

Quoi? de 9



le planning
familial 59

Questions d'actualité :

:

:

Dossier "Bioéthique" :

:

:

:

Calendrier

Editorial

Le Petit Mot de la Présidente

**Assemblée Générale,
Planning et anti-avortement,
Rapport IGAS, Santé aux USA**

Un 8 mars mémorable

Badinter : encore un "conflit"

**Les enjeux de la loi bioéthique
et le droit des femmes**

Débat du 4 février 2010

Homoparentalité

AMP, point de vue et questions

Été 2010

Editorial

Dans la réflexion que le Planning Familial a entrepris dans le cadre de la révision de la loi de Bioéthique, à l'écoute de ce que les femmes et les hommes que nous rencontrons peuvent nous dire sur le désir d'enfant ou le refus de grossesse, sur la recherche des origines, sur la maladie transmise, il est souvent question de souffrance. Cette souffrance, nous devons l'entendre, quelle que soit son origine. Et pour beaucoup la science est porteuse d'espoir. Par contre les réponses à cette souffrance ne sont pas forcément dans les avancées de la science, dans l'hypermédicalisation de la procréation, dans la connaissance scientifique de notre patrimoine génétique. La réponse à la souffrance ne peut se satisfaire de l'utilisation du corps de femmes et de leur altruisme « programmé ». Quelles réponses pouvons nous alors apporter ?

Différents articles de ce Quoid'9 exposeront des points de vue et réflexions à ce sujet. Je voudrais pour ma part vous livrer un extrait d'un livre de la philosophe féministe Françoise Collin : « Alors qu' « un enfant si je veux » (c'est-à-dire pas d'enfant si je n'en veux pas) avait éclairé les années 1970, « l'enfant que je veux » semble com-

mander les années présentes et à venir. Il ne s'agit plus, ou plus seulement, de suspendre la vie mais de la réaliser sur commande et de la filtrer – dans le corps ou en laboratoire –. Les femmes voulaient le sexe sans l'enfant : la science leur propose désormais l'enfant sans le sexe, même si la loi rechigne à suivre ces avancées. Ainsi, le droit pour chacune de ne pas avoir d'enfant s'est doublé du droit pour chacun(e) d'avoir des enfants et mieux encore, d'avoir des enfants adéquats : exempts de maladies invalidantes – la détermination de ce qui est invalidant restant relativement arbitraire –, voire dotés du sexe souhaité. La place du Père Tout-Puissant est désormais celle de la Science, et les pèlerinages prennent la direction des hôpitaux. S'agit-il d'un moment de la dissolution du vieux patriarcat ou de son « relookage » ? Le nouveau maître est d'autant plus redoutable qu'il se présente comme un serviteur, traduisant le désir en demande, et contrôlant ainsi les termes de la demande. »

Gardons la main, la science et la médecine ne sont que des outils, ce ne sont pas les réponses à nos désirs et nos souffrances.

Véronique Clavey



Le petit mot de la présidente

L'année 2010 voit la lutte contre les violences faites aux femmes consacrée « grande cause nationale ». Un certain nombre de mesures concrètes ont été prises concernant les violences par des conjoints ou compagnons, mais peu de choses sont envisagées sous l'angle de la prévention.

A Lille depuis 2005, le Planning familial s'est engagé sur le front des violences entre filles et garçons. Plusieurs actions ont été réalisées : au Collège Louise Michel, au LP Francisco Ferrer, à celui de Baggio et plus récemment au Lycée vertes Feuilles où une exposition remarquable a été réalisée. Cette année 3 projets sont en cours, une action recherche en collège, en collaboration avec des chercheurs en sociologie et le CORIF, une création d'outils transférables avec une classe de 3ème d'un autre collège sur ce thème de la violence, et un projet sur 2 ans en lycées professionnels dans deux autres sites du département hors la métropole lilloise.

Nous sommes convaincues que la violence entre les filles et les garçons n'est pas une fatalité, à condition que tous les « éducateurs » et les jeunes eux-mêmes l'identifient, et mettent des mots sur des conduites trop souvent jugées comme « normales ».

Anita Fontaine



Questions d'Actualité

Assemblée Générale

Le 26 mars s'est tenue l'Assemblée Générale du Nouveau Planning de Lille notre rapport d'activité, témoigne de l'accroissement et la diversification de notre activité d'une part, et de l'augmentation des demandes. Au niveau de la fréquentation du centre : un public toujours plus nombreux, mais toujours jeune franchit la porte du planning : beaucoup de demandes de renseignements sur la contraception, beaucoup de demandes de contraception du lendemain et surtout de tests de grossesse. Les jeunes femmes s'inquiètent très vite d'un retard de règles.

