

L'HOMME

L'Homme

Revue française d'anthropologie

183 | 2007

Comment être parents ?

La gestation pour autrui

Un bricolage des représentations de la paternité et de la maternité euro-américaines

Geneviève Delaisi de Parseval et Chantal Collard



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/25131>

DOI : 10.4000/lhomme.25131

ISSN : 1953-8103

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 septembre 2007

Pagination : 29-53

ISSN : 0439-4216

Référence électronique

Geneviève Delaisi de Parseval et Chantal Collard, « La gestation pour autrui », *L'Homme* [En ligne], 183 | 2007, mis en ligne le 01 janvier 2009, consulté le 30 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/25131> ; DOI : 10.4000/lhomme.25131

La gestation pour autrui

Un bricolage des représentations
de la paternité et de la maternité euro-américaines

Geneviève Delaisi de Parseval & Chantal Collard

LA GESTATION POUR AUTRUI (GPA), appelée aussi « maternité de substitution », en anglais *surrogacy*, est une pratique par laquelle une femme porte un fœtus, et poursuit la grossesse jusqu'à la naissance de l'enfant avec l'intention de transférer ensuite ses droits et devoirs parentaux au(x) parent(s) d'intention. Elle comporte deux formes, l'une appelée « maternité de substitution gestationnelle » (*gestational surrogacy*) – qui a lieu par fécondation *in vitro* (FIV) – où la gestatrice n'est pas la mère génétique de l'enfant, et l'autre où la mère porteuse (*traditional surrogate* ou *full surrogate*) est inséminée avec le sperme du père d'intention et est donc également la mère génétique de l'enfant¹. Dans ce dernier cas, une intervention médicale par insémination artificielle, par ailleurs assez simple, n'est pas forcément requise, une procédure artisanale avec auto-insémination pouvant aussi bien être pratiquée. Il existe ainsi depuis l'existence de la FIV, deux types de GPA : l'une traditionnelle, l'autre gestationnelle qui, elle, permet une dissociation entre gestation et don d'ovocytes (Delaisi de Parseval 2006a).

Interdite en France depuis 1994², la maternité pour autrui est légalement reconnue dans une vingtaine d'États aux États-Unis, interdite ailleurs alors que dans d'autres pays encore, comme au Canada depuis 2004,

1. Un don d'ovocytes peut être utilisé si la mère d'intention n'a pas ou plus d'ovocytes fonctionnels.
2. Au motif de l'article 16-7 du Code civil, issu de la loi du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain au terme duquel « toute convention portant sur la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui est nulle ». Sur ce point, voir Delaisi de Parseval & Sebag-Depadt (2006).

— Une version préliminaire de ce texte a été présentée dans le cadre du colloque international « Perspectives contemporaines sur la parenté en Europe », organisé par Enric Porqueres i Gené et Marit Melhuus, qui s'est tenu les 24 et 25 novembre 2005 à l'Ehess à Paris. Nous tenons à remercier ici Anne Cadoret et Suzanne Lallemand pour leurs judicieux commentaires sur une première version de ce texte.

elle est légalement reconnue à condition de rester volontaire, c'est-à-dire que la gestatrice ou mère porteuse a le droit de décider de garder l'enfant dont elle a accouché³. Au Canada – comme en Grande-Bretagne –, depuis la promulgation du projet de loi C-6, la GPA doit rester totalement altruiste, autrement dit sans compensation financière, alors qu'auparavant une somme forfaitaire pouvait être donnée à la mère de substitution⁴.

La variété dans l'encadrement législatif de la GPA à travers le monde – et surtout son interdiction dans certains pays – entraîne comme on peut s'y attendre un tourisme procréatif non négligeable, en particulier de la part des parents d'intention qui se voient refuser cette entrée en parenté au niveau national. Une des conséquences de ce tourisme implique pour les anthropologues la contrainte de travailler à une échelle internationale pour discuter des différents points de vue des acteurs concernés, dans le respect des règles d'éthiques de la profession.

Engager plus de deux personnes dans le processus de procréation, est-ce bien là quelque chose de neuf? Peut-être pas pour les anthropologues... Maurice Godelier (2004) rappelait cette évidence, un peu oubliée dans le monde occidental, que nulle part dans le monde un homme et une femme ne suffisent à faire un enfant. En effet, outre les ancêtres ou les dieux qui interviennent régulièrement dans ce processus, dans certaines sociétés, il faut faire appel à la sexualité de multiples cogéniteurs, de façon habituelle ou non, sans que pour autant il y ait appropriation collective de l'enfant. Si donc le fait de se mettre à plusieurs pour faire un enfant s'avère plutôt banal, il reste que l'on connaît encore mal les figures particulières de la gestation pour autrui euro-américaine. Ces dernières au demeurant sont en cours d'élaboration, au terme d'un certain bricolage. En ce qui concerne la parenté par exemple, les lois des divers pays occidentaux sont souvent peu explicites sur les personnes qui peuvent (ou non) être gestatrices ou donneuses de gamètes entre personnes apparentées, la prohibition de l'inceste étant toujours définie légalement en référence aux seules relations sexuelles. La question de l'âge des parents d'intention ou des mères de substitution est en revanche souvent abordée par les différentes législations. Les lois nationales sont souvent contestées par des parents d'intention, ceux-ci n'hésitant pas à les contourner et à aller à l'étranger afin de réaliser

3. Pour connaître la situation de la GPA dans les différents États des États-Unis on peut consulter le livre de Jenny Merchant (2005), en particulier le chapitre VIII.

4. La loi sur la procréation assistée rend la GPA accessible à tous, y compris aux célibataires gays et lesbiennes. Par ailleurs, au Canada, les lois de la filiation sont du ressort provincial ; en Ontario, une mère qui remet son enfant en adoption a le droit de choisir une personne à qui le donner (ou alors elle peut le remettre aux services sociaux pour adoption). Il est intéressant de remarquer que la GPA ontarienne se greffe ainsi sur l'adoption ouverte.

leur projet parental. Néanmoins, tant les lois que les pratiques et les discours de la GPA permettent d'ores et déjà d'entrevoir, de manière peut-être plus nette que dans d'autres cas de figure de la procréation médicalement assistée, la variété des aménagements effectués par les personnes impliquées dans les divers pays occidentaux entre les substances corporelles, le rôle des gènes et celui du « ventre porteur » en vue de désigner la femme qui sera nommée « mère » et l'homme qui sera « père ».

À partir d'entretiens cliniques réalisés depuis de nombreuses années auprès de parents hétérosexuels français ayant utilisé la gestation pour autrui, de quelques entrevues organisées avec des mères porteuses canadiennes et américaines, et l'analyse des divers débats soulevés par la légalisation ou l'interdiction de la gestation pour autrui dans le monde occidental, cet article tente de dégager ce que la gestation pour autrui sous la forme gestationnelle au profit de couples hétérosexuels, nous apprend de la maternité, de la paternité et de la parenté « euro-américaine » ainsi reformulée. Après un bref regard sur l'état de la question dans les sociétés « exotiques », ainsi qu'un rappel de la particularité des sociétés occidentales, nous exposerons trois histoires emblématiques de la GPA qui toutes permettent de réfléchir avec un certain recul historique : la première est celle d'une gestation pour autrui au Canada, et les deux autres sont celles de couples français, parents d'intention, qui sont allés réaliser leur projet aux États-Unis. Nous en ferons ensuite l'analyse.

La gestation pour autrui dans les sociétés “exotiques”

L'anthropologie de la parenté classique peut-elle nous donner un éclairage sur la gestation pour autrui, quelques pistes de réflexion quant aux aménagements de la parenté qui s'opèrent au cours de ces transactions ?

Selon Françoise Héritier (1996 : 279) :

« Tous les ersatz de la procréation naturelle que nous découvrons aujourd'hui ont – ou ont eu – peu ou prou des répondants institutionnels dans diverses sociétés historiques ou actuelles [...]. Sans le recours à des artifices techniques qu'il était impossible de mettre en œuvre (prélèvement, congélation, manipulation hors du corps), le simple jeu de règles sociales et de représentations particulières de la personne a concouru ici ou là à l'invention de situations originales qui pallient de fait la stérilité individuelle si elles n'ont pas cet objectif pour but : en effet, l'insémination par donneur, le don d'enfants, le déni de l'importance de la paternité ou de la maternité physiologiques, la descendance (sinon l'engendrement) *post-mortem* se pratiquent dans des sociétés considérées comme primitives. L'enfant n'y est pas toujours obligatoirement conçu dans le ventre de la “mère” et les parents peuvent être plus de deux. »

L'adoption comme le don d'enfants constituent une pratique très courante pour pallier la stérilité dans de nombreuses sociétés, et elle a fait l'objet de

plusieurs publications⁵. On a aussi décrit comment la parenté classificatoire, elle aussi largement représentée dans les systèmes terminologiques à travers le monde, dessine un ensemble potentiel de parents de complémentarité ou d'appoint (comme les « petites mères » des Kotokoli) qui partagent une relation virtuelle ou actualisée de copaternité ou comaternité (Lallemand 2004).

