Journal des anthropologues

Association française des anthropologues

144-145 | 2016

Parentés contemporaines

La procréation partagée des couples lesbiens en Catalogne

How Lesbian Couples Become Parents Through Shared Procreation in Catalunya

Marta Roca I Escoda

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/jda/6398>

DOI : 10.4000/jda.6398

ISSN : 2114-2203

Éditeur

Association française des anthropologues

Édition imprimée

Date de publication : 15 avril 2016

Pagination : 147-168

ISSN : 1156-0428

Référence électronique

Marta Roca I Escoda, « La procréation partagée des couples lesbiens en Catalogne », *Journal des anthropologues* [En ligne], 144-145 | 2016, mis en ligne le 15 avril 2018, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/jda/6398> ; DOI : 10.4000/jda.6398

LA PROCRÉATION PARTAGÉE DES COUPLES LESBIENS EN CATALOGNE¹

Marta ROCA I ESCODA*

Dans le contexte espagnol de reconnaissance de l'homoparenté, on pourrait penser que l'ouverture de la filiation à un cadre monosexué a permis de briser la suprématie de la composante biologique, étant donné que, sans le recours à un tiers, deux femmes sont dans l'impossibilité biologique de procréer. Dans les faits, aux yeux du législateur, l'une des deux femmes porte l'enfant et l'autre en est la mère d'intention, sans avoir de lien biologique avec ce dernier. La filiation juridique sera donc fondée sur la volonté de devenir parent plus que sur les liens de sang, le droit reposant ainsi sur les réalités homoparentales pour créer une homoparenté légalement reconnue. Cependant, la pratique des processus de procréation montre que ce n'est pas le cas. De nos jours, lorsqu'un couple lesbien a recours aux techniques de reproduction assistée (TRA), les deux femmes utilisent de plus en plus² ce que les

* Université de Lausanne – UNIL-Mouline (Géopolis) – 1015, Lausanne Suisse

Courriel : Marta.Rocaescoda@unil.ch

¹ Je remercie les évaluateurs pour leurs précieuses remarques ainsi que Irène Maffi et Pauline Delage pour leurs commentaires et corrections.

² Selon les études faites par quelques cliniques de fertilité espagnoles (cf. CEFER, note 16).

cliniques de fertilité appellent la « maternité partagée » ou ROPA (réception des ovocytes de la partenaire)³. En effet, avec le développement des TRA, il est possible pour deux femmes de participer au processus procréatif. L'une des partenaires apporte les ovocytes qui sont inséminés grâce au sperme d'un donneur anonyme, tandis que l'autre partenaire reçoit les embryons et porte l'enfant. En ce sens, l'une d'entre elles peut être mère génétique et l'autre mère gestatrice. Afin de diffuser cette possibilité technique, les sites internet de plusieurs cliniques de fertilité espagnoles affichent l'annonce suivante : « De cette façon, les deux femmes participent à la gestation, les deux femmes donnent leur consentement informé et les deux femmes auront des droits et des obligations sur l'enfant à naître » (Barber Cárcamo, 2010). Nous sommes donc en présence, tant du côté de la volonté des futures mères que du côté des pratiques hospitalières, d'une naturalisation du lien de filiation (Bonte *et al.*, 2011) s'agissant de la parenté monosexuée féminine. De la sorte, cette dernière reproduit un certain sens commun de la parenté, même si le cadre juridique espagnol reconnaît la double filiation monosexuée sans vérifier l'apport biologique des deux partenaires qui forment le couple (Roca i Escoda, 2012). Nous allons analyser ici les diverses raisons et les différents sens que ces couples donnent au recours à cette nouvelle possibilité de procréation. Les histoires de ces pratiques interrogent les sens conférés à la parenté et les divers *Arguments de la filiation*⁴ dans une perspective anthropologique. Sur un plan plus sociologique, ces récits nous informent également des tours pris par les luttes pour la reconnaissance des familles homosexuelles.

Dans nos enquêtes, outre l'analyse de la jurisprudence et de la doctrine (Roca i Escoda, 2015), nous avons suivi les débats au sein

³ En espagnol, *Recepción de Óvulos de la Pareja*. En Espagne, cette technique n'est pas prise en compte par la loi, mais dans la pratique elle fait partie de la procréation médicalement assistée à effets de l'attribution de la filiation.

⁴ Ouvrage co-dirigé par Bonte, Porqueres i Gené et Wilgaux (2011 : 11-35 & 249-264).

des associations homosexuelles, homoparentales ou LGBT⁵, lorsque leurs revendications portent sur la question de la filiation homosexuelle. Pour cela, nous avons élaboré, dans un premier temps, des ethnographies historiques des évolutions des revendications du mouvement homosexuel en Belgique, Suisse et Espagne (Roca i Escoda, 2010 & 2013). Dans un deuxième temps, nous avons observé et suivi les actions de mobilisation et de réalisation du droit de l'Association catalane Familles Lesbiennes et Gaies (FLG) (Roca i Escoda, 2011).

Dans un troisième temps, nous avons étudié les débats juridico-législatifs concernant la PMA et la GPA⁶ (Roca i Escoda & Gallus, 2012 ; Roca i Escoda, 2015) ainsi que le parcours des couples lesbiens catalans dans leurs projets de parenté. Les couples lesbiens interviewés ont été rencontrés dans le cadre de l'association FLG. La constitution de l'univers d'observation a suivi la voie du *snow balls ampling* (échantillonnage en boules de neige) ; en empruntant la méthode de l'« induction analytique » (Katz, 2001), nous avons identifié les couples lesbiens qui ont pratiqué la ROPA et avons fait vingt entretiens entre novembre 2014 et mai 2015.

