, la psychologue belge Anne Schaub-Thomas a accompagné et traité des centaines de femmes et de couples qui n'ont pas pu réaliser leur désir d'avoir un enfant naturellement.

Pour Schaub-Thomas, le débat sur la [maternité de substitution](#) a complètement oublié le droit de l'enfant "créé" et les liens psychologiques, affectifs et physiques que la mère et l'enfant développent pendant la période prénatale.

## **Existe-t-il un droit à la maternité avant tout ? Y a-t-il vraiment des personnes qui ne peuvent pas vivre sans se "réaliser" en tant que mère ou père ?**

-Dans le cas d'une femme, son corps et son cœur sont naturellement constitués et préparés à l'accouchement. L'appel à la maternité est fort pour une femme. Face à l'infertilité ou à la stérilité (personnelle ou conjugale), les femmes sont souvent plongées dans un sentiment de manque essentiel qui peut être difficile à supporter. Ne pas pouvoir s'en rendre compte nécessite d'être écouté, accompagné, afin de pouvoir recueillir toute la profondeur des sentiments de chagrin, de frustration et de souffrance. Au final, et en l'absence de solution pour restaurer la fertilité naturelle, il est précieux pour la femme et le couple de trouver une aide pour donner du sens à la situation de stérilité, jusqu'à, si possible, pouvoir s'orienter vers d'autres voies de don et de "maternité/parentalité".

L'adoption reste pour la femme (et le couple) une forme d'épanouissement parental qui non seulement remplit le "berceau du cœur" mais redonne à l'enfant ce qu'il a perdu par les malheurs de la vie : une mère et un père.

Le site [maternité de substitution](#) L'enfant comblera-t-il le vide à tout prix et de la même manière ? La possibilité de concevoir l'enfant désiré, pour soi, hors de soi et sans soi, laisse-t-elle la femme indemne sur le plan psychologique ? Que signifie pour elle le recours à une mère porteuse ?

Tout d'abord, la technique modifie profondément le rapport des femmes à la maternité, car l'enfant n'est plus le fruit d'une rencontre intime entre deux êtres qui s'aiment, mais le résultat d'un acte médico-technique. Il est pour le moins révélateur d'entendre l'un des premiers médecins à avoir pratiqué la fécondation *in vitro* de se faire appeler "père" d'Amandine.

Dans la fertilisation *in vitro* -précédant tout GPA (*gestation pour/par autrui*)- la maternité pour une femme ne consiste pas simplement à accueillir dans son corps un embryon venu de l'extérieur. L'intervention préalable de la technique pénètre et modifie intensément le corps de la femme ainsi que l'espace privé du couple. L'action technique induit chez la femme une forte résonance psychique qui n'est pas vécue dans la maternité naturelle. Un grand stress entoure la femme qui "réussit" enfin à satisfaire son besoin de maternité.

C'est donc surtout tout l'espace intime relationnel, charnel et privé qui est modifié. Celui-ci disparaît au profit d'un contexte médical "désaffecté" (sans affection), dans lequel le matériel génétique - un être humain en devenir, rappelons-le - est extrait et manipulé entre les mains aseptisées de généticiens et de techniciens de laboratoire anonymes. Le recours à la technologie prive la femme (et le couple) de la chaleur du vivant, de l'étreinte intime en vue de concevoir, dans le secret de leur lien, la chair de leur chair.

On passe ensuite à un regard extrinsèque sur le processus : le tri des gamètes de qualité, le milieu de culture et la boîte de Pétri, les tubes d'incubation, l'embryon "idéal" à "choisir" et la mère porteuse. En sortant le vivant (les gamètes) du corps, le rapport de la femme à la maternité change profondément. Qu'on ne s'y trompe pas : une femme qui laisse l'attente de "son" bébé entre les mains d'une autre femme se prive d'une partie d'elle-même, et elle le sait, elle le ressent dans tout son être. Mais le sujet reste tabou et finit parfois par se révéler dans les pratiques psychothérapeutiques.