Cependant, il faut bien convenir que la littérature ethnographique est pauvre en ce qui concerne la maternité de substitution traditionnelle, surtout en ce qui a trait à son analyse, une des raisons possibles étant le peu d'attention que l'on a porté aux implications qui en découlent pour la parenté des femmes, en particulier lorsqu'il s'agit de sociétés patrilinéaires, l'idée étant que, de toute façon, l'enfant appartient au groupe du père⁶.

Afin de montrer que c'est là une pratique connue depuis longtemps dans le monde occidental, légitime dans la tradition judéo-chrétienne en cas de stérilité ou de difficulté à concevoir, les chercheurs en sont réduits à citer souvent le même exemple, celui de la Bible où Sarah, femme d'Abraham, donne à son mari sa servante Hagar pour avoir un enfant (Genèse 16)⁷. Dans ce cas de figure biblique de gestation pour autrui, la mère porteuse est très proche de la mère d'intention, mais la première a un statut économique et social clairement inférieur à celui de la seconde (comme c'est d'ailleurs très souvent le cas dans la GPA actuelle).

Les travaux de Marcel Granet échappent cependant à la critique formulée plus haut et fournissent une analyse extrêmement intéressante des tenants et aboutissants de la maternité pour autrui dans le cas de la Chine féodale où l'épouse principale est la mère sociale des enfants nés des concubines⁸:

« On considère la Dame comme la mère véritable, comme la matrone de la famille ; la maternité réelle n'est pas une cause véritable de parenté. Non seulement le deuil que les enfants doivent porter pour la matrone est bien plus important que celui qu'ils

5. Voir notamment parmi les plus récentes en français : Collard & Saladin d'Anglure (1988) ; Lallemand (1993) ; Leblic (2004).

6. Dans l'article intitulé « La cuisse de Jupiter », Françoise Héritier (1985) donne quelques exemples ethnographiques d'un équivalent de GPA, tel celui de la Rome antique où un homme dont la femme était féconde pouvait la céder provisoirement à un ami dont l'épouse était stérile ou mettait au monde des enfants qui ne vivaient pas. Outre cette forme altruiste au bénéfice d'amis hommes, elle cite aussi un cas très intéressant de commercialisation (et de supercherie) de GPA effectuée par des hommes ou des femmes Ekiti (sous-groupe Yoruba du Nigéria). Ces derniers exploitent leurs épouses en les forçant à se mettre en union libre avec un homme – prétendant être célibataires alors qu'elles sont déjà mariées – pour les obliger ensuite à remettre l'enfant à son géniteur contre une compensation élevée.

7. On oublie que lorsque Sarah accoucha à 90 ans d'Isaac, elle demanda à Abraham par la suite d'éloigner Hagar ainsi que son fils Ismaël pour donner pleine place à son fils biologique.

8. Merci à Laurent Barry d'avoir attiré notre attention sur ce cas.

prennent pour leur mère naturelle, mais au cas où, par dérogation aux usages polygyniques, les deux femmes n'ont pas les mêmes parents, la seule maternité juridique peut créer un lien entre les enfants et les grands-parents paternels. Tous quelles que soient leurs mères, ne portent le deuil que des parents de la matrone » (Granet 1990 : 46-47).

Ailleurs l'auteur précise :

« Quand un Chinois se marie en secondes noces, s'il n'épouse pas sa belle-sœur, sa seconde femme n'en est pas moins considérée comme la fille des parents de la première épouse : à tel point qu'elle porte à leur mort le deuil que leur véritable fille aurait dû porter. De même il est d'usage que les enfants de la deuxième épouse portent le deuil des parents de la première et les fassent passer dans les cérémonies familiales avant leurs propres grands-parents ; leur mère est en effet considérée comme entièrement substituée à la première épouse, elle en apparaît comme une espèce de sœur adoptive ; pour les parents de la défunte elle est comme une fille retrouvée » (*Ibid.* : 6).

Ainsi dans ce cas de maternité pour autrui, si la porteuse n'est pas une sœur réelle, elle n'en devient pas moins une espèce de sœur adoptive (cadette). Nous verrons que cette idée n'est pas sans faire écho aux situations modernes que nous avons rencontrées.

Rappelons que dans les deux exemples cités ci-dessus il s'agit évidemment de maternité de substitution complète où les gestatrices sont également donneuses d'ovocytes. Il n'y a en effet pas d'équivalent ethnographique à une maternité de substitution seulement gestationnelle, nos sociétés modernes ayant totalement bouleversé la donne procréative avec l'invention de la FIV.

La gestation pour autrui dans le monde contemporain

Si l'on peut donc établir des parallèles entre la GPA dans les sociétés « exotiques » et dans la nôtre, la situation actuelle présente néanmoins des caractéristiques particulières qui méritent un bref rappel.

Tout d'abord, les sociétés occidentales sont marquées par un hyper individualisme et la référence au « soi » dans les choix que l'on opère, même si ces choix entraînent dans leur sillage d'autres personnes, ce que souligne, entre autres, Marilyn Strathern : « This individualism may involve other people, but it is the individualism that refers to the self as the source of choice-making and to the virtues of autonomous action. Parental determination is also parental autonomy » (2005 : 17). Et à l'opposé de nombreuses sociétés « exotiques », dans notre système de filiation bilatérale, la situation de pluriparentalité (Cadoret 1995) est impensable, l'enfant ne devant avoir au maximum que deux parents. Les avancées dans les techniques de conception assistée ont ainsi augmenté la liberté de choix, l'autonomie parentale, et conforté les parents d'intention dans la possibilité de réaliser – à leur manière et pour eux seuls – un projet d'enfant.

Par ailleurs, en Europe comme en Amérique du Nord, les dissolutions et recombinaisons familiales – divorces et familles recomposées – sont fréquentes. Paraphrasant Marilyn Strathern (2005), on peut dire qu’aujourd’hui être parent par alliance ou filiation avec quelqu’un constitue toujours une surprise en ce sens que les dissolutions familiales entraînent très fréquemment des recombinaisons et que celles-ci apparentent les individus de façon imprévue (et instable). On peut ajouter à ce propos que dans le champ de la filiation la référence à la génétique et à l’ADN fournit aussi les outils conceptuels pour penser toute parenté consanguine comme une recombinaison, car, si chaque individu est unique en ce qui concerne sa marque génétique, il est aussi constitué d’une recombinaison de gènes qu’il partage avec ses ascendants (*Ibid.* : 26).

Enfin, alors que la grossesse et l’accouchement étaient jusqu’à tout récemment les marqueurs incontestables de la maternité, cela a radicalement changé au cours des dernières décennies. Les techniques échographiques permettant de voir le fœtus *in utero* et de le représenter comme un individu autonome ont en ce sens facilité un déplacement de sens que l’on verra à l’œuvre dans la gestation pour autrui. Outre cette visualisation de la grossesse par échographie, les interruptions de circuits biologiques (telle celle qui résulte d’une ligature des trompes) sont devenues des procédures médicales courantes, du moins au Canada et aux États-Unis, qui ont également un impact dans la GPA en permettant de dissocier la sexualité de la gestatrice et son éventuel compagnon, de la procréation pour autrui au bénéfice d’un couple de parents d’intention qui fournissent leurs gamètes.

Examinons tous ces facteurs en toile de fond de la GPA dans les témoignages qui suivent.

Présentation de cas

Histoire de Jane deux fois mère de substitution gestationnelle (une fois aux États-Unis, une fois au Canada) et directrice d’une agence de *surrogacy* ontarienne

Jane, jeune mère au foyer, a longuement mûri son projet de maternité de substitution. Elle a d’abord fondé sa propre famille et a eu trois enfants avec son mari David. Puis en 1988, son benjamin ayant deux ans, elle demande une ligature des trompes, estimant qu’avec trois enfants sa propre famille est complète. Si elle désire agir comme mère de substitution, c’est qu’elle pense avoir beaucoup reçu de la vie et qu’elle veut aider d’autres couples moins comblés qu’elle dans leur vie familiale. De plus, Jane a des grossesses faciles et adore être enceinte ce qui lui donne un sentiment de complétude ; elle apprécie aussi beaucoup l’attention que

l'on porte aux femmes enceintes. Son mari David, tout en n'approuvant pas pleinement son projet la laisse néanmoins libre de faire ce qu'elle veut. Quant à ses parents, à qui elle parle également de ce projet de gestation pour autrui, ils ne comprennent pas bien de quoi il s'agit et pensent qu'ils vont avoir ainsi d'autres petits-enfants ! (On est à la fin des années 1980.) Elle doit leur expliquer ce qu'est la maternité de substitution gestationnelle.