Pour cet article, nous allons montrer comment la composante biogénétique est engagée tant dans la conception de la filiation juridique que dans la conception de la parenté, cette dernière apparaissant au travers des pratiques procréatives des couples lesbiens. Après avoir analysé, plus précisément, comment dans les pratiques des couples lesbiens le corps est engagé et soutient une certaine représentation de la parenté, nous allons confronter cette représentation de l'homoparenté avec la représentation anthropologique qui insiste sur l'expression populaire « du même sang », c'est-à-dire une consanguinité ou encore le partage de mêmes gènes. Ainsi, nous tenterons d'apporter une contribution à la réflexion sur

⁵ Le mouvement lesbien, gay, bisexuel et transsexuel (LGBT) désigne l'ensemble des associations et des actions qui visent l'égalité des minorités sexuelles.

⁶ PMA (procréation médicalement assistée) ; GPA (gestation pour autrui).

les liens complexes entre parenté, filiation et parentalité (Cadoret, 2002).

Le corps et la sexualité cautionnés dans la définition de la filiation

Dans les entretiens que nous avons menés auprès des mères lesbiennes qui ont pratiqué la ROPA, la coparticipation biogénétique est désirée pour plusieurs raisons. D'une part, ce choix est animé par la volonté de « faire l'enfant » ensemble. Comme un couple de femmes le dit, « de cette façon, c'est un enfant de nous deux »⁷. Toutefois, au-delà du désir d'une maternité partagée, comme nous le verrons par la suite, la volonté de pratiquer la ROPA témoigne d'un souci de l'établissement de la filiation aux yeux de la loi. Selon quelques-unes des interviewées, rien n'est acquis, et si la loi venait à disparaître leur recours à la ROPA et par conséquent le fait d'être toutes deux impliquées dans le processus de procréation, leur permettrait de prouver que « l'enfant est le produit de deux corps »⁸. Pourtant, le cadre juridique actuel permet l'enregistrement civil des enfants nés de mariages entre deux femmes à travers la PMA, au moment de la naissance et dans l'indépendance du lien biologique avec l'une d'entre elles (Díaz Martínez, 2007).

Cependant, cette crainte de l'avenir juridique est pour le moins fondée, surtout si l'on se réfère au contexte actuel espagnol, où le Parti conservateur au gouvernement a déposé en 2005 un recours contestant la constitutionnalité de la loi qui a rendu le mariage accessible aux couples homosexuels⁹. Pour comprendre ce contexte juridique, regardons brièvement les enjeux émergents autour de la

⁷ Les citations des entretiens réalisés en espagnol ou catalan sont traduites par l'auteure.

⁸ Même si la loi actuelle désigne la maternité par le seul fait de l'accouchement. Cf. notamment au rapport sur l'Espagne commandé par le Parlement européen concernant la gestation pour autrui (GPA) (Roca i Escoda, 2013b).

⁹ Le tribunal constitutionnel rejettera ce recours, le 26/10/2012, et consolidera l'ouverture du mariage aux couples homosexuels.

filiation lors de l'ouverture du mariage aux couples homosexuels, avec l'approbation de la loi 13/2005.

Le droit espagnol de la filiation connaît une évolution importante, marquée notamment par une réflexion nouvelle sur les notions de parenté et de parentalité (Gallus, 2009). En droit, la filiation est une notion juridique qui rattache l'individu à un groupe familial. Comme le rappelle Agnès Fine (2013 : 117-118) : « La filiation (*descent*) est le lien juridique qui détermine la place d'un individu dans un système généalogique de parenté et qui induit des droits et obligations réciproques ». L'attribution de la filiation contemporaine a été calquée sur des présupposés biologiques (Neirinck, 2014)¹⁰, mais elle peut également se composer sur une réalité « socio-affective », comme dans le cas d'une adoption ou d'une procréation assistée (Schorno, 2007). Aujourd'hui, ces deux composantes de la filiation peuvent être dissociées, comme c'est le cas de la filiation monosexuée, qui bouleverse l'essence bisexuée de la procréation et « se détache d'une mimétique avec la reproduction bisexuée » (Leroy, 2013 : 80). Face à ces possibilités, le législateur a la possibilité de privilégier soit le biologique soit le social¹¹.

Le législateur espagnol a mis l'accent sur l'aspect volitif dans les processus d'attribution de la filiation, en se centrant sur l'aspect volitif (Lamm, 2012). C'est ainsi le cas pour un couple lesbien qui pratique la PMA : la filiation qui en résulte est déterminée sur la base du consentement annoncé aux bureaux de l'état civil avant la naissance de l'enfant. Au moment de la naissance, une double filiation féminine s'établit automatiquement, cette filiation est assimilée à la filiation nommée en droit espagnol « naturelle ».

¹⁰ Comme le souligne Irène Théry (2013 : 29), concernant le contexte français : « Le mensonge sur la filiation, le fait de faire passer l'enfant pour "né de" deux personnes qui par hypothèse ne sont pas les géniteurs existe bel et bien en droit ».

¹¹ Ce qui a constitué un grand débat dans la doctrine espagnole de ces dernières années, notamment autour de l'ouverture du mariage aux couples de même sexe (Roca i Escoda, 2015).

En ce sens, l'Espagne a brisé partiellement les bases hétéro-normatives de la parenté en ouvrant le mariage aux couples homosexuels. Cette rupture est pourtant partielle, car le système de filiation n'a pas été entièrement modifié. Deux ans après la loi ouvrant le mariage aux couples homosexuels, la comaternité a été reconnue en droit de la filiation (Roca i Escoda, 2011), mais des discriminations demeurent entre couples homosexuels et hétérosexuels pour y accéder. Contrairement aux couples hétérosexuels qui peuvent avoir recours aux PMA sans être mariés, les couples homosexuels doivent obligatoirement passer par l'institution du mariage (Jaurena, 2009) et par une médicalisation de la procréation (Tain, 2005). En effet, deux femmes qui s'engagent dans un processus de comaternité et afin de faire enregistrer leur enfant au registre d'état civil, doivent apporter une attestation d'une clinique de fertilité qui prouve qu'elles se sont soumises à la PMA.