Dans un pessimisme ambiant, où il est fréquent de parler de retour en arrière, de moindre vigilance, je trouve que ces attitudes sont positives et lucides... L'autre point est l'importance des chantiers réalisés ou commencés en 2009 : nous avons la forte conviction que les violences entre les garçons et les filles ne sont pas une fatalité, et que l'éducation peut y jouer un rôle primordial : cela nous conduit à mener plusieurs projets pour agir en prévention sur l'égalité entre les hommes et les femmes, la déconstruction des stéréotypes de genre, pour favoriser la mixité, l'affirmation de soi, la reconnaissance de la différence. C'est cette même conviction qui nous amène à travailler auprès d'un public porteur de handicap, : nous menons des animations en IME et IMPro, où tous les outils pédagogiques sont à inventer.

Enfin la place que prennent des jeunes dans la vie de notre association est maintenant remarquable : ils/ elles se forment, ils/ elles innovent... nous allons vers un changement, là aussi c'est plein d'espoir.

«Nous ne manquons ni d'idées, ni de savoir-faire, ni d'énergie militante...encore faut il que les moyens suivent.»

Anita Fontaine

Planning et anti-avortement

Le lundi 25 janvier, encore une fois, les anti avortements s'en sont pris au Planning Familial, en tapissant nos locaux d'affiches ignobles. Ce sont toujours les mêmes : SOS tout petits (ils ont signé discrètement par la pose d'un petit auto collant) qui, un samedi matin du mois de Novembre priaient à deux pas du Planning . Et encore une fois c'est aux droits fondamentaux des femmes qu'ils s'en prennent. Les intégrismes religieux ne supportent pas que les femmes décident pour elles ce qui est possible à tel ou tel moment de leur vie.

Cela faisait suite à la marche des « Pro life » à Washington et à Paris. A chaque fois, les anti avortements croient avoir fait progresser leur cause, mais nous restons vigilants et prêt(e)s à défendre ces droits pas si facilement acquis, et même à veiller à leur meilleure application sur tout le territoire. Nous apprenions, peu de temps après, par une enquête diligentée par l'IFOP, à la demande de l'association Alliance pour le Droit à la Vie, que 85 % des Françaises de plus de 18 ans interrogées étaient favorables au droit à l'interruption de grossesse. Et ce, quelque soit la région, la situation sociale, l'âge ou le nombre d'enfants qu'elles ont. Cela montre qu'aujourd'hui ce droit est considéré par toutes les femmes comme un acquis auquel elles tiennent même si des réserves s'expriment quant à une meilleure information des femmes en amont par un accès plus facile à tous les moyens de contraception.



Rapport IGAS

Fin février paraissait enfin le rapport IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) sur l'évaluation de la loi du 4 juillet 2001.

Ses conclusions rejoignent les observations du MFPF et les dénonciations qu'il fait depuis quelque temps : en matière d'information, d'éducation à la sexualité et d'accès à la contraception, les droits sont inégaux selon le territoire où l'on vit, des moyens financiers dont on dispose, de la couverture sociale et de la façon dont peuvent être garanties l'anonymat et la confidentialité.

Sur la question de l'IVG, la reconnaissance de l'IVG comme un élément structurel de la vie des femmes et un outil dans la maîtrise de leur fécondité est un point positif, mais en regard on constate que les délais d'accès ne sont pas conformes aux propositions de l'HAS, que les 12 à 14 semaines n'ont pas partout répondu à leur demande, et que les mineures ont des difficultés d'accès à l'avortement selon les termes de la loi.

Enfin les propositions du rapport sur l'accès de proximité à l'IVG sont en contradiction avec les conséquences de la loi HPST dans la destruction des structures de proximité, la réduction des personnels... L'inégalité d'accès sur l'ensemble du territoire a été soulignée, et si localement nous pouvons nous féliciter de la bonne réponse aux femmes de la métropole lilloise, force est de constater que ce n'est pas le cas sur tout le département.

Fermeture de Centres d'IVG en Île-de-France


Les difficultés des centres IVG sont au centre de l'actualité, les restrictions budgétaires des hôpitaux publics liées à la loi HSPT menacent les moyens attribués à tous les services hospitaliers mais se font d'autant plus sentir sur les secteurs d'activité habituellement négligés par les instances et dont les moyens sont déjà faibles.

Depuis quelques mois déjà des collectifs se sont constitués pour dénoncer la fermeture ou la centralisation de centres rendant plus difficile la réponse à une demande d'interruption de grossesse. Dans une région, où les délais d'attente sont longs, où c'est encore le parcours du combattant pour les femmes, ces restrictions vont rendre encore plus difficile l'accès à ce droit. Là encore, les économies doivent elles se faire « sur le dos des femmes » ?

La loi américaine pour le droit pour tous d'accès à la santé, aux dépens des droits des femmes.

La loi de protection de tous les américains sur la santé a enfin été votée aux Etats-Unis. Nous nous en réjouissons pour les 32 millions d'américains qui ne pouvaient avoir de couverture sociale. Néanmoins, force est de constater que les concessions que Barack Obama a dû faire pour que cette loi passe, se sont faites sur « le dos des femmes », puisque c'est en s'engageant sur l'impossibilité que cette couverture sociale serve à rembourser un avortement que le vote a pu être obtenu...