Jane s'inscrit peu de temps après dans une agence de *surrogacy* aux États-Unis car il n'y en a aucune dans son voisinage en Ontario à cette époque. Elle tombe rapidement enceinte de jumeaux (un garçon et une fille) suite à l'implantation de quatre embryons. Cette première expérience s'avère toutefois décevante car le père d'intention la traite comme une employée, liée par contrat, et ne lui accorde pas suffisamment d'attention⁹. Elle se venge en refusant qu'il soit présent dans la salle d'accouchement pour assister à la naissance de ses jumeaux, mais tolère la présence de sa femme. Jane prétend que les parents d'intention ont déménagé par la suite à l'étranger pour mettre plus de distance entre elle et eux et surtout pour ne pas avoir à expliquer aux jumeaux et à leur entourage les circonstances particulières de leur venue au monde. Mise à mal par cette première expérience, elle doit entreprendre une thérapie six mois après la naissance des enfants.

Contactée quelques années plus tard par son gynécologue à Toronto, Jane accepte de rencontrer un jeune couple dont la femme a subi une hystérectomie lors de son premier accouchement, et qui souhaite ardemment donner un frère ou une sœur à leur fille. Touchée par leur histoire tragique elle accepte de les aider. Cette fois-ci trois embryons sont implantés. Dès qu'elle apprend qu'elle est de nouveau enceinte, Jane va déposer devant la porte des parents d'intention une corbeille contenant l'avis du résultat positif du test de grossesse, qu'elle accompagne du court message suivant : « We are pregnant », « Nous sommes enceint(e)s ». C'est un « singleton », un garçon qui s'annonce. Cette fois-ci l'expérience de *surrogacy* est merveilleuse, et l'entente est sans nuages entre les deux familles qui suivent cette grossesse de près. Harry et Liz, les parents d'intention sont présents à tous les rendez-vous chez le médecin. David, le mari de Jane est lui aussi très positif et coopératif, à tel point qu'elle parle de lui comme d'un *surrogate father* et de leur famille comme d'une *surrogate family*.

Jane dit qu'elle n'a pas du tout vécu de la même façon ses propres maternités et ses grossesses de substitution, ces dernières étant beaucoup moins intenses que les premières : par exemple, dit-elle, quand on rêve de

9. Ces cas ne sont pas si rares : « Vanessa was commercially contracted, and her reproduction was classically "alienated" labor... The genius of capitalism is sometimes said to be that the fruits of one's labor can be exchanged for money without setting up a chain of reciprocal obligations » (Thompson 2005 : 165).

l'enfant, on le voit avec ses parents, pas avec soi. Elle précise : « I am only the guardian », « Je ne suis que la gardienne ». Néanmoins, c'est avec grande satisfaction qu'elle observe le bébé prospérer et faire des acrobaties dans son ventre. Lorsqu'elle accouche à l'hôpital, son mari et les parents d'intention, Harry et Louise, sont tous à ses côtés. Son mari David lui tient une jambe, Harry l'autre. Une infirmière donne des gants chirurgicaux à Louise, pour qu'elle puisse toucher la tête du bébé qui apparaît et le recevoir à sa sortie. Puis Louise et Harry font une déclaration de parentage. On effectue par la suite des tests d'ADN qui confirment leurs dires. Seuls les noms des parents génétiques apparaissent sur l'acte de naissance de l'enfant. Les deux couples restent en contact depuis 1992, même s'ils se voient peu désormais, ils savent qu'ils peuvent toujours compter l'un sur l'autre et reprendre la conversation là où ils l'ont laissée.

Notons que Jane n'a jamais été marraine d'un des enfants qu'elle a portés¹⁰ et qu'aucun d'entre eux n'a reçu son prénom. Elle a aussi donné trois fois ses ovocytes, mais affirme ne jamais s'être sentie disposée à assumer une maternité de substitution traditionnelle. Néanmoins, forte de son expérience de gestatrice elle est devenue directrice d'une agence de *surrogacy* dans laquelle ce sont les mères de substitution qui choisissent parmi une liste qu'on leur envoie les couples qu'elles sont prêtes à aider¹¹. Cette agence encourage par ailleurs l'allaitement des nouveaux-nés par les mères d'intention.

Cette double histoire de *surrogacy*, l'une heureusement terminée et l'autre mal, est riche d'enseignements ; elle rend notamment compte du fait que la psychodynamique en jeu chez la gestatrice repose avant tout sur l'accueil, le soutien et l'empathie du couple que forment les parents d'intention.

Le cas du couple Salion, parents génétiques et d'intention français

Les Salion, un couple français marié, sont les parents d'une petite fille de deux ans. Ils attendaient un second enfant, mais au cours d'un accouchement compliqué et dramatique, une hystérectomie a dû être pratiquée. Après un temps de deuil et un essai de GPA infructueux en Grande-Bretagne où la loi a finalement décidé de réserver cette solution à des couples résidant en Angleterre, ils sont allés aux États-Unis et ont pu avoir,

10. Dans un cas américain de *surrogacy*, présenté par la chaîne de télévision ABC (vidéo : « She is having our baby », 1997) la mère gestatrice et son mari deviennent parrains et marraines des jumeaux qu'ils ont aidés à mettre au monde, mais, à notre connaissance, cela est rare.

11. Jane considère que ces mères porteuses doivent être rémunérées, mais pas trop, pour que l'argent ne devienne pas leur motivation principale. Aucune des candidates retenues d'ailleurs par son agence ne bénéficie de l'équivalent du RMI en France. Elles ne sont pas des indigentes. Ces mères porteuses recevaient avant la mise en place de la nouvelle législation, soit en 2004, un montant compensatoire de 15 000 \$ (équivalent de 10 000 euros).

grâce à une « nounou »¹², des jumeaux à partir d'un embryon conçu par FIV avec leurs propres gamètes. La gestatrice américaine, Lilian, est mariée, mère de deux enfants. Néanmoins, la filiation n'a pas pu être établie en France vis-à-vis de Madame Salion car le couple s'est vu refuser la transcription sur leur livret de famille de l'acte de naissance américain des jumeaux. Monsieur Salion est seul, pour l'État français, père légal des enfants puisqu'il est leur géniteur et qu'il les a reconnus avant la naissance (ils figurent sur son passeport)¹³. La grande sœur (six ans actuellement) n'a pas non plus de lien de sororité avec son frère et sa sœur, elle figure, seule, sur le fameux livret de famille. Heureusement les trois enfants portent le même nom ! La situation est, on s'en doute, très difficile à vivre. Les Salion trouvent particulièrement injuste le fait que la loi française accepte et rembourse des frais médicaux liés à une FIV avec un don d'ovocytes (indication médicale « symétrique » de celle liée à une absence d'utérus), et que cette même loi rejette la GPA, alors même que l'embryon est celui du couple, ce qui est leur cas¹⁴. Montrant un jour à la psychanalyste les photos de ses trois enfants (de sa fille aînée et de ses jumeaux nés grâce à Lilian), Madame Salion faisait ce commentaire : « Regardez-les, est-ce qu'ils ne se ressemblent pas ? (ce qui apparaît patent). Comment peut-on dire que la maternité, c'est le ventre ? » Les Salion ont été présents pendant une partie de la grossesse de Lilian, également à l'accouchement, et les deux couples – les deux familles (Lilian est elle-même mariée et mère de deux enfants) – ont noué des relations fortes qui se sont poursuivies bien au-delà de la naissance.

Il existe un autre fait particulièrement significatif : Madame Salion a allaité ses jumeaux comme elle l'avait fait pour son premier enfant. Cela peut étonner mais c'est pourtant habituel dans les protocoles de *surrogacy* (comme dans certaines histoires d'adoption) aux USA et au Canada¹⁵.

12. Expression employée par l'association française MAIA pour désigner les gestatrices. On reviendra sur ce terme.

13. La fiction filiative en droit français consiste à dire que le père aurait une liaison avec une mère américaine qui aurait renoncé à ses droits parentaux.

14. Voir le site internet des patients de la GPA : <http://claradoc.gpa.free.fr>, ainsi que l'article du *Monde* du mercredi 1^{er} novembre 2006.

15. Les bases physiologiques sont les mêmes que celles de l'allaitement « normal » ; il s'agit essentiellement d'un réflexe neurovégétatif auto-entretenu par la tétée : plus l'enfant tète, plus il y a de lait. Dans le cas de la GPA ou de l'adoption (aux USA, en Ontario et au Canada, l'adoption se fait dans les jours qui suivent la naissance et il est courant que la mère adoptive allaite), la mère sociale « prépare » les glandes mammaires par une prise de pilule quelques mois avant la naissance en ajoutant la stimulation d'un tire-lait ; souvent au moment de la naissance, la « nounou » qui accouche tire son lait (colostrum) pour le nouveau-né que la mère donne avec un « dispositif d'aide à l'allaitement » (utilisé pour les prématurés, par exemple, ou pour donner un complément de lait). En même temps, la mère sociale donne son propre lait, tété par le nourrisson : l'allaitement s'enclenche en douceur, et le passage entre les deux mères se fait naturellement. On sait que Margaret Mead a décrit l'allaitement par les mères adoptives chez les Mundugumor (cf. Mead 1991 [1963]).