En outre, le droit espagnol n'a pas modifié les types de filiation, en distinguant toujours la filiation adoptive de la filiation dite « naturelle » (Roca i Escoda, 2015). Paradoxalement, les couples de femmes qui pratiquent la PMA se voient donc attribuer une filiation « naturelle ». Cette confusion chemine jusqu'au sein de plusieurs interprétations du législateur. En l'état actuel, on réserve exclusivement aux hommes hétérosexuels l'établissement automatique de la filiation par le mariage au travers de la présomption de paternité.

Récemment, la normativité juridique espagnole a profondément changé avec l'ordonnance faite par le gouvernement central qui, dans le contexte de coupes budgétaires, stipule que le système de santé publique prend seulement en charge les frais de procréation médicalement assistée des couples hétérosexuels qui se soumettent à un test de stérilité¹². Les femmes seules et les couples lesbiens sont donc exclus de ces prestations et doivent recourir à des cliniques

¹² El Real Decreto 1030/2006, annexe III, des parties 5.2.9.3. jusqu'aux parties 5.3.8.3. (Bulletin Officiel de l'État, num. 269, 6/11/2014 : 91373-91376).

privées. Au-delà de l'atteinte à la santé publique, plusieurs couples homosexuels témoignent de leurs expériences dans des cliniques privées qui se sont montrées réticentes à pratiquer la PMA au-delà des seuls couples hétérosexuels.

En effet, la moitié des couples interviewés ont rencontré des problèmes et des obstacles, voire subi des discriminations explicites dans des cliniques publiques et privées. Raquel en témoigne :

Alors, la première expérience dans une clinique, on nous a fait comprendre que c'était une pratique pas vraiment légale, presque a-légale ou para-légale. On avait une assurance privée, et on a pris rendez-vous avec la responsable de la clinique de fertilité de la mutualité. On est sorties du rendez-vous en se disant : nous sommes des méchantes, voire des criminelles, nous sommes à côté de la plaque ! Ce médecin avait des préjugés, une homophobie installée ! Le médecin nous avait dit : « Ceci, je ne le pratique pas, mais je vous oriente vers quelqu'un ». Comme si nous demandions une pratique clandestine !

Maria et Muriel vont dans le même sens :

On a été très mal reçues, comme s'ils ne voulaient pas ce genre de clients¹³.

Ce parcours juridique et les brefs témoignages des couples interviewés révèlent à la fois l'ambiguïté et les incohérences de l'établissement de la filiation monosexuée en Espagne, mais aussi l'incertitude juridique et le mépris social qui entourent l'accès à la procréation homosexuelle. Sans prétendre établir un lien causal entre ce contexte juridico-médical et la pratique de la ROPA, nous allons restituer les motivations de ces couples pour utiliser cette technique de procréation. Il convient alors d'interroger la constitution d'un certain sens de la parenté porté par ces familles nouvellement formées.

¹³ Face à ces discriminations, un manifeste intitulé « Droits sexuels et reproductifs à la reproduction », ainsi qu'une plainte, ont été déposés auprès des instances politiques.

Les processus de maternité partagée à l'épreuve de la production des parentés

La pratique de la ROPA par les couples lesbiens interviewés reflète une multiplicité de raisons invoquées pour soutenir le désir d'entrer en parenté (Gross & Mehl, 2011). Ces raisons confluent toutes vers une certaine conception de la filiation et une volonté de participer ensemble au processus de cette double maternité, à travers la procréation partagée. Les pratiques de la ROPA par une diversité de couples lesbiens¹⁴ nous renseignent également sur d'autres aspects des parentés contemporaines, tels que le degré de reconnaissance sociale de l'homoparenté et de l'homoparentalité, tant par l'administration publique que par le secteur de la santé et l'entourage familial.

Concernant l'évolution technologique dans la production d'enfants, avec la fécondation in vitro (FIV) et la ROPA, la circulation des gamètes se démultiplie : l'ovocyte peut désormais être extrait du corps féminin et remplacé par le gamète d'une autre femme (Mehl, 2011). Pour les couples lesbiens dont les deux femmes aspirent à être mères à part égale, la ROPA permet techniquement de distribuer la maternité, à travers la séparation de la maternité corporelle, en divisant une composante génétique (ovocyte) et une composante biologique (gestationnelle). Les récits de ces couples de femmes intègrent à la fois cette conception de la division des fonctions corporelles dans la procréation et le partage de substances dans la reproduction. La procréation constituerait alors les règles qui organisent le processus naturel ou artificiel de production biologique d'enfants ; et la reproduction concernerait les règles portant aussi bien sur la procréation que sur l'établissement de liens de filiation (Iacub, 2000). La construction de la parenté dans les situations de maternité partagée englobe donc ces deux dimensions.

¹⁴ Diversité aussi dans l'origine sociale, nationale (plusieurs couples sont binationaux, un couple est formé par deux femmes d'origine étrangère), âge, parcours professionnels, etc.

Une division des fonctions

La division des fonctions corporelles fait partie des stratégies de procréation de la plupart des couples interviewés. Ces couples disent avoir en partie pratiqué la ROPA pour des raisons de différence d'âge et de stabilité professionnelle, concomitante aussi au parcours de vie. Dans ces cas, la femme plus âgée se porte gestatrice et la plus jeune donne l'ovocyte. Au moment de l'entretien, tous ces couples avaient un seul enfant (hormis un couple qui avait des jumeaux et un autre qui était en processus de procréation), mais avaient congelé des ovocytes en prévoyant d'en avoir d'autres.