La femme doit faire face à une série de sentiments d'impuissance et d'humiliation, d'incapacité à concevoir et à accoucher naturellement, en subissant des traitements contraignants et éminemment invasifs, risqués et douloureux ; des sentiments de culpabilité, la peur de ne plus aimer l'enfant qu'elle désire tant mais qui la fait tant souffrir, etc. Sans parler du partenaire qui sort rarement indemne d'une telle épreuve.

### **Qu'advient-il de l'attachement pendant la période de gestation ? Quelle est la relation entre la mère enceinte et l'enfant ?**

-Une femme qui porte dans son ventre un bébé qu'elle sait devoir donner à quelqu'un d'autre à la naissance est susceptible de développer des mécanismes comparables à ceux que l'on trouve dans les situations de déni de grossesse.

Le déni de grossesse prive la femme de la conscience qu'elle porte un nouvel être à protéger et à aimer. Si la mère porteuse est parfaitement consciente de sa grossesse, choisir de porter l'enfant de quelqu'un d'autre, et destiné à quelqu'un d'autre, l'oblige à se diviser et à se dépouiller de la partie la plus intime de son être sur le plan émotionnel et psychique.

Quelle mère va rejoindre le bébé qu'elle n'a jamais voulu pour elle-même, qu'elle sait porter dans son ventre avec l'intention de s'en séparer à la naissance ? D'autant plus lorsqu'il s'agit d'un enfant qui ne lui est pas génétiquement apparenté.

Dans le [maternité de substitution](#) la femme enceinte porte dans son ventre un contrat à remplir plutôt qu'un bébé à aimer. La mère porteuse a un "travail", avec l'obligation de respecter le contrat qu'elle doit remplir : celui de mettre au monde un bébé, entier et en bonne santé.

Rares sont les [mères porteuses](#) qui décident à tout prix de garder l'enfant qu'elles portent. Lorsque cela se produit, c'est toujours une source de litiges juridiques et de déchirements humains tragiques. Aujourd'hui, une mère porteuse ne peut pas faire une

gestation pour autrui avec ses propres gamètes, précisément pour éviter ce genre de retournement.

L'attachement, qui est un processus biologique naturel, prend plus facilement le dessus sur toutes les constructions mentales et les résolutions autour d'un contrat rémunéré lorsque l'enfant attendu est celui de la femme qui l'a mis au monde, c'est-à-dire lorsqu'il est conçu à partir de son ovule.

Les grossesses organisées par l'agence sont ordonnées pour garantir le risque le plus faible d'attachement mère-enfant, alors que le principal problème psychologique pour le développement futur de l'enfant est précisément de favoriser un attachement de qualité avec la mère biologique.

Il s'agit en fait d'une violence extrême, d'une part à l'égard de la femme, qui est contrainte de travailler contre son instinct maternel naturel, et d'autre part à l'égard de l'enfant, qui est soumis dès le début de sa vie à des conditions émotionnelles qui sont aux antipodes de ses besoins primordiaux.

### **Quelles sont les conséquences psychologiques et physiques de la séparation d'un enfant de sa mère à la naissance ?**

-L'être humain est un être relationnel. Le besoin de connexion est l'une des caractéristiques humaines les plus anciennes et les plus profondes ; il s'agit d'une attente ontologique et vitale dont chaque être humain est "génétiquement" doté.

Comme la nappe phréatique commune à notre humanité, chaque embryon, chaque fœtus s'attachera naturellement à la mère qui le porte. Si l'attachement est un processus biologique physiologiquement programmé, il est important de considérer les neuf mois de grossesse comme bien plus qu'une simple croissance d'organes pour rendre viable un petit corps. Les prémices de la vie relationnelle et affective s'établissent dès la période prénatale, et le contenu émotionnel de l'expérience intra-utérine et de la naissance laissera une empreinte durable sur chaque personne.

Le fœtus possède une compétence sensible et affective très fine et très développée. Naturellement curieux de relations, il capte les impulsions relationnelles, les désirs, les pensées et l'état psychologique de la mère qui le porte. Le contexte et l'atmosphère de la grossesse sont loin de lui être indifférents. La naissance, première expérience de séparation du bébé du corps de la mère qui l'a nourri, emmailloté et aimé pendant neuf mois, est la première épreuve naturelle de la vie qui projette le bébé dans un nouvel environnement.