Il existe dans ces deux pays un réseau très organisé de don de lait de femme à femme (*via* la *Leche League* notamment) et chaque clinique a au moins une consultante en lactation. Madame Salion confiait à la psychanalyste :

« La consultante m'a beaucoup aidée. Le premier contact avec mes enfants quand ils ont commencé à têter est un souvenir que je garderai longtemps ; pour moi, il aurait été inconcevable de ne pas essayer »¹⁶.

Cette déclinaison de GPA est emblématique de celle de plusieurs familles françaises suivies en thérapie par Geneviève Delaisi de Parseval, une des patientes ayant vécu le traumatisme supplémentaire, outre celui de l'hystérectomie, de la perte du bébé au cours de l'accouchement.

Le cas des Vanier, parents d'intention français : une GPA avec don d'ovocytes

Les Vanier sont un couple marié. Madame Vanier s'est retrouvée stérile à la suite du traitement de chimiothérapie qu'elle avait dû subir quand avait été diagnostiqué un cancer peu après son mariage. Quelques années plus tard, alors âgée de trente-huit ans, ayant été seulement à ce moment-là considérée comme guérie par la médecine, Madame Vanier avait fait des FIV avec un don anonyme d'ovocytes. Les tentatives ayant échoué, le couple s'est résolu à faire appel à une gestatrice (en Amérique du Nord) pour porter un embryon qui serait conçu par FIV avec les gamètes de Monsieur Vanier et l'ovocyte d'une donneuse, Mary. C'était la seule solution possible pour avoir un enfant relié génétiquement au moins à l'un des deux. La tentative a été couronnée de succès : des jumeaux sont nés. Selon l'analyste, la maternité de Madame Vanier a été étayée par une relation très forte avec la *surrogate*, Sally, et confortée par le fait que son mari était un père complet¹⁷. Notons que la paternité de Monsieur Vanier présente une particularité inédite : celle d'être « exprimée » par trois femmes... Enfin, pour la petite histoire (mais c'est plus qu'anecdotique), la gestatrice, la « nounou », Sally, est afro-américaine. Il est d'ailleurs assez fréquent qu'il en soit ainsi dans les protocoles américains de *surrogacy*¹⁸. Madame Vanier, elle-même élevée par une nounou noire (sa famille habitait « dans les îles »), qui l'aimait, disait-elle, presque plus que sa mère, avait été très heureuse

16. Sur le sujet du don de lait, voir Geneviève Delaisi de Parseval (1984, 2003).

17. Sur la notion de « père complet » comparé à un « père partiel », voir l'article du psychanalyste américain Ken Corbett (2001).

18. Selon Helena Ragoné (2000), 30% des cas de *gestational surrogacy* de son échantillon impliquaient des gestatrices qui venaient de groupes ethniques ou sociaux différents. Elle cite le cas d'une *surrogate* afro-américaine et celui d'une mexico-américaine qui ont porté pour des couple japonais, celui d'une euro-américaine qui a porté pour un couple taiwanais, etc. Les intéressés disent que c'est un élément facilitateur pour éviter que la *surrogate* s'attache au bébé.

d'avoir été choisie par cette mère de famille, caissière de supermarché de son état, qui avait été touchée par la survenue d'un cancer au moment où Madame Vanier aurait pu devenir mère. Elle disait en outre apprécier dans la France le pays des Droits de l'homme. Le schéma de la filiation est en droit français le suivant : le père est Monsieur Vanier, la mère est Madame Vanier. L'acte de naissance américain avait en effet cette fois pu être transcrit sur le livret de famille du couple¹⁹.

Ces trois mères (Mary, la génétique, Sally, la gestatrice et Madame Vanier, la mère) continuent à se voir malgré la distance (la France est aussi une destination touristique !) et les familles se sont souvent rendu visite avec leurs enfants respectifs au cours de ces quelques années. Les jumeaux, neuf ans aujourd'hui, savent qu'ils ont été portés par une maman noire qu'ils voient de temps en temps, ainsi que ses enfants. Pendant les premières années, l'entente a été bonne entre le couple Vanier et les deux autres couples (celui de la donneuse et de la porteuse), celui de Mary (la donneuse) et de son compagnon étant en outre d'un milieu socioculturel plus proche du leur. Il n'y a en revanche aucun contact entre le couple gestateur et celui de la génitrice comme le stipule le protocole de toutes les équipes de FIV.

Les choses se sont cependant un peu compliquées par la suite. Les jumeaux du couple Vanier ont huit ans dans l'épisode qui suit (il faut savoir que dans le protocole de l'équipe américaine, les parents d'intention ont, de manière optionnelle, la possibilité de rencontrer la donneuse d'ovocytes, son mari et ses enfants, ce que les Vanier avaient décidé de faire). À la dernière visite de Mary, Madame Vanier avait en effet ressenti des affects très ambivalents (pour ne pas dire plus) quand cette dernière, admirant – plus qu'il n'aurait fallu – la couleur des yeux du petit garçon avait en outre touché les cheveux de la petite fille, y reconnaissant, disait-elle, la qualité des siens ! Alors qu'avec Sally – la gestatrice – venue en voyage avec mari, enfants, et un grand-père en prime, l'accueil avait été sans nuages... Au bout de cette année les Vanier ont d'ailleurs rompu tout lien (même par courrier électronique) avec la famille de Mary. Tout au contraire, une des filles de Sally est venue un été en France comme *baby-sitter* des enfants ; juste retour des choses et beau contre-don ! Il faut ajouter qu'il n'y a aucun secret sur le fait que Madame Vanier a eu ses enfants par GPA (c'est même un acte d'« héroïsme » que l'entourage valorise). Il y a, en revanche, un lourd secret

19. Les choses sont moins simples depuis quelques années, les consulats français soupçonnant des affaires de *surrogacy* (comme c'est d'ailleurs le cas pour la famille Salion) refusent la plupart du temps de transcrire la filiation américaine, pourtant parfaitement légale dans une vingtaine d'États, filiation qui est alors déclarative et intentionnelle : sont considérés parents ceux qui, à la maternité, en présence d'un juge, reconnaissent l'enfant.

vis-à-vis des enfants et même de la famille (sauf pour les très proches) sur le recours à une donneuse d'ovocytes. Madame Vanier est très troublée par ce secret car elle et son mari pensent qu'un jour ou l'autre il faudra le dire aux enfants : ils risquent en effet, disent les parents, de l'apprendre fortuitement, par une indiscretion ou par Mary elle-même.

Analyse

Distribution de la parentalité dans la gestation pour autrui

Le paradoxe des méthodes nouvelles de procréation médicalement assistée réside, on le voit, en ce qu'elles permettent de revendiquer simultanément, dans certains cas, la prééminence du génétique, et dans d'autres, celle du lien social et de la volonté. Dans la gestation pour autrui, en effet, il y a une fragmentation de la fonction reproductive, entre deux – et, possiblement, entre trois – femmes qui, toutes, peuvent à un titre ou un autre revendiquer le statut de mère. Le père génétique en revanche, qui est aussi le père social, occupe une place unique : grâce à la preuve fournie par l'ADN, il y a certitude sur la paternité.

Sur quelles bases s'opère l'attribution de la paternité et de la maternité, pour décider qui seront les « vraies » mères et minimiser l'importance du rôle du conjoint éventuel de la gestatrice ?

Les parents d'intention²⁰

Le fondement même de la GPA est de reconnaître la mère d'intention comme mère à part entière tout autant que le père. La parenté sociale, l'intentionnalité et la construction de toute parenté se trouvent fortement réaffirmées dans la GPA. Comme le souligne Charis Thompson (2005), cette intentionnalité vise tout autant (sinon plus) à créer des parents (*making parents*), qu'à faire des enfants. Cette idée très actuelle de projet parental et d'engagement paternel et/ou maternel qui s'y rattache est largement répandue, pas seulement dans la procréation assistée. Elle est aussi très présente dans l'adoption, à cette différence près que, dans ce dernier cas, on ne peut créer un enfant pour satisfaire un projet parental, alors que, dans la GPA, c'est parfaitement réalisable, à condition que le couple fournisse au moins les gamètes du père (cas du couple Vanier) ou des deux parents (cas des Salion). Dans les maternités de substitution gestationnelle, comme le souligne la juriste Marcela Iacub, deux principes corporels s'opposent : l'ovocyte et le ventre. Pour définir qui sera la mère,

20. Notons qu'au Canada on parle des *intended parents* comme en France, de parents d'intention mais jamais des *commissioning couple* dont parle Helena Ragoné dans son étude portant sur une clinique américaine (Ragoné 1994).

écrit-elle, il a donc fallu sortir de ce dilemme :

« Grâce à ces mères porteuses du deuxième type [c'est-à-dire des mères porteuses gestationnelles], il a été possible non seulement de redéfinir la maternité, mais de fonder la filiation sur le principe de volonté, renouant ainsi avec les plus belles inspirations du Code Napoléon » (2004 : 249).

Plus loin cet auteur ajoute :

« Tous les enfants trouveraient le même fondement à l'établissement des liens de filiation : la volonté de certains – voire d'un seul – d'en être les parents. Les corps deviendraient des moyens *parmi d'autres* de réaliser un projet parental, et non plus les "causes" magiques des filiations » (*ibid.* : 349).