Dans la plupart de ces cas, la mère gestatrice a porté l'enfant lorsqu'elle avait environ 40 ans¹⁵. Silvia, de huit ans plus âgée que sa compagne, dit ainsi :

Nous voulions commencer le processus de maternité par moi, car il me restait peu d'années.

Un autre motif avancé dans la justification de division de la procréation renvoie à la situation professionnelle. La partenaire plus jeune est souvent dans une situation professionnelle instable, et souhaite se donner les moyens d'être plus présente et plus flexible sur le marché du travail. À ce motif s'ajoute le fait qu'elle ne pourrait pas forcément bénéficier d'un congé maternité, comme c'est plus aisément le cas pour les partenaires plus âgées qui ont une situation professionnelle plus stable. Diana, à propos de sa partenaire, argumente de la sorte :

Louise est plus jeune, ne travaillait pas à ce moment, donc elle cherchait du travail. Moi, j'avais un travail fixe, je pouvais prendre le congé maternité et après garder mon travail.

Ces stratégies de procréation divisées sont parfois aussi liées aux difficultés ou problèmes de santé. Ceci est intéressant à souligner, car, comme nous l'avons vu, aux yeux de la norme juridique actuelle, seuls les couples hétérosexuels avec des problèmes de fertilité peuvent être pris en charge par le système de santé publique. C'est donc le cas de Thérèse qui a un problème rénal

¹⁵ La loi espagnole sur la reproduction assistée ne spécifie pas un âge limite.

et a récemment subi une opération. Pour elle, la grossesse s'avère dangereuse, car elle a une grosse cicatrice et son ventre manque d'élasticité. De leur côté, Carole et Line ont pratiqué quatre inséminations qui ont échoué. Elles ont donc changé de clinique, et c'est la nouvelle clinique qui leur a conseillé de pratiquer la ROPA.

En outre, cette division des corporéités s'accompagne souvent de projets de procréation où la gestation est envisagée à tour de rôle. Reyes a 42 ans, et c'est en raison de son âge que sa compagne, plus jeune, portera le deuxième enfant :

Nous avons congelé les ovules de Lisa, car le projet n'était pas d'avoir un fils unique. Nous désirons être mères encore une fois mais que ce soit Lisa qui porte l'enfant avec ses propres ovules congelés.

Plusieurs couples comptent utiliser les ovules congelés pour pratiquer une deuxième procréation, mais cette fois-là c'est l'autre partenaire qui porterait l'enfant. Dans ces cas de figure, la femme plus âgée serait absente de l'apport biogénétique mais, comme nous le verrons par la suite, la continuité des liens de sang serait envisagée par les liens de germanité, en ayant recours au même donneur de sperme.

La division de la procréation se fait surtout en raison du désir de coparticiper à la procréation et de constituer une parenté, au double sens d'une lignée et d'un partage des substances : « Je te donne mes ovules et tu les engendres », comme le disent Adriana et Noemí. Ainsi que le montre l'anthropologue Silvia Donoso (2013), en Espagne, plusieurs couples cherchent à réduire la dispersion des liens biogénétiques dans leurs familles et à s'approcher de tels liens à travers diverses pratiques : avoir plusieurs enfants avec un même donneur, le don de gamètes de la part d'un frère, ou la réception d'ovules de la partenaire (ROPA). Les femmes qui ont recours à la pratique ROPA cherchent ainsi à mutualiser la maternité, en s'efforçant de « partager les substances » (*ibid.*) engagées dans la procréation.

De la revendication de la parentalité à la construction de la parenté chez les couples lesbiens

En droit, les concepts de parenté et de parentalité doivent être distingués, car ils recouvrent des éléments très différents (Gallus, *op. cit.*). La parenté en droit représente le lien de filiation au sens juridique. Il s'agit donc d'un lien de droit générateur de nombreuses conséquences, il fixe l'identité et l'insère dans une généalogie (nom, obligation alimentaire, succession, autorité parentale, etc.). La parentalité, pour sa part, se rapporte à l'exercice de la fonction parentale, soit de l'autorité parentale. Cette dernière est, à l'origine, un des effets de la filiation juridique, mais elle en sera détachée pour devenir une fonction autonome. La parentalité n'existe pas encore dans le droit espagnol comme concept autonome. Ce sont des situations de fait dans lesquelles un enfant est élevé par l'un de ses parents et par le ou la partenaire de ce parent, lequel participe quotidiennement à son éducation et à son entretien (Tahon, 2004).

Depuis les années 1990, les familles homoparentales ont appuyé leurs revendications en matière de filiation sur les liens de parentalité existants entre les deux mères ou pères et leurs enfants (Gross, 2009 & 2012 ; Gross *et al.*, 2006 ; Cadoret, 2000 & 2011). Dans les pratiques, l'homoparentalité s'est transformée en une construction sociale à la fois juridique et intime de l'homoparenté. En analysant les récits et vécus des couples gays qui ont pratiqué la GPA, Gross et Mehl (*op. cit.* : 100) constatent le primat du désir de parentalité sur le désir d'engendrement. Ainsi, ces couples se projettent en tant que futurs parents impliqués dans le quotidien de la vie de leurs enfants plutôt qu'ils n'expriment un besoin intime de reproduction et de transmission. Comme ces auteures l'écrivent, ces couples « fantasment plus volontiers sur les élans du cœur que sur ceux du corps » (*ibid.* : 99). Pour les couples lesbiens qui pratiquent la ROPA, ces deux dimensions se mélangent en se symétrisant. La question du corps étudiée par Donoso (*op. cit.*) est engagée dans l'idée de transmission, et donc de création des liens de parenté et de lignage, comme l'ont théorisé de nombreux ethnographes et

anthropologues. En effet, à travers leurs observations, ils ont montré l'ancrage corporel de la filiation.