Le bébé parcourt ce chemin de l'intérieur vers l'extérieur du corps de sa mère, il est donc préférable qu'il soit gardé près d'elle. Il est important que le nouveau-né trouve à la naissance les repères sensoriels dont sa mémoire est complètement imprégnée et qui le relie à celle qui représente la vie pour lui : la voix de la mère, l'odeur, le toucher, le goût du lait maternel, etc., autant de jalons qui maintiennent l'équilibre somatique et psychique du bébé et lui apportent sa sécurité de base.

De nombreuses démonstrations des neurosciences mettent en évidence l'importance biopsychologique de la période prénatale pour l'enfant. Ces premières étapes de la vie représentent le terreau de base dans lequel sont semées les premières expériences sensorielles, relationnelles et émotionnelles inconscientes, soit avec des connotations d'unité, de tendresse, de joie et de sérénité, soit avec de la distance et du détachement, de l'ambivalence tenace ou de la confusion affective.

Le stress extrême généré chez le nouveau-né en cas de séparation maternelle laisse une empreinte durable liée à l'anxiété de séparation. Le besoin de continuité et de stabilité du lien avec sa mère biologique est profondément affecté.

En effet, toute situation qui impose au nouveau-né, même involontairement, la séparation d'avec la mère qui l'a porté pendant neuf mois, provoque, selon le contexte et à des degrés divers, une blessure d'abandon qui peut aller jusqu'à l'angoisse de mort.

Il est vrai que le bébé se sent exister par la présence en qualité et en quantité de sa mère, qu'il connaît par tous ses sens et à laquelle il est attaché depuis plusieurs mois.

Disons que l'embryon se greffe sur le corps et le cœur de la mère qui le porte, dans un maillage relationnel très intime. Ce temps dans le ventre de la mère est essentiel pour le bébé, il influencera durablement sa vie. Parfois sans que l'on s'en rende compte.

Ainsi, l'organisation d'une maternité, d'une parenté éclatée de la conception à la naissance, charge l'enfant d'un bagage psycho-affectif marqué par des ruptures, des pertes et des confusions affectives, et le plonge dans une situation de filiation floue.

Si une femme, une mère, pour quelque raison que ce soit, peut décider de ne pas s'attacher au bébé qu'elle attend, l'enfant ne le peut pas. Le processus qui crée ce lien d'attachement entre le bébé et la mère est un "réflexe" de survie programmé. Il s'agit d'un mécanisme biophysique et psychologique qui ne peut être ignoré.

Aucun contrat entre parents d'intention et mère porteuse, aucune pensée adulte, même si elle désire de tout son cœur, mais à distance, l'enfant attendu, n'a le pouvoir de diminuer ou d'effacer, d'une part, cette expérience humaine de l'attachement gestationnel, fondamentale pour l'avenir de l'enfant et qui se tisse avec une grande subtilité dans le fœtus pendant neuf mois, et, d'autre part, l'expérience bouleversante de l'éloignement de l'enfant de sa mère biologique.

Ainsi, le processus de procréation de l'excision expose de facto le jeune enfant à des dommages physiques et psychologiques. Des risques médicaux physiques sont associés à la fécondation. *in vitro* faible poids de naissance et la prématurité. Plus profondément, l'enfant est exposé à une mémoire somato-psychique de dissociation imposée entre les dimensions génétique, corporelle et éducative.

Pour la plupart des psychologues et psychiatres de l'enfance, il s'agit en effet d'un contexte d'origine susceptible de provoquer des troubles sensoriels et

intrapyschiques chez l'enfant, avec le risque d'altérer sa future vie affective et son ancrage identitaire.

La blessure la plus profonde que l'enfant porté devra sans doute résoudre - et qui n'existe pas chez l'enfant adopté - est la prise de conscience, un jour, que ce sont ses parents qui ont eux-mêmes créé la situation de dissociation et de rupture avec la mère de naissance.