Décidément la santé reproductive des femmes est toujours une pierre d'achoppement et si les Américains n'en sont plus au refus de subventions aux associations qui prônent le « birth control » comme au temps de Bush, c'est toujours aux intégristes de tout poil qu'on est contraint de « faire des cadeaux ».



Un 8 mars 2010 mémorable, culturel et éclectique

Marqué cette fois par le centenaire de la journée internationale des droits des femmes qu'on date de mars 1910, les 40 ans du MLF en plus... bref du lourd.

Le programme était riche, de quoi avoir la tête qui tourne : le grand 8... un vrai manège quoi !!!

Mais pas la foire : des maisons de quartiers, aux centres sociaux, aux UTPAS (service sociaux du Département) en passant par l'IEP, la fac de droit, le Grand Bleu, tout le monde s'y était mis : l'over-dose pour certains (voir les manifs anti 8 mars parce que les femmes ont droit à plus qu'une journée) et le pied pour d'autres (voir les manifs pro 8 mars...).

Pour moi ce sera RTT le lundi 8 mars... je voulais en profiter un max : me faire plaisir, de la réflexion, de l'enthousiasme à maintenir, des nouvelles prises de conscience : tout était bon à prendre !

Tout d'abord, petite entrée au menu : le vendredi soir 5 mars,

au cinéma l'Univers, autour d'un film/débat sur Antoinette Fouque, animée par mes copines du Planning notamment Anne Marie Marmier militante aussi pour la parité H/F.

Que dire d'Antoinette : fondatrice du MLF, la branche Psy et Po, qu'on disait à l'époque avec admiration (psychanalyse et politique), fondatrice aussi de l'Alliance des Femmes pour la démocratie, AFD, des Editions des femmes, bref un pilier... et membre de l'Observatoire pour la parité... en parlant de parité, elle n'existait pas vraiment dans la salle : 50 femmes pour 3 hommes... débat intéressant, parfois un peu tendu, mais le pot final a rassemblé les plus radicaux, plutôt les plus radicales... avec une telle proportion, c'est le féminin qui devrait l'emporter.

Du boulot encore avec monsieur l'Orthographe : macho aussi celui là ... comme l'Académie française d'ailleurs ...même mon copain Levi Strauss (non pas "Levi's" avec une apostrophe : c'est pas un jean !!! suis blonde mais quand même.) il en voulait pas de la Marguerite à l'académie... (non pas la Duras... la Yourcenar, celle qui avait une villa à St-Jans-Cappel*). Pourtant lui qui s'est battu toute sa vie contre l'ethnocentrisme, il n'a même pas réussi à se décentrer de son sexe... ou plutôt de la place attribuée à la femme dans les sociétés qu'il a étudiées.

Le 6 mars,

je fais une impasse sur le programme féministe à proprement parler... quoique... car j'ai choisi le débat politique : eh oui c'est les élections Régionales, l'heure est grave, les réformes... notamment vis à vis des collectivités territoriales... les enjeux sur l'éducation populaire et permanente, la culture m'inquiètent...

“ Bref : deux heures d’humour, de sensibilité, de poésie, de dérision, de politique : tout ce que j’aime.”

••• Alors je fonce à l’asso «Danse à Lille» qui se trouve à Roubaix (logique) au Gymnase pour écouter les Politiques, comprendre, et pouvoir agir ensuite.

Dimanche 7 mars,

je choisis de me faire plaisir :

vernissage le matin des «fenêtres qui parlent» dont je fais partie puis, dans l’après midi, exposition/spectacle avec la Compagnie «Entre chien et loup», invitée par la Maison Folie de Moulins... Excellent moment entre scénettes et découverte d’un apart’ reconstitué, rempli d’objets, d’installations plastiques (des playmobils en train de repasser ou de pousser des landaus, une petite tente toute blanche où allongée sur un tapis ouaté, muni d’un casque, j’écoute «le plaisir au féminin»...sympa,... une classe de CP, reconstituée de livres dignes des «Martine» ou des «Bécassines»...).

Bref : deux heures d’humour, de sensibilité, de poésie, de dérision, de politique : tout ce que j’aime.

Merci à ma copine féministe Raksmey de la Maison Folie... je préviens à mon tour tous les copains/copines par mail pour qu’ils se précipitent.

Le 8 mars,

ça devient sérieux :

une journée d’étude à l’IUT B de Tourcoing avec Lille 3 : sur la question du genre, les «injonctions et stéréotypes» animé par des psys, des philosophes, le Planning, le Corif, la DRETEFP (direction du travail), le CIRM... je choisis l’atelier du matin «école et norme de genre», pour dire plus simple : comment dans les livres d’école, les petites filles sont représentées... bref tout le coté «Girly» qu’on nous attribue comme héréditaire : du rose en veux tu en voilà, des couettes ou des cheveux bien attachés, la peur de réceptionner un lourd ballon, les bras croisés... etc., etc., tout ce qu’on insuffle dans l’inconscient de nos chères têtes blondes dès la plus tendre enfance... histoire d’enfoncer le clou... avec un marteau (tenu par un mec, bien sûr).