Bien que séduisante en apparence, cette thèse nous paraît cependant peu en accord avec les données tant du terrain que de la clinique. Le principe de la GPA consiste en effet à donner la possibilité à un couple ou un individu de transmettre « au maximum » tout ou partie de ses gamètes. En d'autres termes, le corps n'est pas seulement un moyen parmi d'autres d'entrer en filiation mais bien un moyen *privilegié*. La pratique d'allaitement par des mères d'intention – de plus en plus courante en Ontario et dans certaines cliniques des États-Unis – vise aussi à donner plus de réalité corporelle et de substance à ces maternités par GPA et donc, précisément, à mettre l'accent sur la composante biologique de la parenté. On remarque ainsi qu'à côté du principe du projet parental, il s'opère, dans les discours et pratiques de la GPA, un réaménagement de l'importance des substances corporelles qui fondent la maternité : en mettant l'accent sur l'allaitement maternel, on insiste par exemple sur le fait que la maternité corporelle n'est pas définie de façon exclusivement anténatale²¹. Comme le montre le cas des Salion, l'État français ne reconnaît d'ailleurs pas la légitimité de la seule intentionnalité dans la GPA, cela au nom du principe d'indisponibilité du corps humain²². Agissant de façon punitive vis-à-vis des parents d'intention, comme ce fut le cas pour les Salion, le droit français crée *de facto* une nouvelle forme de *filiation maternelle illégitime*, une nouvelle catégorie de bâtards, d'enfants adultérins : les enfants de la GPA.

Les parents génétiques

Les anthropologues effectuant des recherches dans les pays occidentaux constatent qu'il y a eu un changement de polarité dans la représentation de la parenté : celle-ci s'est déplacée de la consubstantialité vers les gènes.

21. Marilyn Strathern parle des deux corps de l'enfant : le premier étant celui de l'héritage génétique, un corps donné donc à la naissance, le second étant un corps construit qui reflète les efforts nourriciers et la dévotion des parents (Strathern 2005 : 4-5).

22. Cf. note 2, p. 29.

On note toutefois que la notion de « substance » a par ailleurs toujours été définie de manière très vague dans le discours populaire ; cependant les gènes dont parlent nos informateurs ne sont à l'évidence pas les mêmes que ceux des scientifiques. Pour ces derniers en effet, partager des gènes, ce n'est pas partager une substance naturelle, mais de l'information, point que souligne bien Carles Salazar :

« It was Schneider [...] who most forcefully identified the notion of natural substance, biogenetic substance, and the sharing of that biogenetic substance as a basic component of the concept of kinship in American culture. But it is certainly unclear, as Carsten [...] has rightly pointed out, what Americans, or Euro-Americans, have in mind when they refer to natural substance [...]. What is perhaps clearer, however, is what molecular biologists understand by “gene sharing”, which is quite distinct from what is, or seems to be, implied in notions of “consanguinity” or “consubstantiality”. To share genes does not mean to share any natural substance but to share information, “intangible, non-material information” [...]. Silver puts forward the analogy of computer files. There is no physical connection between all the copies of a file I can make in different computer discs, no matter is shared between them but only information, *i. e.* a pattern for organizing matter » (Salazar 2007 : 652-653).

Quelles sont donc les qualités (ou les vérités relationnelles) dont parlent nos interlocuteurs ? Comme le notent Sarah Franklin et Susan McKinnon : « It is as if genes could create social bonds in one place but not in another place » (2001 : 13). Par exemple à propos du cas d'Emma qui n'a pas de contact avec son père biologique, Jeannette Edwards souligne que ces gènes ne font que renforcer des connections sociales existantes :

« It strikes me that these genes are very sociable – affirming connections between those already connected. They are made manifest in familiar characteristics. There are, of course, genes that connect Emma to her father but they are diminished both in terms of quantity and potency – there is, after all, no connection for them to work on » (Edwards 2006 : 7).

Dans la maternité pour autrui, sont associées aux gènes les ressemblances physiques, mais uniquement lorsque les parents d'intention fournissent leurs gamètes – et la continuité des lignées ainsi que l'inscription dans une généalogie. C'est ainsi que Madame Salion revendique non seulement sa maternité mais aussi l'intégrité de la fratrie de ses enfants qu'elle fonde sur la ressemblance de ceux-ci entre eux, soulignant qu'ils sont nés des mêmes parents, qu'ils aient ou non été portés par une gestatrice. L'idée qu'exprime Madame Salion à propos de la GPA par FIV avec les gamètes du couple d'intention est qu'ils ont procréé comme ils l'ont fait pour leur premier enfant, étant donné la représentation occidentale de la parenté fondée sur une contribution égale du matériel génétique du père et de la mère dans la conception d'un enfant. Cette représentation est d'ailleurs tellement

forte que c'est le test d'ADN qui détermine en Ontario et dans de nombreux États aux États-Unis qui sont les « vrais » parents. Ceux-ci sont alors inscrits sur le certificat de naissance de l'enfant, la femme qui accouche n'étant plus alors la « vraie » mère de l'enfant, pas plus que son conjoint le père présumé.

Le cas particulier de la donneuse d'ovocytes

Dans la gestation pour autrui on a parfois recours à une FIV avec un don d'ovocytes comme l'a fait le couple Vanier. Comment qualifier cette donneuse ? Remarquons tout d'abord qu'un don d'ovocytes ne se voit pas à la différence du recours à une gestation pour autrui. Certains couples français parlent de la donneuse inconnue (les dons d'ovocytes en France étant anonymes) comme d'une « fée », ce qui rejoint peut-être le concept anthropologique, un peu flottant, de *transilient person*, proposé par Monica Konrad et défini en ces termes : « Transilient persons cannot always be located or even nameable ; and most importantly of all, do not have to be grounded in specific discretely bounded persons » (1998 : 659). Si l'on en croit l'exemple de Mary – la donneuse des Vanier –, ces fées peuvent aussi se révéler quelque peu sorcières surtout lorsqu'elles semblent – comme Mary – se prévaloir d'une dette vis-à-vis des parents d'intention qui auraient dû, selon elles, les traiter comme des « parentes obligées ». Rappelons-nous le conte de *La Belle au bois dormant* où une fée-sorcière que les parents avaient négligé d'inviter lors de la naissance de la princesse jette un mauvais sort à l'enfant. L'exemple des Vanier montre à quel point la représentation euro-américaine de la parenté qui met l'accent sur les liens génétiques peut être menaçante lorsqu'il y a don de gamètes, ici don d'ovocytes. En effet, contrairement aux gestatrices dont la maternité de substitution est limitée dans le temps, elles portent l'enfant pendant neuf mois – les donneuses de gamètes, elles, transmettent leur hérédité²³ –, notion qui dépasse leur personne elle-même et implique un nombre important de générations. Pour ne rien arranger, ces donneuses d'ovocytes appartiennent aussi souvent, on l'a vu, au même milieu social que les parents d'intention (cas des Vanier).

Comment alors choisir la donneuse d'ovocytes, lorsque cela est possible, afin de gérer au mieux cette situation délicate ? Celle-ci doit-elle être une amie ? Une sœur déjà inscrite dans la lignée génétique et familiale ? Une étrangère ? Les réponses des divers pays occidentaux sont étrangement contrastées sur le sujet. Alors qu'en France les dons de gamètes sont de

23. La paternité de cette expression revient au doyen Carbonnier ; il l'avait employée pour le don de sperme lors des débuts de l'insémination artificielle avec donneur en France, en 1972.

toute façon anonymes de par la loi, que la législation canadienne est muette sur le sujet, un sondage effectué dans les cliniques nord-américaines en 1998 montrait qu'en l'absence de régulation, 60% des cliniques acceptaient les dons de sperme d'un frère à l'autre, et que 90% d'entre elles acceptaient les dons d'ovocytes de sœur à sœur ; enfin, 80% de ces cliniques acceptaient les dons d'ovocytes d'amie à amie²⁴. Tout cela suggère une différence culturelle importante quant au genre dans l'acceptabilité du don de gamètes.

Tout se passe comme si choisir une parente, une sœur comme donneuse d'ovocytes, permettait d'inscrire l'enfant dans la généalogie de la famille maternelle – avec un léger déplacement en ligne collatérale. Dans la même optique de proximité, choisir une amie, ce serait choisir une sorte de sœur adoptive. Un don d'ovocytes anonyme en revanche, s'il donne aux parents plus d'autonomie, risque d'être hautement ambivalent : car, en cas de rencontre « en chair et en os », les ressemblances physiques de l'enfant avec la donneuse d'ovocytes permettent à ces gènes de devenir sociaux, comme on l'a vu dans l'irruption de Mary dans la vie du couple Vanier à l'anniversaire des jumeaux.