Ce conflit intrapsychique risque de perdurer tout au long de la vie de l'enfant, avec des questions identitaires et existentielles prégnantes. D'autant plus que la société dans son ensemble aura laissé faire, aura soutenu et évité la reconnaissance par l'État des différents risques et souffrances que la GPA entraîne pour le plus vulnérable : l'enfant.

Dans le débat sur la maternité de substitution, il est urgent de replacer le jeune enfant au centre du débat. Par nature, tout embryon, fœtus et nouveau-né est vulnérable. Je l'appelle "l'enfant sans voix". Sortons l'enfant de l'ombre, pour dénoncer les cicatrices potentielles qui, dans la Gestation pour autrui, lui sont imposées au début de sa vie.

En effet, "faire" un enfant pour quelqu'un d'autre, c'est prendre le risque de générer toutes sortes de souffrances, telles que des conflits émotionnels, des pathologies relationnelles, des troubles somatiques et cognitifs divers, ainsi que des séquelles sociales.

D'une manière générale, le risque d'un rapport malaisé, voire torturé, à la vie pour ceux qui seront confrontés à des questions de filiation, sans réponse possible.

### **Comment l'enfant gèrera-t-il son droit à connaître son ascendance ?**

-En fait, je ne sais pas. En tant que psychologue, je constate que tout être humain a besoin de se sentir inscrit dans une histoire familiale, qui ne se limite pas au cercle de la famille proche. Les membres de la famille proche et élargie, ainsi que les ancêtres encore vivants ou décédés, représentent souvent des points de référence importants pour chacun.

La famille biologique "vit" en quelque sorte en nous et nous permet de nous forger une identité, de nous appuyer, consciemment ou non, sur les similitudes ou, au contraire, sur les différences ressenties ou observées.

Tout être humain a le besoin vital de se sentir lié à une famille, à une double généalogie, maternelle et paternelle. Savoir d'où l'on vient permet, en général, de mieux savoir/comprendre/choisir où l'on va.

L'absence et l'anonymat de tous ceux qui composent la famille et qui nous ont précédés dans la double lignée maternelle et paternelle, et qui constituent le terreau de nos racines identitaires, peuvent devenir problématiques pour le développement de l'identité de certains enfants, au point de devenir la source d'une série de comportements négatifs.

Les blessures psychologiques causées par des séparations imprévisibles à la naissance ou provoquées par les misères et les malheurs de la vie sont des situations de souffrance bien connues aujourd'hui.

Travailler sur la prévention afin d'éviter et ensuite de s'occuper de ces situations de vie qui ont causé diverses pertes et déracinements humains dans la petite enfance est une œuvre d'humanité que chaque État a le devoir de mettre en œuvre et de soutenir dans son pays.

À l'inverse, tout État qui permet à des promoteurs riches et influents du marché de la reproduction humaine de travailler sans relâche à la promotion et à la légalisation de la vente d'enfants par le biais de la maternité de substitution est complice de la violence médicale, psychologique et économique infligée aux femmes et aux enfants.

Il est urgent d'inscrire dans le droit international le principe de l'égalité entre les hommes et les femmes. [interdiction de l'AMPL](#) Les droits de l'enfant ne doivent pas être laissés aux enfants devenus adultes pour protéger les générations futures d'un mal désastreux qui affecte actuellement le secteur de la reproduction. Il ne faut pas laisser aux enfants devenus adultes le soin de faire respecter leurs droits.

Les besoins profonds que la vie nous impose parfois, les pertes douloureuses subies et les chagrins, si grands soient-ils, des adultes ne doivent jamais servir de prétexte pour "utiliser" la vie d'un enfant comme objet de consolation et de réparation. La vie d'un enfant se reçoit. Elle n'est pas prise ou fabriquée artificiellement pour répondre aux besoins des adultes.

La vie d'un enfant est fondamentalement un don. Un enfant ne peut jamais faire l'objet d'une transaction rémunérée pour satisfaire des désirs d'adultes, même si la technologie médicale les rend possibles.

La réalisation des projets, des désirs et des fantasmes des adultes se fait désormais sans lignes directrices morales et sans limites éthiques. Le bon sens humain a également quitté la scène individuelle et collective.