En termes anthropologiques, en suivant les auteurs de l'ouvrage *L'argument de la filiation*, nous pouvons nous demander « quel est dans le statut de la filiation la part du donné et du "construit" de la nature et de la culture, du biologique et du social ? » (Bonte *et al.*, 2011 : 14). Selon l'approche anthropologique, la filiation n'est pas à la disposition des personnes. Elle est régie par la loi qui institue le lien légal qui permet d'inscrire une descendance dans une généalogie, de lui attribuer un état civil, de définir les droits et devoirs intergénérationnels (Mehl, *op. cit.*). La notion de parenté inclut le lien de consanguinité et d'alliance et désigne un ensemble plus large qui recouvre les liens verticaux et horizontaux noués entre des personnes appartenant ou se sentant appartenir à une famille (Cadoret, 2002).

Aux yeux de l'anthropologie, tout système de filiation compose avec l'articulation des deux éléments que sont le socio-juridique et le biologique, celui-ci étant entendu comme une représentation sociale du corps, « de la procréation et de ses substances » (Fortier, 2011 : 225). Comme l'écrit Bestard (2011 : 253) : « La filiation n'est pas tant l'inscription dans le corps de faits antérieurs qui renvoient à une succession de procréations, mais l'inscription dans le corps d'actions présentes progressivement reconnues par les liens de la filiation. Ce modèle met l'accent sur les relations "optatives" et "adoptives", ainsi que sur les modes de relations fondés sur la prise en charge après la naissance, prise en charge constitutive des liens de consubstantialité corporelle ». Selon Mehl (*op. cit.* : 106), ces distinctions permettent de comprendre la possible différenciation entre parenté légale, instituée par les règles de filiation, parenté sociale (éducative, domestique ou allégorique) et parenté biologique, entendue comme le support de l'engendrement. Nous verrons que les couples lesbiens qui pratiquent la ROPA cherchent à intégrer ces trois modalités d'entrée en parenté.

Si les techniques de reproduction assistée ont permis de dissocier la sexualité de la parenté et la procréation de la

consanguinité, avec la pratique de la ROPA, le lien entre la procréation et la consanguinité est nouvellement établi. Si pour un couple hétérosexuel ayant recours à un don d'ovule, ce don ne signifie pas l'établissement d'un lien avec une personne mais la possibilité d'une descendance (Bestard, *op. cit.* : 256-257), pour le cas d'un couple lesbien, ce don d'ovule se fait à l'intérieur du couple, et il est alors envisagé comme un partage de substances et un renforcement d'un double lien maternel. Les technologies de procréation peuvent donc curieusement soutenir les liens biogénétiques au détriment des liens sociaux (Melhuus, 2011 : 272). Dans ce cas, l'on trouve entremêlés ce que les chercheurs dissocient, soit le désir (la dimension volitive en droit) et le donné (au sens biologique du terme). Autrement dit, le donné se situe à la fois dans le biologique et dans l'intentionnalité. Pour ces couples de femmes, c'est ce qui constituerait la relation de parenté.

La primauté de la voix du sang dans la quête de reconnaissance de l'homoparenté

Dans le cas de ces couples lesbiens, où l'une des deux femmes donne l'ovule et l'autre le reçoit pour porter l'enfant, la parenté est comprise comme une façon d'asseoir une relation de filiation tenue pour véritable, car une vraie relation entre donneuse et receveuse est ainsi établie. En ce sens, l'idée que la voix du sang est la plus forte (Melhuus, *op. cit.* : 276) ressort des récits des couples interviewés. Le désir de maternité partagée chez les couples lesbiens interviewés réside en premier lieu dans une volonté de participer ensemble au processus de procréation.

Pour Maria Pilar et Manuela, qui voulaient faire conjointement partie du processus, la technique de la ROPA était une très bonne nouvelle, en particulier par l'engagement et par la participation dans le processus de procréation (i.e. maternité) de la mère non gestatrice. Selon Maria Pilar, dans un processus de PMA classique (insémination artificielle) :

Moi en tant que l'autre mère, la non gestatrice, je ne ferais rien, je ne participerais en rien. Avec la ROPA, j'ai commencé le processus de

maternité même avant ma partenaire ! J'ai dû faire le processus d'ovulation, et je me suis donc investie hyper intensément.

En outre, concernant le vécu de la ROPA, elle dit avoir fait une très belle expérience, car contrairement aux couples hétérosexuels qui ont recours à la PMA, elles n'avaient pas de problèmes d'infertilité. Elle explique que l'expérience de ces couples infertiles est toute autre. Reyes et Lisa donnent les mêmes raisons :

Nous avons choisi cette technique (ROPA) pour nous enrôler ensemble dans le processus, et être toutes les deux protagonistes du processus.

Deux autres femmes, Diana et Roser, voulaient vivre la maternité de la façon la plus directe et la plus partagée possible. Roser explique ainsi :

Et on est allées au CEFER¹⁶. Et à ce moment-là nous envisagions déjà la ROPA, même si on ne savait pas que cette technique s'appelait ainsi, mais nous voulions trouver le moyen pour participer toutes les deux au processus de maternité. L'une donne l'ovule et l'autre porte l'enfant [...]. Lorsque nous sommes allées à la CEFER, on nous a rassurées, on nous a dit que c'était possible, légal. Nous avons été très émuées et emballées : nous avons enfin la possibilité d'une maternité partagée !