Le midi :

déjeuner avec une copine de mon fils pour lui donner des tuyaux sur le montage d’un collectif anti-viol avec une spécificité culturelle pour l’aide aux personnes... intéressant... (même la pause repas est marquée du 8 mars).

L’après midi :

rendez vous en mairie de Villeneuve d’Ascq, accueillie par le Maire, des élus, accompagnés par l’animatrice de la Maison des Droits de l’Homme et les assos des droits de la femme dont je fais partie (Amnesty internationale, la Riffen, Louise Michel, Mères pour la Paix). Nous avons prévu un temps fort autour de la Cie de théâtre « Les Silencieux » et les publics en insertion du centre social la Potennerie de Roubaix.. pas vraiment silencieux puisqu’il s’agit de revendications sous forme de théâtre forum « de Mères en Filles »... un bon moment dans un beau cadre (à l’étage officiel de la mairie) qui permet d’aborder le quotidien des femmes avec du politique, du sensible et beaucoup de fous rires...

La soirée

se poursuit à la fac de droit que je découvre (pas mal...) pour écouter Gisèle Halimi (fondatrice du mouvement «Choisir « et célèbre avocate du procès de Bobigny en 73) autour de son dernier livre «Résister» qui pointe dans chaque pays d’Europe, les meilleures lois pour les femmes comme la loi contre les violences aux femmes en Espagne, la loi contre la prostitution en Suède, la loi contre le viol en France. Ceci afin de revendiquer le plus grand dénominateur commun pour la Femme dans les instances européennes... l’amphi est blindé d’étudiants mais aussi de femmes en âge d’être leur mère... comme moi... la plupart ne connaissent pas le fameux procès Bobigny qui a tant fait, involontairement, pour le droit à l’IVG en 1975 !!! Merci Simone et à tous les mouvements féministes...merci les mamans pour leur filles ...

Avant de me coucher,

un détour important vers 20h au Ciné Majestic où je retrouve ma copine Nanou Rousseau, présidente de l’Asso 3mères pour la Paix » dont je fais partie aussi. C’est la première du film « Révélation » qui dénonce la lâcheté des juges serbes face aux massacres et aux viols de milliers de Bosniaques... une horreur... mais aussi le courage d’une minorité comme le débat qui s’ensuit autour de Florence Hartman, ancienne journaliste au Monde, condamnée par le tribunal de La Haye à 70 000€ pour avoir écrit quelques vérités sur des documents cachés par des juges serbes sur des tortionnaires encore au pouvoir, révélations qui gênent l’entrée de la Serbie dans l’Europe : suis écoeurée de tant de lâcheté, envie de gerber parfois... d’autant qu’elle va être rejugée cette année et par les mêmes juge... elle risque pire encore. Ah la politique européenne et ses compromis... c’est dur à accepter !

Le 9 mars après midi,

je suis tentée d'aller voir «la Domination Masculine» au Méliès : un débat prévu avec les centres sociaux de Ville-neuve d'Ascq et animé par l'observatoire sur la parité (notamment l'éminente sociologue Nicole Gadrey) mais trop de travail... impossible de reprendre une RTT... (on devrait revendiquer une RTT en plus pour le 8 mars, il en pense quoi le Conseil général, « mon employeur » ?).

La semaine se termine

sur la journée de réflexion sur les violences faites aux femmes organisée par l'asso Louise Michel (asso qui m'est chère aussi)... des moments forts de débats, de prises de consciences, de formation, avec des conseillères conjugales, des médecins, des juristes...

La salle est pleine de travailleurs sociaux... je n'irai pas jusqu'au bout, le travail m'attend... difficile comme d'habitude de tout conjuguer.

Je me sens plus riche avec toujours plus de sens dans mon militantisme mais aussi dans mon travail.

Mais je ne voudrais pas terminer cet article sans une légère bifurcation vers mon travail justement : la culture... où contre toute attente, les chiffres sont consternants : sur 38 directeurs de centres dramatiques en région, 3 sont des femmes, 85% dans les institutions musicales sont des hommes, dans les programmes 97% sont avec des compositeurs hommes, 94% avec des chefs d'orchestre masculins, un spectacle coûte du simple au double selon que c'est une femme ou un homme qui fait la mise en scène, la plupart des beaux rôles reviennent aux hommes...

Cette situation est d'autant plus inquiétante que la culture a une influence sur notre imaginaire et nos idées... alors même là il faut se battre... (voir pour plus de précisions Reine Prat au ministère de la culture chargée de la mission pour l'égalité).

“ Je me sens plus riche avec toujours plus de sens dans mon militantisme mais aussi dans mon travail. ”

Carine Guilbert,
vieille militante au CA du Planning
et conseillère familiale depuis 76 !!!