L'enfant, petit être vulnérable, malléable à souhait et sans voix propre, semble être devenu une proie facile à la disposition de tous les désirs parentaux.

**L'un des arguments souvent utilisés est que ces enfants "seront plus aimés". Pensez-vous que ce soi-disant "maximum d'amour" puisse être considéré comme un argument en faveur de cette pratique ?**

-C'est en effet l'argument "standard" que personne ne semble pouvoir réfuter. Soyons clairs : toute personne seule, tout couple, hétérosexuel ou homosexuel, est capable d'aimer pleinement un enfant et de l'élever avec cœur, pédagogie et intelligence.

L'enfant issu d'une GPA qui se retrouve dans les bras de son/ses parent(s) bénéficiera la plupart du temps d'un lien affectif de qualité, à l'image de la force du désir qui lui a permis de naître.

Mais qu'en est-il de la niche affective dont chaque enfant a besoin pendant sa vie intra-utérine et qui est le fondement de sa sécurité de base, de sa vie affective future et de sa confiance dans les autres, dans la vie ?

Qu'advient-il de ce "vide" d'attachement affectueux mère-enfant qui se construit au cours des neuf mois

de la vie prénatale et qui doit se prolonger durablement au-delà de la naissance ? Qu'advient-il de la blessure de la séparation, du traumatisme de l'abandon que ressentent les bébés séparés de leur mère biologique ?

Est-il possible de créer intentionnellement des situations de rupture filiale et de perte humaine au début de la vie d'un enfant, de brouiller délibérément les liens de filiation et de créer ainsi des risques programmés de souffrances de toutes sortes ?

Qui peut croire que l'aménagement de ces situations de passage à l'âge adulte restera "neutre", sans créer des zones de vulnérabilité dans l'équilibre psychique, somatique et spirituel de ces petits ? Les chercheurs et spécialistes de la petite enfance qui, depuis plus d'un siècle, se penchent sur l'extrême sensibilité du monde infantile ne sont-ils pas suffisamment explicites et convaincants sur les besoins fondamentaux de l'être humain qui, lorsqu'ils sont satisfaits, lui permettent de se sentir authentiquement aimé et lui offrent de meilleures possibilités de s'épanouir dans la vie ?

Les médias nous abreuvent d'histoires d'amour, de sourires et de rires d'enfants nés par le biais d'une mère porteuse.

En psychologie, on sait que l'enfance est l'âge de l'adaptation. Pour survivre et surtout pour vivre, l'enfant, quels que soient les éventuels malheurs de la vie, les difficultés ou les particularités qui ont pu l'affecter dès sa naissance, fait généralement preuve d'une extraordinaire force d'adaptation et de résilience, surtout s'il est aimé. Cependant, si les eaux de l'inconscient restent silencieuses pendant l'adaptation de l'enfance, elles peuvent devenir des tsunamis psychiques à l'âge de l'éveil.

Une situation de perte ou de deuil, l'adolescence, le mariage, la première expérience sexuelle, l'attente d'un bébé, un changement de vie important... toutes ces situations peuvent voir émerger, comme un geyser trop longtemps contenu, des blessures très précoces restées refoulées et inconscientes, niées ou non visitées. Les décompensations psychiatriques sont assez rares pendant l'enfance. En revanche, elles sont plus fréquentes à l'adolescence et au début de l'âge adulte.

Les situations compliquées et complexes créées par la technique de procréation annoncent un véritable chaos émotionnel et des états psychologiques fragmentés dans la vie de certains de ces enfants, même s'ils sont aimés. La société dans son ensemble en souffrira.

Bien que les coutumes et les cultures évoluent, les besoins fondamentaux des enfants n'ont pas changé depuis des milliers d'années. Leur situation extrêmement vulnérable nécessite une attention et une protection particulières dès le premier développement de leurs cellules.

C'est nous, les adultes, qui devons prendre soin d'eux et rester adaptés à leurs besoins, et non l'inverse. N'est-ce pas cela aimer vraiment un enfant... quitte à accepter de renoncer à en avoir un à tout prix si la nature l'en empêche.