Remarquons au passage que les dons de gamètes aboutissent à la création d'une double référence en ce qui concerne l'idéologie de la parenté entre membres d'une même famille. Un point soulevé par Joana Rose, jeune femme née elle-même par insémination avec donneur (Rose 2005). Ainsi, note-t-elle, dans la GPA, alors qu'un père biologique et social (avec accord de son épouse) valorise son potentiel génétique en faisant appel à une donneuse d'ovocytes et une gestatrice pour avoir son enfant car il considère que la parenté est très largement fondée sur la nature, il dénie en même temps à son enfant un lien de parenté avec la donneuse d'ovocytes, lui expliquant que cette dernière n'est pas sa « mère » mais seulement une « donneuse » (très souvent anonyme en plus)²⁵. Charis Thompson souligne elle aussi l'aspect potentiellement subversif de la procréation médicale assistée (PMA) en ce qui concerne les catégories identitaires et de parenté qu'elles étaient pourtant censées réparer et réaffirmer :

« Among several implications of the biomedical mode of reproduction for identity and kinship, the most striking is the potential to subvert the identity and kinship categories that biomedicine was initially designed to assert and repair » (2005 : 267).

24. Voir le chapitre V de l'ouvrage de Charis Thompson (2005) et plus particulièrement la page 175 pour l'analyse de la façon dont les parents impliqués dans des dons de gamètes ou dans la GPA gèrent, en les niant, les accusations d'adultères ou d'inceste.

25. L'anonymat total des donneurs – remarquons-le – peut bloquer l'échange généralisé de gamètes à la prochaine génération. Ainsi au Canada, les enfants nés de dons anonymes de gamètes sont exclus comme donneurs de sperme ou d'ovocytes par les banques de gamètes dans la mesure où leur histoire génétique est inconnue.

La GPA fait enfin apparaître la figure centrale de la gestatrice, qui est elle marquée au sceau de l'évidence²⁶.

Quelle sont les motivations de ces gestatrices ? On ne peut nier l'aspect financier de la GPA et le fait qu'une grosse somme d'argent peut constituer un argument décisif pour des femmes démunies ; voire, dans les mauvais cas, qu'elle puisse même constituer la seule motivation. Mais la question de la compensation financière est loin d'épuiser la signification de ce geste largement surdéterminé (Ciccarelli & Beckman 2005). Rappelons que Helena Ragoné (1994, 1996) indique que ses informatrices avaient trois motivations : elles voulaient aider des couples stériles, avoir de l'argent tout en restant à la maison et elles aimaient être enceintes. Nos données préliminaires s'orientent vers une explication complémentaire, une incitation majeure que l'on retrouve largement chez les donneurs de gamètes. Il semble en effet que ceux-ci, au même titre que les gestatrices dans la GPA, réparent souvent par ce geste une interruption volontaire de grossesse²⁷ (Bestard 2004), une stérilité ou une adoption à la génération précédente²⁸. Notons à ce propos qu'une gestatrice pour un couple de patients non cités dans cet article a été adoptée par ses parents dans des circonstances analogues à celles de la GPA : c'est leur nom qui a figuré sur le certificat d'accouchement, sa mère de naissance ayant disparu. Quant à Sally, gestatrice des Vanier, sa propre mère a été adoptée en *open adoption*, adoption ouverte à l'américaine.

Il existe aussi une emphase actuelle autour de la grossesse dans les pays occidentaux où les couvertures des magazines étalent complaisamment des photos de femmes enceintes, phénomène impensable dans les années 1950. Cette situation rend encore plus cruel le sort des femmes qui pour des raisons médicales ne peuvent porter un enfant. C'est pourquoi, comme le dit Jane, la *surrogate* ontarienne : « A surrogate has to spare the mother's feelings » : une gestatrice doit tout faire pour éviter de rendre la mère d'intention jalouse. Paradoxalement cependant, Jane mentionne en même temps qu'elle apprécie l'attention que reçoivent les femmes enceintes et que pour qu'une GPA se passe bien il faut que les parents d'intention soient particulièrement empathiques avec la gestatrice.

26. Une clinique de fertilité québécoise contactée par téléphone pour savoir si elle pratiquait la GPA nous a fait cette réponse intéressante : « Nous ne procédons que par dons anonymes dans notre clinique, alors nous ne pouvons pas nous occuper de mères porteuses ».

27. Jane dit à ce propos que bon nombre de mères de substitution de son agence canadienne ont subi une interruption volontaire de grossesse.

28. Geneviève Delaisi de Parseval l'a également remarqué dans les motivations des donneurs de sperme qui « réparent » souvent des événements de ce type survenus chez leur compagne, leur mère... ou leur sœur (cf. Delaisi de Parseval 1998).

Alors que la grossesse et l'accouchement étaient jusqu'à la FIV les marqueurs incontestables de la maternité, dans la GPA la gestatrice peut désormais être représentée (et se représenter) comme assistante maternelle, sorte de « nounou » ou de « gardienne », à la différence de la mère porteuse traditionnelle, qui incontestablement reste, elle, dans les représentations la seule mère. C'est pourquoi afin d'éviter des procès avec une mère porteuse qui refuserait de remettre l'enfant, voire pour éviter la difficulté qu'aurait la gestatrice à se séparer du bébé dont elle a accouché, on a de plus en plus recours à la GPA gestationnelle par FIV (comme l'a fait, mais pour d'autres raisons, le couple Vanier). Cette forme de GPA est onéreuse pour les parents mais largement profitable à l'industrie biomédicale. Les gestatrices semblent de toute façon la préférer à la *traditional surrogacy* car, comme le dit Jane, cela les aide au niveau psychologique à prendre de la distance vis-à-vis de l'enfant qu'elles portent.

L'anthropologue américaine Helena Ragoné, très connue pour ses travaux sur la maternité de substitution, cite ces propos d'une *gestational surrogate* âgée de trente ans, mariée et mère de deux enfants ; elle s'exprime ainsi : « Ce bébé n'est en aucun cas le mien. Je lui ai fourni l'environnement nécessaire pour qu'il puisse naître et qu'il soit rendu à son papa et sa maman. C'est une forme facile de baby sitting » (2000 : 62). Autre témoignage, celui d'une nounou américaine, engagée dans la GPA gestationnelle au terme de laquelle elle avait porté l'enfant d'un autre couple ; elle disait :

« Pour moi, la différence est énorme au niveau du vécu intérieur de la grossesse. Lorsque j'étais enceinte de mes enfants, j'avais préparé mentalement leur venue. On leur cherchait des prénoms, on essayait de se les représenter avec les traits de quelqu'un de la famille, on imaginait notre vie avec eux, je préparais leur chambre etc., tous ces préparatifs pour les accueillir. Mais quand c'est pour une GPA (cette jeune femme l'a fait deux fois pour deux couples différents), le vécu intérieur est tout autre chose. On imagine le bébé avec ses parents. Ce n'est pas notre rôle de lui trouver un nom »²⁹.

Plusieurs conclusions s'imposent. Nos interlocuteurs euro-américains ne sont pas des Malais chez qui on devient apparenté par la nourriture (Carsens 1995). Ils ne pensent pas non plus que le sperme du conjoint de la gestatrice contribue à la construction physique de l'enfant pendant la grossesse, comme c'est le cas dans bon nombre de sociétés, celle des Inuit notamment (Saladin d'Anglure 2006) – fantasme pourtant également présent chez les pères dans notre société (Delaisi de Parseval 1998). On peut aussi remarquer que Jane s'est fait ligaturer les trompes avant d'entamer sa carrière de mère de substitution, séparant ainsi clairement, non

29. Propos d'une gestatrice d'un couple de patients de Geneviève Delaisi de Parseval (dont l'histoire n'est pas rapportée dans cet article), venue en France pour l'anniversaire de leurs enfants.

seulement dans son psychisme mais aussi dans son corps, le circuit sexuel de ses relations conjugales du circuit reproductif pour autrui³⁰. Enfin nos interlocuteurs – que ce soient les couples porteurs ou les parents d'intention – ne mentionnent guère les échanges biologiques essentiels (sang, oxygène, placenta) qui ont lieu entre la gestatrice et le fœtus. Jane parle seulement des jeux, des acrobaties que le fœtus exécute dans son ventre et du plaisir qu'elle a de le voir se développer et s'amuser comme s'il était à l'extérieur. Toutes les gestatrices insistent en revanche sur le fait que ces grossesses sont plus légères au niveau mental car elles n'impliquent pas de projet parental. Celles-ci, au même titre que les parents d'intention, considèrent que la *surrogate* remplit seulement une forme particulière de soins à l'enfant, assez proche du rôle des nourrices d'autrefois qui allaitaient un bébé pendant plusieurs mois. Cette charge pourrait, de façon métaphorique, s'appeler « nourrice du fœtus »³¹.