Parallèlement aux raisons relatives à l'intimité du couple et à l'envie de participer ensemble au processus, les femmes interviewées insistent fortement sur les raisons plus sociales, liées à la quête de reconnaissance de cette nouvelle parenté, en particulier vis-à-vis de leurs familles respectives et de leurs proches. Pour Sonia, la motivation principale pour une procréation partagée repose sur le fait qu'elle souhaite que la famille de la mère non gestatrice puisse accepter les enfants nés de cette union. Ensuite, Sonia souligne que participer à la procréation a peu d'importance pour elle, cette coparticipation étant surtout envisagée pour encourager l'implication de sa famille :

¹⁶ CEFER est un institut de reproduction, basé à Barcelone, Valence et Lérida, spécialisé en reproduction assistée, insémination artificielle et fécondation in vitro. Cet institut a une convention avec l'association FLG.

Même si ma femme était la mère gestatrice, les gènes étaient les miens, et ma famille pouvait se sentir plus reconnue dans ce processus et dans la filiation.

Selon elle, la motivation principale est donc que la famille de la mère non gestatrice puisse accepter l'enfant né de cette union, à travers la composante génétique avérée.

Noemi et Adriana n'ont pas encore annoncé à leurs familles le processus de maternité. La mère de Noemi est très catholique et ne voit pas d'un bon œil que les deux femmes soient en couple. De son côté, Adriana vient du Costa Rica. Sa famille a connaissance de son homosexualité, mais les deux femmes n'ont rien dit de leur désir d'être mères. Sa mère a dû l'accepter mais elle n'aime pas que sa fille soit lesbienne, et encore moins qu'elle puisse être mère avec une autre femme. Toutefois, Noemi est persuadée que lorsque sa mère verra l'enfant, elle deviendra « gaga » et encore plus si l'enfant est « d'elle ». Reyes témoigne aussi dans ce sens :

En plus, au niveau de la famille, moi je viens d'un milieu rural, ma famille n'est pas au courant que l'ovule n'est pas le mien, nous avons seulement dit que nous avons mis les deux ovules à disposition. Tandis que la famille de Lisa, qui est plus progressiste, sait que l'ovule est de Lisa.

L'insistance mise sur la coparticipation biogénétique va parfois de pair avec une certaine conception de la parenté où la composante naturelle prime, sous la forme du lien de sang. C'est ici que l'argument de la consanguinité apparaît fortement. Roser l'énonce de cette manière :

Les enfants de mon frère ont le même sang que les miens. Ils sont des vrais cousins, surtout aux yeux de mes parents, des vrais petits-enfants.

Cette composante génétique est de surcroît renforcée par les consignes des cliniques qui conseillent vivement, et imposent subtilement, que les caractéristiques des donneurs anonymes de sperme soient du même phénotype que la mère qui ne donne pas les ovocytes. En ce sens, Inés dit en riant que l'une des filles lui ressemble et l'autre ressemble à sa femme :

Tout le monde le dit ! Et c'est fascinant ! [...] Ma mère dit : « Regarde, quand tu étais petite t'avais les mêmes boucles que ta

filles ! ». Selon Inés, cette option permet à la famille de la femme non gestatrice de dire que « les petites sont des nôtres ».

De l'anonymat du donneur au sentiment de familiarité

Adriana rappelle que Noemi a donné les ovules et que la clinique a fait en sorte que le donneur de sperme anonyme ait le même phénotype afin que les traits de l'enfant ressemblent à ceux des deux futures mères. La clinique a aussi recommandé l'option qui consiste à réserver le même donneur au cas où le couple voudrait un autre enfant : « De cette façon la fratrie aura le même père ». La majorité des couples ont choisi cette option. Étant donné que vis-à-vis de la loi le donneur ne peut faire qu'un nombre limité de fécondations (i.e. donations), ces couples de femmes choisissent de recourir au même matériau génétique, ceci jusqu'à transformer le processus d'anonymat en un sentiment de familiarité avec le donneur. À ce titre, le témoignage de Steph est très parlant. Steph avoue qu'elle n'était pas très enthousiaste à l'idée de cette surmédicalisation et biologisation du processus de maternité par la ROPA. Mais lorsqu'elle se réfère à la possibilité de faire un deuxième enfant, à travers sa fille âgée d'un an, elle estime qu'elle et sa femme connaissent, en quelque sorte, le donneur (malgré son anonymat), repérant chez sa fille des traits de caractère dont elles sont persuadées qu'ils viennent du donneur. Elle souligne également que son futur enfant aura les mêmes traits que sa fille et sera en quelque sorte un « vrai frère ».

Ce sentiment rejoint la question ethnographique posée par Bestard (*op. cit.* : 261) : « Du point de vue biologique, on peut argumenter que la relation génétique n'implique aucune relation physique entre parents et enfant – les gènes constituent l'information –, bien qu'il existe un sentiment instinctif de cette relation physique. La question ethnographique réside justement dans la manière d'établir cette connexion avec l'information génétique d'une autre mais développée dans un milieu physique et culturel propre, dans la manière de faire d'une discontinuité génétique une continuité dans la filiation ». Le sperme du même donneur fonctionne ainsi comme une sorte de connexion généalogique, en

établissant le sentiment d'une germanité réelle et en renforçant ainsi les liens de parenté.