* les journées du 5 et 6 juin 2010 du festival des écrivains européens, à la villa Yourcenar de Saint-Jans Cappel (organisées par le Département) porteront sur le thème de la femme avec des invités comme Amélie Nothomb, Régine Desforges, Annie Ernaux, Dominique Blanc, Gisèle Halimi et peut être Benoit Groult... tout est gratuit.

Badinter : encore un “conflit”

“Le conflit : la femme et la mère”, nouvel essai d’Élisabeth Badinter édité en février 2010, créé la polémique.

Les écologistes, d’abord, outré-e-s de la voir ainsi brocarder leur mouvement et le rendre responsable d’un retour en arrière de la condition de la femme, et certaines féministes différentialistes qui se voient elles-aussi montrées du doigt.

Il faut bien dire que Badinter a la caricature facile, et qu’on voit aisément qu’elle prend un malin plaisir à en rajouter avec causticité sur l’écologie, quitte à en donner une vision très simpliste.

Un petit résumé (forcément subjectif et personnalisé) tout d’abord.

Son essai débute par un état des lieux de ces dernières années : l’accès à la contraception, qui a fait de la maternité un choix, et non plus une fatalité, notion de choix qui insidieusement implique l’idée d’une plus grande responsabilité, puisqu’un choix « se doit » d’être assumé.

Par la suite, la crise économique renvoie dans les années 80 la femme dans son foyer : le travail n’étant plus une “valeur sûre”, devenant précaire et souvent décevant, l’option d’être mère au foyer paraît une alternative valorisante à certaines, qui cherchent alors leur épanouissement dans la maternité. En parallèle, de plus en plus de pédopsychiatres chargent la mère de responsabilités de plus en plus lourdes.

La place de l’homme est elle aussi mise en question : si femmes et hommes ont les mêmes compétences, aptitudes, qu’est-ce qui définit l’homme, si ce n’est le fait de ne pas porter l’enfant?

En parallèle, le féminisme se scinde en plusieurs groupes, et on voit le différentialisme se distinguer de l’approche culturaliste de Beauvoir. Pour le différentialisme, la maternité est « l’expérience cruciale de la féminité », qui fait des femmes des êtres plus altruistes, plus ouverts à l’Autre. La femme doit être fière de son rôle nourricier, on insiste donc sur les différences physiologiques.

Le naturalisme revient en force, définissant la femme par sa capacité à être mère, et cette capacité va être quasi divinisée par certains pédiatres, tels Edwige Antier, qui vont broser le portrait d’une déesse mère, nourricière, disponible et dispensatrice des bienfaits de la Nature, discours qui, sous couvert de valorisation de la femme, s’avère en réalité extrêmement culpabilisant (et stéréotypé) : quid de celles qui refusent de dégainer leur poitrine nourricière 8 fois par nuit ?

L’arrivée de l’écologie (décrite ici très acerbement, comme une quasi religion chamanique) entraîne elle aussi le rejet de certains progrès : rejet du chimique, de la pilule perçue comme un empoisonnement chimique, de la péridurale, qui est vue comme un obstacle contre nature à l’initiation féminine quasi mystique des douleurs de l’accouchement (oubliant parfois combien ces « progrès » ont contribué à rallonger l’espérance de vie et à améliorer les conditions de vie), rejet des couches jetables, avec ce projet de loi (rejeté) de Nathalie Kosciusko-Morizet de les taxer !

Ascétisme imposé à la femme enceinte également (« être enceinte n’est pas loin d’entrer en religion », dit-elle). Idée également de la mère-mammifère, dont le contact est essentiel à l’enfant 24h/24 (d’où l’allaitement prolongé, le co-sleeping,...) entraînant une condamnation de la séparation mère/enfant, et donc du retour au travail (à ce titre, Badinter analyse longuement l’exemple de la Leche League, nébuleuse aux ramifications politiques et philosophiques assez complexes, qui, on ne peut le nier, soutient très efficacement les femmes choisissant d’allaiter, leur offrant de nombreuses informations, mais impose en parallèle des « commandements » qui tiennent plus de la loi sacrée que du conseil (« tu ne sevrera pas tes enfants en fonction de ton confort »), et mettent une pression énorme sur les épaules (et la poitrine) des jeunes mères, allant jusqu’à considérer que le refus d’allaiter devrait être traité par la santé publique au même titre que le tabagisme ou l’alcoolisme pendant la grossesse).

Tout doucement, donc, se fait un glissement entre choix (de l’écologie, de l’allaitement) et injonction à être une bonne mère écolo. Maternité ou confort, il faut choisir.

***“Maternité ou confort,
il faut choisir.”***

“... ces choix qui deviennent insidieusement des devoirs ...”

Cette culpabilisation, dont on sait à quel point elle trouve un écho facile chez les mères, permet donc de brosser un idéal type de la mère absolue, maternante, protectrice, dévouée non seulement à son enfant, mais à la sauvegarde de la planète !