“We are pregnant” : une grossesse hybride et souvent multiple

Il est intéressant de revenir ici sur la deuxième histoire de *surrogacy* de Jane, très différente de la première. Jane a expliqué combien, au niveau psychologique, le contact en tant que gestatrice avec les parents d'intention était essentiel car il l'a aidée à se sentir valorisée et à maintenir une plus grande distance émotionnelle avec l'enfant qu'elle portait. Dans les témoignages, tous les parents suivent, autant que possible, les diverses étapes de la conception et de la grossesse (ils sont notamment présents à l'occasion des visites chez le médecin et aux séances d'échographies), si bien que l'on peut parler d'une « grossesse collective », ce qu'a exprimé Jane en disant : « We are pregnant ». Fruits du travail de plusieurs protagonistes, ces grossesses sont en outre le plus souvent multiples, et d'ailleurs lorsqu'il n'y a qu'un fœtus, on emploie le terme « singleton ». La psychologue Elly Teman (2003), qui a conduit des entretiens approfondis avec dix mères d'intention et dix *surrogates* en Israël, note que le ressenti d'un corps fusionnel entre les deux mères est, dans ce pays, orchestré par les échographies prénatales où, dans un contexte qui encourage la *surrogacy* en l'encadrant, le corps médical accentue et légitime le fait que la future naissance est le fruit de la collaboration de deux femmes. C'est la mère d'intention qui coupe ainsi le cordon à l'accouchement et les deux mères

30. Dans les ententes de *surrogacy*, la gestatrice doit s'abstenir de relations sexuelles avec son mari pendant une certaine période, mais une fois que les embryons ont été transférés et qu'une grossesse a débuté, les relations sexuelles peuvent recommencer. Dans les cas de GPA traditionnelle, il peut ainsi y avoir doute sur la paternité : est-ce celle du père d'intention ? Ou du compagnon de la gestatrice ?

31. Sur le logo de l'association française MAIA, les patients appellent les gestatrices « nounous ».

reçoivent toutes deux un bracelet de naissance identique du nouveau-né avec son nom (celui des parents d'intention)³². Elly Teman insiste sur le fait que tous les protagonistes de la GPA, médecins compris, œuvrent dans le même sens, montrant ainsi la non-pertinence de l'opposition entre « une *surrogate enceinte mais non mère* » et « une mère d'intention non enceinte mais mère ». Elle évoque même l'idée d'une patiente hybride (faite des deux mères) qui donne naissance à un bébé *via* un « troisième corps hermaphrodite ». Le récit de la grossesse et de l'accouchement de Jane montre d'ailleurs que des rituels similaires sont à l'œuvre dans le milieu médical ontarien, non seulement pour créer une patiente hybride, mais aussi pour enclencher et dénouer l'hybridation et organiser le relais maternel corporel et parental. Les deux femmes doivent en effet synchroniser leurs cycles d'ovulation à l'aide de médicaments dans les cas de transfert d'embryons frais. Lors de l'accouchement de Jane, la mère d'intention a en outre touché le bébé avant l'expulsion alors qu'il était encore dans le corps de la gestatrice et c'est elle qui l'a reçu à sa sortie, prenant alors l'entière possession de l'enfant. Les montées de lait doivent aussi être coordonnées entre les deux femmes pour celles qui allaitent, comme en témoigne le cas de Madame Salion.

On a vu qu'après la naissance des bébés les relations entre les deux couples deviennent en général plus distantes, mais, dans de nombreux cas, elles se poursuivent comme le soulignent les histoires aussi bien de Jane, des Salion que des Vanier. Donner des nouvelles une fois l'an est habituel.



Les changements dans « l'art de fabriquer des bébés » survenus au cours des trois dernières décennies à la faveur de l'utilisation de la procréation médicalement assistée ont donné lieu à la création d'une nouvelle articulation entre procréation et filiation. Ils ont en même temps généré des déplacements importants dans les représentations de la maternité et de la paternité. Affaire de circonstances (la nature étant injuste dans certains cas) mais aussi affaire de choix, les déclinaisons de la parenté se sont fragmentées en fonction des différentes techniques de PMA utilisées, des diverses cultures de parenté dans lesquelles elles s'inscrivent ainsi qu'au travers des systèmes législatifs qui les encadrent ou les bannissent. Avant d'en tenter la synthèse, ces différents clivages des représentations de la paternité et de la maternité impliqueraient – au moins dans un premier temps – de travailler au cas par cas au fil de chaque histoire de GPA. C'est

32. Il ne faut pas oublier que l'affiliation « juive » se fait par la mère dans le système de parenté pertinent en Israël.

ce que nous avons tenté de faire ici en nous limitant à des cas de gestation pour autrui au bénéfice de couples hétérosexuels³³.

Un constat général s'impose au premier regard ; quelle que soit l'histoire, la paternité génétique est certaine, tout du moins dans la GPA gestationnelle par FIV : on peut en effet, dès la naissance du bébé, savoir qui est le père grâce à une analyse d'ADN. Contrairement à la maternité, la paternité biologique est également indivisible : on a vu que dans notre culture il n'existe pas de dédoublement possible entre une paternité génétique et une paternité de la grossesse, que le père soit ou non d'ailleurs le géniteur de l'enfant. Pour ce qui relève de la maternité, en revanche, les choses sont nettement plus complexes... , la FIV ayant permis le clivage de la maternité entre trois figures possibles de mères (génétique, utérine, intentionnelle). Là se trouve à l'évidence un des nœuds du problème : une des difficultés réside en effet en ce que, d'un côté, il paraît extrêmement difficile à notre société de trouver des représentations qui « fonctionnent bien » pour ces trois figures de mère, alors que, d'un autre côté, la subdivision de la maternité biologique en deux semble privilégiée par nombre de gestatrices qui disent porter ainsi « moins de maternité ». On a vu qu'au demeurant ce clivage sert aussi l'intérêt de nombre de parents d'intention. La séparation entre deux mères, l'une, sociale et l'autre, biologique comme dans l'adoption ou comme dans le modèle du couple parental lesbien (quand l'une des deux femmes conçoit et porte l'enfant) est désormais une représentation largement acceptée. Quant au clivage entre trois mères, il est plus difficilement « métabolisé » par le psychisme ; il n'est pas non plus dépourvu de risques comme l'illustre le moment où, dans l'histoire des Vanier, la donneuse d'ovocytes a fait irruption dans la vie de la famille au bout de quelques années.

Peut-on alors réduire le nombre de mères ? Et/ou comment les hiérarchiser ? Le terrain anthropologique – au même titre que l'étude clinique – fait apparaître que rêves, rituels, pratiques et discours semblent aller dans le même sens, celui d'une « hybridation » entre la gestatrice et la mère d'intention pendant la période de grossesse. Nos données soulignent ainsi un déplacement de la « maternité du ventre » vers une maternité seulement nourricière. La prise en compte de la temporalité semble ici constituer un facteur fondamental : elle seule permet peut-être d'établir une hiérarchie entre les différentes mères. Une grossesse ne dure en effet que neuf mois (ou un peu plus si on inclut le *post-partum*), alors que la maternité d'intention engage, elle, tout le futur d'une famille. Ainsi, dans le cas où la mère d'intention a

33. L'une de nous, Geneviève Delaisi de Parseval, a commencé un travail sur le recours à la GPA chez des couples homosexuels masculins (cf. Delaisi de Parseval 2006b).

fourni ses gamètes – sans l’apport d’une donneuse par conséquent –, cette dernière pourra relativement facilement se fantasmer comme la seule mère et nouer de ce fait, à court ou long terme, des liens d’amitié avec la « nounou » de son enfant. Soulignons enfin que son expérience corporelle est parfaitement symétrique de celle de son compagnon, le père d’intention : le fait que les deux parents fournissent tous les deux leurs gamètes – et rien que leurs gamètes ! – leur permet de partager de la même façon la grossesse avec la gestatrice de leur enfant. Il existe ainsi quelque chose de l’ordre du « trans-genre », les parents attendant tous les deux l’enfant, la mère comme le père, comme le fait un père dans les cas habituels.

Le temps joue en revanche un rôle bien différent dans le cas du don de gamètes (que ce soient les ovocytes ou le sperme) car les gènes que ces sujets transmettent ont une incidence sur toute la descendance de l’enfant né ainsi : c’est en effet leur hérédité que les donneurs de gamètes lèguent, tout un patrimoine génétique qui vient de leurs ascendants et dépasse leur personne propre (ainsi une donneuse d’ovocytes ne transmet pas forcément la couleur de ses yeux ou de ses cheveux..., mais peut-être la forme du nez de son père ou la couleur des yeux de sa grand-mère, etc.). Est-ce pour cette raison que les parents qui ont recours à une GPA avec don d’ovocytes se représentent les donneuses de manière si ambivalente : comme de bonnes fées mais aussi – et en même temps parfois – comme des sorcières dont l’emprise peut s’avérer envahissante quand bien même le don reste anonyme ? Il s’agit d’une question totalement nouvelle et qui donnera lieu, n’en doutons pas, à une élaboration plus fine au fur et à mesure de la collecte des données du terrain et de la clinique. Remarquons, au bout du compte, que la question du statut de la donneuse d’ovocytes s’avère, paradoxalement, plus complexe que celle, pourtant constamment mise au premier plan et objet de débats polémiques, du statut de la mère gestatrice qui, en dernière analyse, semble nettement plus simple à élaborer... Quant aux enfants conçus ainsi ils auront eux aussi, d’ici quelques décennies, beaucoup à dire sur ces a-typies de conception. Il faudra les écouter comme tous les protagonistes de ce nouvel art d’accommoder les bébés.