La fonction identitaire du sang et les représentations consanguines de la filiation, à travers le choix du même donneur, reproduisent en partie les représentations naturalistes, qui aux yeux de plusieurs anthropologues peuvent s'assimiler au fétichisme de la parenté (Bonte *et al.*, *op. cit.*). Cela contraste avec les couples hétérosexuels qui pratiquent la PMA, comme le souligne Mehl (*op. cit.* : 99) : « Du point de vue des parents et futurs parents, l'anonymat semble plutôt admis et vécu de façon positive. Ne rien savoir du donneur, ne pas avoir à se confronter à son histoire, ne pas risquer de le rencontrer leur convient ». Bestard (*op. cit.* : 258) parvient lui aussi à une conclusion similaire à propos des couples hétérosexuels qui adhèrent à l'anonymat des dons de gamète : « C'est seulement en maintenant l'anonymat de la donneuse que la relation de filiation peut être différenciée de la relation généalogique dépourvue de reconnaissance sociale ». À la différence des couples hétérosexuels, le don d'ovule se fait pour les femmes rencontrées à l'intérieur du couple et n'est donc pas anonyme. En outre, on pourrait faire l'hypothèse que les enjeux de l'anonymat du don de sperme sont différents de ceux des couples hétérosexuels. Pour ces derniers, l'anonymat est très important pour que le mari devienne le progéniteur dans l'établissement de la filiation en concordance avec la présomption de paternité. Pour les couples lesbiens, le donneur ne menace pas la figure du père puisqu'elle n'existe pas. Cela étant dit, il serait intéressant d'approfondir la question du rôle de la substance spermatique au-delà de la volonté de construire une germanité des multiples procréations.

Conclusion

Les changements légaux, institutionnels et techniques intervenus dans le cadre de la reproduction introduisent potentiellement un certain désordre dans la définition même des rôles procréatifs (Dhavernas, 1999). Si ce désordre permet une transgression quant à l'hétéronormativité de la famille, il ouvre aussi

curieusement la possibilité de renforcer le poids de la composante biologique dans la construction de la parenté. La naturalisation de la notion de parenté se voit renforcée lorsque les couples lesbiens interviewés disent vouloir un partage des substances et des corps dans le processus de procréation. De par leurs pratiques, ces couples s'attacheront à fonder leurs familles par une coparticipation à la procréation, en reproduisant le « modèle pseudo-procréatif de la filiation » (Fine, *op. cit.* : 126). Cette pratique contraste avec la position du législateur espagnol qui stipule que ce n'est plus le facteur de la capacité reproductrice qui fonde la filiation juridique mais bien la volonté (Borrillo, 2011).

Au terme de cette petite enquête, nous réalisons la nécessité d'ouvrir un chantier de recherche de plus grande envergure. Ce chantier devrait comporter des enquêtes sociologiques plus approfondies sur les parcours de ces couples lesbiens, en s'intéressant notamment aux caractéristiques sociales de ces femmes. En outre, des enquêtes comparatives avec des couples hétérosexuels et lesbiens qui pratiquent la PMA nous permettraient d'interroger les particularités de la pratique de la ROPA. Il serait également intéressant de prolonger cette recherche en réalisant une enquête auprès des cliniques de fertilité afin d'analyser comment et pourquoi celles-ci encouragent le recours à la ROPA.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

BARBER CÁRCAMO R., 2010. « Reproducción asistida y determinación de la filiación », *REDUR*, 8 : 25-37.

BESTARD J., 2011. « Constructivisme et biologisme dans les relations de filiation », in BONTE P. et al., *L'argument de la filiation. Aux fondements des sociétés européennes et méditerranéennes*. Paris, MSH : 249-264.

BONTE P., PORQUERES I GENÉ & WILGAUX J. (dir.), 2011. *L'argument de la filiation. Aux fondements des sociétés européennes et méditerranéennes*. Paris, MSH : 11-35 & 249-264.

- BORRILLO D.**, 2011. « La République des experts dans la construction des lois : le cas de la bioéthique », *Histoire@Politique*, 2(14) : 55-83.
- CADORET A.**, 2000. « L'homoparentalité, construction d'une nouvelle figure familiale », *Anthropologie et Sociétés*, 24(3) : 39-52.
- CADORET A.**, 2002. *Des parents comme les autres. Homosexualité et parenté*. Paris, Odile Jacob.
- CADORET A.**, 2011. « La famille homoparentale en France : une révolution tranquille ? », *Enfances Familles Générations*, 15 : 45-60.
- DHAVERNAS M.-J.**, 1999. « Reproduction médicalisée, temps et différence », *Cahiers du genre*, 25 : 167-188.
- DÍAZ MARTÍNEZ A.**, 2007. « La doble maternidad legal derivada de la utilización de técnicas de reproducción humana asistida », *Derecho Privado y Constitución*, 21 : 75-129.
- DONOSO S.**, 2013. « Superando la unicidad de la madre : la maternidad lesbo parental », in LÓPEZ C., MARRE D. & BESTARD J. (dir.), *Maternidades, procreación y crianza en transformación*. Barcelona, Ediciones Bellaterra : 185-202.
- FINE A.**, 2013. « Avoir deux pères ou deux mères : révolution ou révélation du sens de la filiation ? », in THÉRY I. (dir.), *Mariage de même sexe et filiation*. Paris, EHESS : 115-128.
- FORTIER C.**, 2011. « Filiation versus inceste en islam », in BONTE P. et al., *L'argument de la filiation. Aux fondements des sociétés européennes et méditerranéennes*. Paris, MSH : 225-248.
- GALLUS N.**, 2009. *Le droit de la filiation. Rôle de la vérité socio-affective et de la volonté en droit belge*. Thèse de doctorat. Bruxelles, Larcier.
- GROSS M.**, 2009. « Les familles homoparentales : entre conformité et innovations », *Informations sociales*, 154 : 106-114.
- GROSS M.**, 2012. *Choisir la paternité gay*. Paris, Érès.
- GROSS M., MEHL D.**, 2011. « Homopaternités et GPA », *Enfances Familles Générations*, 14 : 95-112.
- IACUB M.**, 2000. « Reproduction et division juridique des sexes », *Temps modernes*, 609(55), juin-juillet-août : 242-262.