Celle qui fait le choix d'être mère, doit donc en payer le prix.

Selon Badinter, cette connexion entre écologie, sciences humaines et féminisme différentialiste forme un cocktail dangereux pour l'égalité homme-femmes, faisant régresser le statut de la mère sans même que les masculinistes aient eu à lutter. Selon elle, « c'est l'innocent bébé -bien malgré lui- qui est devenu le meilleur allié de la domination masculine ».

Ce rôle de mère absolu, cette responsabilité écrasante entraîne à ses yeux une baisse de la natalité dans la plupart des pays industrialisés : en effet quelles que soient les politiques natalistes, qu'elles laissent le choix aux mères en aidant leur retour à l'emploi ou qu'elles les encouragent à rester à la maison, la natalité baisse dans tous les pays d'Europe. Et c'est, selon elle, sans doute en partie à cause de cette pression de plus en plus forte sur les mères.

Ainsi les femmes sans enfant, qu'elles soient “*childfree*” (sans enfant, par choix) ou “*childless*” (sans enfant par force, soit à cause de la stérilité, soit par manque d'occasions), qui à priori adhèrent de manière surprenante au modèle idéal de la mère sacrifiée, ceci entraînant peut-être cela.

Seule la France fait exception à cette baisse, et c'est cette exception qu'interroge Badinter. Elle observe qu'en France, l'allaitement n'a pas, en comparaison avec les autres pays, beaucoup de succès.

Revenant sur l'analyse qu'elle faisait dans « L'amour en plus, histoire de l'amour maternel », elle revient sur la maternité à la française, décomplexée, déculpabilisée, où les femmes ne se définissent pas que comme mères et refusent le poids trop lourd du sacrifice absolu.

Et c'est sans doute cette nonchalance de longue date, qui les protègent encore (pour combien de temps ?) des injonctions culpabilisantes.

C'est la notion de choix qui paraît importante dans cet essai, l'idée de ces choix qui deviennent insidieusement des devoirs, et l'incapacité actuelle à faire la différence entre lutter pour avoir le choix, et lutter pour imposer ce choix à tous. Peut-être faudrait-il trouver un juste milieu entre l'idéal de la mère absolue, divinisée, matrice sacrée et écrasante, et le rejet catégorique de toute compétence physiologique de la mère.

Les écologistes reprochent à Badinter de condamner l'écologie en condamnant l'allaitement ou l'utilisation de couches lavables, mais ce n'est pas le choix d'allaiter qu'elle rejette, mais bien l'injonction catégorique à allaiter et à être une « bonne mère » sacrifiée.

Ainsi, Clémentine Autain clame avec fierté dans Le Monde du 18 février : « on peut être féministe et allaiter » : mais personne n'a dit le contraire !

C'est ce manque de nuance actuel qui pose question: Badinter lutant contre l'obligation morale à allaiter et à se sacrifier, on prend son livre comme une injonction à ne pas allaiter.

D'autres arguent que l'écologie est l'un des rares milieux où les femmes occupent de nombreux postes : certes, et alors? Le fait qu'un mouvement ait des femmes dans ses rangs, suffit-il à en faire un mouvement féministe?

Rien n'est moins sûr.

Encore une fois, les stéréotypes ont la vie dure: pour citer Isabelle Delaney, des « vertes de rage » : l'écologie « *porte des valeurs féminines [...] comme le soin, la préservation de la cellule familiale et des ressources* » (Libération, 8mars 2010). Pas gagné.

G.S.



Les enjeux de la Loi de Bioéthique et les droits des femmes

La loi de bioéthique de 2004 doit être réexaminée en 2010. Des états généraux ont été organisés en 2009 ; de nombreux rapports, articles, positions de scientifiques et d'intellectuel-le-s ont paru sans que nous y trouvions directement matière à approfondir les questions touchant aux problématiques du mouvement du Planning Familial. Il n'est pas simple de démêler les fils des enjeux médicaux et sociétaux, des a priori idéologiques, des normes assignées implicitement.

En quoi le Planning est-il concerné et peut-il avoir une parole propre ? C'est l'objet d'une réflexion menée actuellement au niveau national et dans notre groupe local. Notre pratique consiste toujours à écouter les femmes (des hommes aussi) et les aider dans leur choix au moment précis d'un dialogue. Elles parlent de leur sexualité au regard de la procréation, elles disent désir et non désir, elles cherchent les moyens d'une liberté pour elles-mêmes et leurs proches. Cette liberté cependant ne peut se concevoir que dans la liberté et le respect des autres, en particulier des autres femmes.

Au niveau national un groupe de réflexion a été mandaté par le CA confédéral du Planning, l'AD de Lille y est représentée. Des textes ont été proposés concernant la Gestation pour autrui (GPA) et les tests génétiques. Un travail est en cours sur l'assistance médicale à la procréation (AMP), sur les cellules souches et les recherches sur l'embryon. Le groupe de Lille s'est saisi lui aussi de ces problématiques et a organisé un débat le 4 février autour de questions qui lui semblaient présenter des enjeux importants.