Paris

<http://genevieve.delaisi.free.fr>
genevieve.delaisi@wanadoo.fr

Université Concordia

Département de sociologie et d’anthropologie, Montréal
ccollard@alcor.concordia.ca

BIBLIOGRAPHIE

Bestard, Joan

2004 « Kinship and the New Genetics : The Changing Meaning of Biogenetic Substance », *Social Anthropology* 12 (3) : 253-263.

Cadoret, Anne

1995 *Parenté plurielle : anthropologie du placement familial*. Paris, L'Harmattan.

2006 « La filiation et l'aide médicale à la procréation », *Droit et Culture* 51 : 179-185.

Carbonnier, Jean

2001 [1969] *Flexible droit : pour une sociologie du droit sans rigueur*. Paris, LGDJ.

Carstens, Janet

1995 « The Substance of Kinship and the Heat of the Hearth : Feeding, Personhood, and Relatedness among the Malays in Pulau Langkawi », *American Ethnologist* 22 (2) : 223-241.

Ciccarelli, Janice & Linda Beckman

2005 « Navigating Rough Waters : An Overview of Psychological Aspects of Surrogacy », *Journal of Social Issues* 61 (1) : 21-43.

Collard, Chantal & Bernard Saladin d'Anglure, eds

1988 « Les enfants nomades », *Anthropologie et Sociétés* 12 (2).

Corbett, Ken

2001 « Nontraditional Family Romance », *Psychoanalytic Quarterly* 70 : 599-624.

Delaisi de Parseval, Geneviève

1984 « Les donneurs ou les donneuses de "fils" ou propos ethno-psychanalytiques sur les dons de lait ou de sperme », in Michel Soulé, ed., *Le Nouveau Roman familial*. Paris, Éditions ESF : 73-86.

1998 [1981] *La Part du père*. Paris, Le Seuil.

2003 « Le don de lait », in Michel Soulé & Dominique Blin, *L'Allaitement maternel : une dynamique à bien comprendre*. Ramonville Saint-Agne, Erès : 51-68.

2006a « To FIV or not to FIV : la gestation pour autrui, future indication d'assistance médicale à la procréation ? », *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 34 : 720-726.

2006b « Comprendre la gestation pour autrui », in Anne Cadoret *et al.*, eds, *Homoparentalités : approches scientifiques et politiques*. Paris, PUF : 187-197.

Delaisi de Parseval, Geneviève & Valérie Sebag-Depadt

2006 « La gestation pour autrui peut-elle devenir une indication d'assistance médicale à la procréation ? », *Les Cahiers du comité consultatif national d'éthique* 46 (1) : 49-53.

Edwards, Jeannette

2006 « "Euro-kin" : Nature, Biology and Genes ». Communication présentée dans la séance *One Human Family? The Place of Nature in Adoptive Parenthood*. Congrès annuel de la Société canadienne d'anthropologie, Montréal, 12 mai 2006. [Texte inédit.]

Franklin, Sarah & Susan McKinnon

2001 *Relative Values : Reconfiguring Kinship Studies*. Durham, Duke University Press.

Godelier, Maurice

2004 *Métamorphoses de la parenté*. Paris, Fayard.

Granet, Marcel

1990 [1920] « La polygynie sororale et le sororat dans la Chine féodale », in *Essais sociologiques sur la Chine*. Paris, PUF : 1-62.

Héritier, Françoise

1985 « La Cuisse de Jupiter », *L'Homme* 94 : 5-22.

1996 [1985] *Masculin/Féminin : la pensée de la différence*. Paris, Odile Jacob.

Iacub, Marcela

2004 *L'Empire du ventre : pour une autre histoire de la maternité*. Paris, Fayard.

Konrad, Monica

1998 « Ova Donation and Symbols of Substance : Some Variation in the Theme of Sex, Gender and the Partible Person », *Journal of the Royal Anthropological Institute* 4 : 643-667.

Lallemand, Suzanne

1993 *La Circulation des enfants en société traditionnelle : prêt, don, échange*. Paris, L'Harmattan.

2004 « Mes mères et mes pères : rapport entre filiation, terme de parenté et adoption-fostorage », in Isabelle Leblic, ed., *De l'adoption : des pratiques de filiation différentes*. Clermond-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal : 299-321.

Leblic, Isabelle, ed.

2004 *De l'adoption : des pratiques de filiation différentes*. Clermond-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal.

Mead, Margaret

1991 [1963] *Mœurs et sexualité en Océanie*. Paris, Plon (« Terre Humaine »).

Merchant, Jennifer

2005 *Procréation et politique aux États-Unis (1965-2005)*. Paris, Belin.

Ragoné, Helena

1994 *Surrogate Motherhood : Conception in the Heart*. Oxford, Westview Press.

1996 « Chasing the Blood Tie : Surrogate Mothers, Adoptive Mothers and Fathers », *American Ethnologist* 23 (2) : 352-365.

1998 « Incontestable Motivations », in Sarah Franklin & Helena Ragoné, eds, *Reproducing Reproduction : Kinship, Power and Technological Innovation*. Philadelphia, University of Pennsylvania Press : 118-131.

2000 « Of Likeness and Difference : How Race is Being Transfigured by Gestational Surrogacy », in Helena Ragoné & France Winddance Twine, eds, *Ideologies and Technologies of Motherhood : Race, Class, Sexuality, Nationalism*. New York-London, Routledge.

Rose, Joana

2005 « The Mediation of Kinship and Identity ». Symposium *The Future of Donor Conception : Where do we go From Here ?*, Toronto, mai 2005. [Texte inédit.]

Saladin d'Anglure, Bernard

2006 *Être et renaître inuit, homme, femme ou chamane*. Paris, Gallimard.

Salazar, Carles

2007 « Are Genes Good to Think ? », in Jeannette Edwards & Carles Salazar, eds, *Kinship Matters : European Cultures of Kinship in the Age of Biotechnology*. Oxford, Berghahn Books.

Strathern, Marylin

2005 *Kinship, Law and the Unexpected : Relatives Are Always a Surprise*. New York, Cambridge University Press.

Teman, Elly

2003 « Knowing the Surrogate Body in Israël », in Rachel Cook & Shelley Day Sclater, eds, *Surrogate Motherhood : International Perspectives*. Oxford, Hart Publishing : 261-279.

Thompson, Charis

2005 *Making Parents : The Ontological Choreography of Reproductive Technologies*. Cambridge (MA), MIT Press.

Geneviève Delaisi de Parseval & Chantal Collard, *La gestation pour autrui : un bricolage des représentations de la paternité et de la maternité euro-américaines*. — La gestation pour autrui recouvre trois situations différentes les unes des autres et souvent confondues : dans le premier cas, la mère de substitution renonce à la naissance à ses droits parentaux sur un bébé qui a été conçu par insémination artificielle avec son ovocyte et le sperme du père d'intention après que ce dernier ait effectué une reconnaissance *ante* natale. Dans le second cas, une mère seulement gestatrice porte un embryon conçu *in vitro* par les parents génétiques du bébé à qui elle remettra l'enfant à la naissance. Dans le troisième cas, la mère gestatrice porte un embryon conçu cette fois avec les ovocytes d'une donneuse – anonyme ou pas – et le sperme du père d'intention. Cet article s'attache aux multiples conséquences qui découlent de ces différentes situations du point de vue de la parenté (symbolique, légale, pratique) ainsi qu'aux bricolages effectués. La maternité pour autrui gestationnelle dans laquelle la gestatrice n'est pensée que comme une nourrice du fœtus des parents d'intention s'inscrit très bien dans notre idéologie de parenté actuelle. Quand il y a don d'ovocytes, la situation nous semble en revanche plus difficile à penser car elle comporte des implications à plus long terme.

Geneviève Delaisi de Parseval & Chantal Collard, *Gestational Surrogacy: A Patchwork of Euro-american Representations of Paternity and Maternity*. — Gestational surrogacy covers three different and often entangled reproductive situations. In the first case (that of full surrogacy), the surrogate mother carries a baby conceived with her ovocyte and the intended father's sperm; she renounce her parental rights at birth. In the second case (gestational surrogacy), the gestational mother carries an embryo conceived in vitro with the gametes of the intended parents to whom she will give the newborn baby. In the third case, the surrogate mother carries an embryo, the result of in vitro fertilization with the ovum of a donor – anonymous or not – and the intended father's sperm. This article looks at the consequences of these different procedures from the point of view of kinship (symbolic, legal, practical) and at subsequent admixtures or « bricolages ». Gestational surrogacy, in which the gestational mother is represented only as the « guardian » or « wet nurse » of the intended parent's foetus, fits very well with Western current kinship ideologies. However, in cases of ova donations, the situation is more difficult because of the long terms implications of shared genetic ties.