- JAURENA F.-X., 2009. *L'orientacio sexual i la identitat del gènere davant el dret*. Barcelona. Generalitat de Catalunya, Departament d'acció social i ciutadania.
- KATZ J., 2001. « Analytic Induction », in SMELSER N. J. & BALTES P. B. (dir.), *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*. Oxford, Pergamon : 480-484.
- LAMM E., 2012. « Gestación por sustitución. Realidad y Derecho », *InDret*, 3.
- LEROYER A.-M., 2013. « Une suppression des catégories de père et mère ? », in THÉRY I. (dir.), *Mariage de même sexe et filiation*. Paris, EHESS : 75-85.
- MEHL D., 2011. *Les lois de l'enfantement. Procréation et politique en France (1982-2011)*. Paris, Presses Sciences Po.
- MELHUUS M., 2011. « L'enfant illégitime. Les enjeux de la législation et des pratiques de procréation assistée en Norvège », in BONTE P. et al., *L'argument de la filiation. Aux fondements des sociétés européennes et méditerranéennes*. Paris, MSH : 265-284.
- NEIRINCK C., 2014. « La filiation par procréation », in NEIRINCK C. & GROSS M., *Parents-enfants : vers une nouvelle filiation ? Questions de droit et de société*. Paris, Documentation Française.
- ROCA I ESCODA M., 2010. « Minorités sexuelles et lutte pour la reconnaissance » in CORRIVEAU P. & DAOUST V., (dir.), *La régulation sociale des minorités sexuelles. L'inquiétude de la différence*. Québec, Presses de l'Université de Québec : 155-176.
- ROCA I ESCODA M., 2011. « De la mobilisation du droit à la réalisation du droit. Les actions de l'association catalane "Familles Lesbiennes et Gays" », *Politix*, 2 : 59-80.
- ROCA I ESCODA M., 2012. « Les passes et les impasses dans l'évolution juridique de la filiation monosexuée en Espagne, Belgique et France » in GALLUS N. & VAM GYSEL J.-C. (dir.), *Droit des familles, genre et sexualité à la lumière des sciences humaines. Études de droit comparé franco-belge*. Bruxelles, Anthemis : 339-352.

ROCA I ESCODA M., 2013. « De la dénonciation du droit à la conquête des droits. Le cas des mobilisations homosexuelles », in FRÈRE B. & JACQUEMAIN M. (dir.), *Résister au quotidien ?* Paris, Presses de Sciences-Po : 55-86.

ROCA I ESCODA M., 2013b. « Rapport sur la situation espagnole » in Directorate General for Internal Policies Policy Department C : Citizens' Rights and Constitutional Affairs, *A Comparative Study on the Regime of Surrogacy in EU Member States*, PE 474.403. Lead, Laurence Brunet : 351-368.

ROCA I ESCODA M., 2015. « Incidences de la composante biogénétique dans la reconnaissance de la filiation monosexuée en Espagne », in GROSS M. & BUREAU M.-F. (dir.), « Homoparentalités, transparentalités et manifestations de la diversité familiale : les défis contemporains de la parenté », *Enfance Familles Générations*, 23 : 90-107.

ROCA I ESCODA M., GALLUS N., 2012. « Ouverture du mariage aux homosexuel-le-s en Espagne et en Belgique : une mise en question du caractère hétérosexué du droit ? », *Nouvelles Questions Féministes*, 31(1) : 44-59.

SCHORNO D., 2007. « Enfant de qui ? Procréation assistée et filiation en Suisse et au Québec », *Lex Electronica*, 12(1).

TAHON M.-B., 2004. *Vers l'indifférence des sexes ? Union civile et filiation au Québec*. Montréal, Éditions du Boréal.

TAIN L., 2005. « Les nouvelles techniques de reproduction. Nouveaux acteurs, nouveaux enjeux », *Informations sociales*, 8(128) : 52-60.

THÉRY I., 2013. *Mariage de même sexe et filiation*. Paris, EHESS.

Résumé

En Catalogne, malgré la reconnaissance juridique de la filiation monosexuée féminine à travers la procréation médicalement assistée (PMA), les pratiques reproductives des couples lesbiens pointent vers une définition de filiation qui met en symétrie le biologique et le social. Dans cet article, nous montrons comment dans ces pratiques, le corps est engagé dans la

formation de la parenté homosexuelle. Pour ce faire, nous nous focaliserons sur une configuration nouvelle de la PMA, la modalité appelée ROPA (réception des ovocytes de la partenaire) ; tout en analysant les diverses raisons et les différents sens que ces couples donnent au recours à cette nouvelle possibilité de procréation. Les histoires de ces pratiques nous permettront de réfléchir aux sens de la parenté dans une perspective anthropologique. Sur un plan sociologique, ces récits nous informeront également des tours pris par les luttes pour la reconnaissance des familles homosexuelles.

Mots-clefs : procréation, techniques de reproduction assistée, ROPA, filiation, homoparenté, couples lesbiens.

Summary

How Lesbian Couples Become Parents Through Shared Procreation in Catalunya

In Catalunya, despite the legal recognition of mosexual female filiation through medicaly assisted procreation, the lesbian couples' reproductive practices point to a definition of filiation where the biological and the social are symmetrized. In this paper, we will show how, in such practices, the body is engaged in the forming of homosexual kinship. To make our point, we will focus on a new configuration of medically assisted procreation, named ROPA (Reception of oocytes from partner), and document the reasons and meaning attributed to this new device by lesbian couples. The narratives of their practices will help us to think about the meaning of kinship in an anthropological perspective. On a sociological level, those narratives will also inform us on the new direction of homosexual families' struggles for recognition.

Key-words: procreation, assisted reproductive techniques, ROPA, kinship, lesbian couples.

* * *