Les points importants de ce débat sont repris dans l'article suivant de ce “*Quoi de 9 ?*”.

Je voudrais revenir ici sur les deux textes proposés par le groupe national. Ces textes ne sont pas une « position du Planning » et sont actuellement en discussion dans le mouvement.

Cependant dans ces textes, la façon d'aborder les problèmes et de proposer des avis me semblent caractéristiques de notre pratique d'écoute et de notre conception de nos droits, nous les revendiquons ensemble et non pas aux dépens les unes des autres.

Dans le champ des questions touchant à la procréation, nous savons aussi d'expérience que nous devons rester vigilant-e-s pour préserver le droit à l'avortement et empêcher les manœuvres tendant à donner statut à l'embryon. Nous n'aborderons pas cet aspect ici mais nous y reviendrons dans un “*Quoi de 9 ?*” ultérieur lorsque la commission nationale aura produits ses textes.

“ Depuis le séquençage du génome humain en 2000, certains discours laissent croire que l'on pourrait accéder à la connaissance de soi par l'analyse de ses gènes. ”

Les tests génétiques

Les tests génétiques sont actuellement très à la mode. Depuis le séquençage du génome humain en 2000, certains discours laissent croire que l'on pourrait accéder à la connaissance de soi par l'analyse de ses gènes.

La réalité est plus complexe et on peut distinguer les tests génétiques comme outils diagnostics pour un certain nombre de maladies identifiées, les tests génétiques comme outils d'identification à des fins légales (police scientifique, recherche de paternité) et la recherche génétique. D'autres vont plus loin et proposent sur internet de séquencer une partie du génome et d'en tirer des conclusions en terme d'origine familiale, ethnique, ou de prédiction de risque de maladie.

Ces derniers aspects relèvent souvent de l'abus de confiance, voire de l'escroquerie et sont illégaux vis-à-vis du droit français, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent en aucun cas être pris en compte dans une procédure légale.

Les textes qui encadrent la pratique médicale des tests génétiques ont été élaborés à partir de la connaissance scientifique, de la pratique médicale, de la demande des patients et de leur famille et de l'interrogation sociétale sur l'utilisation potentielle de ces tests pour des intérêts autres que ceux des patients.

Qui demande les tests ?

Certains tests sont faits systématiquement à la naissance pour des maladies qui peuvent être soignées ou prises en charge, en effet chez un enfant mineur tout test réalisé doit obligatoirement avoir un avantage immédiat (soin ou prévention).

Pendant la grossesse, le dépistage de trisomie 21 est proposé systématiquement (en fonction de l'âge de la mère, après des tests sanguins et une échographie, le dépistage peut conduire à un test génétique sur cellules foetales [caryotype] remboursé mais non obligatoire. En implicite il y a la demande d'IMG si le test est positif. Pour l'instant c'est le seul dépistage proposé systématiquement in utero. Par contre lorsqu'il y a déjà un cas de maladie génétique dans la famille (famille à risque, risque dépendant du mode de transmission et de la maladie) des tests peuvent être demandés par la mère ou proposés par l'équipe médicale avec en perspective un IMG possible.

Une procréation médicalement assistée avec diagnostic préimplantatoire sur l'embryon (DPI) avant l'implantation peut être proposée au couple lorsqu'il y a déjà un cas dans la famille (famille à risque, risque dépendant du mode de transmission et de la maladie). Le test vise à éviter l'implantation d'un embryon atteint de la maladie recherchée (maladie grave). Ce DPI évite l'IMG mais nécessite d'avoir recours à la procréation médicalement assistée, processus lourd et sans certitude d'aboutir à une grossesse.

Dans le cas de certains cancers graves le diagnostic préimplantatoire commence à être envisagé.

Il est important de réfléchir là-dessus et sur la notion de gravité d'une maladie.

Chez l'adulte ces tests sont proposés pour la caractérisation d'une maladie, la recherche d'antécédents en cas d'enfants malades, ou comme tests prédictifs dans certaines familles à risque. Les tests prédictifs concernent des maladies ne s'exprimant qu'à l'âge adulte et en particulier les cancers à composante génétique majeure (proposés dans le cas d'antécédents familiaux, jamais systématiques).

Pour les maladies multifactorielles (diabète, maladies cardiovasculaires, cancérologie) la plupart des tests n'ont actuellement un intérêt qu'en recherche médicale et ne sont donc pas proposés en clinique mais aux patients en leur expliquant l'objectif de recherche.





La Gestation Pour Autrui

De quoi s'agit-il ?

«La gestation pour autrui» (GPA) est une méthode d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) utilisée en cas d'infertilité féminine liée à l'absence d'utérus, d'échecs répétés de fécondation in vitro (FIV), d'existence de pathologie mettant en jeu le vie de la mère au cours d'une grossesse ou dans le cas de couple homosexuel masculin (ou féminin si aucune des deux partenaires ne peut mener à bien une grossesse). La «mère porteuse» ou «gestatrice» porte l'enfant d'un couple dit «couple d'intention» qui a fourni l'embryon, et à qui il sera remis après sa naissance. Elle ne fournit pas une contribution génétique (c-à-d un ovule) ; elle ne fait que «mettre à disposition son utérus». Il n'y a aucun lien génétique entre l'enfant et la gestatrice.

L'implantation nécessite une stimulation ovarienne de la mère porteuse pour préparer l'endomètre à l'implantation et ce jusqu'à la fin du troisième mois de grossesse (qui peut ne pas survenir dès la première implantation).

Cette technique qui est déjà utilisée à l'étranger (Etats-Unis, Inde, Grèce ...) concerne un petit nombre de femmes infertiles mais est très demandée par certains homosexuels. En France, l'interdiction de la GPA pose le problème de la filiation des enfants nés à l'étranger pour des parents français.

Le groupe national qui a travaillé dessus a proposé de ne pas engager le Planning dans la demande de légalisation de la GPA.

En effet, considérant que si on pouvait défendre le droit de chacun en tant qu'individu ou en tant que couple et quel que soit son orientation sexuelle, à la parentalité, ce droit ne pouvait s'exercer au dépend d'autrui.

Le principe d'indisponibilité du corps humain n'est pas en contradiction avec la libre disposition de son corps, la loi ne doit-elle pas protéger les citoyens (ici en l'occurrence les femmes) les plus vulnérables contre les marchés qui menacent leur intégrité (risques liés à la grossesse, risques pour sa vie de couple et pour ses enfants, risques sociaux liés à l'indisponibilité de la femme). La GPA pose la question de la médicalisation, elle donne une place très importante à la technique médicale et à la filiation biologique. Or le planning familial, pour défendre les droits des femmes, a du souvent se rebeller contre le pouvoir médical tout puissant.

Dans la « fabrication d'un enfant » (AMP et GPA), la sexualité étant éliminée, les affects devant être maîtrisés, les rapports humains sont niés. Les traitements médicaux très lourds et contraignants pour la femme, sont-ils sans conséquence pour sa santé ? Le planning a toujours dénoncé l'exploitation du corps des femmes par les hommes, or la GPA entraînant une instrumentalisation et une marchandisation du corps de la femme, faudrait-il l'accepter ? La GPA n'est pas une réponse au désir de parentalité pour les couples hétérosexuels comme pour les couples homosexuels.

La question pour le Planning serait peut-être de savoir comment être associé aux décisions collectives de mise en place de dépistage pour une maladie donnée. Comment aider les femmes à faire des choix ? Comment les informer correctement sur les enjeux ? Faut-il insister sur la décision possible d'IVG ou d'IMG dès lors qu'un test est demandé. En pratique, comment dire à une femme en début de grossesse désirée qu'elle pourrait être amenée à choisir de l'interrompre (selon une enquête INSERM 40% des femmes n'auraient pas compris l'enjeu au moment du dépistage). Au Planning on ne rencontre pas forcément les femmes à ce moment là mais on a peut-être quelque chose à dire sur la façon d'informer. En sachant que plus les tests seront faciles à faire de façon non invasive, plus la question se posera du dépistage systématique.

Le Planning doit se positionner dans le sens d'une écoute et d'une information des femmes qui respecte leurs choix sans exercer de pression, qui respecte aussi leurs angoisses et prend le temps de l'information : le cas de centres de diagnostic anténatal envoyant leurs résultats par fax n'est pas tolérable ; si on met en place du dépistage de masse il faut prendre les moyens de faire les annonces de diagnostic dans des conditions telles que la femme, le couple puisse, dès que l'information est donnée, avoir une réponse immédiate à ses questions.

Les informations sur les prises en charge des enfants malades doivent rester objectives et ne pas se transformer en pression anti-IMG.

Il faut aussi accompagner les femmes, les couples qui demandent une IMG pour des raisons qui ne sont pas considérées comme graves mais qui pour eux le sont. Arriver à trouver un équilibre entre la notion de gravité qui peut varier profondément d'un couple à l'autre et le désir impossible et mythique de l'enfant parfait. Il faut refuser aussi l'idée que tout test génétique est stigmatisant en particulier en anténatal.

D'autres pistes sont à envisager pour répondre à ce désir légitime :

- faciliter et favoriser l'adoption pour tous,
- assurer un meilleur accès aux soins de santé sexuelle et reproductive,
- favoriser auprès de tous une information scientifique et raisonnée, ni culpabilisante ni angoissante sur l'infertilité,
- intégrer aux cours d'éducation sexuelle l'information sur cette question,
- poursuivre très activement les recherches sur l'infertilité qui augmente aussi bien chez les hommes que chez les femmes
- aider les couples infertiles en leur assurant un soutien à la réflexion (médiation familiale, conseil conjugal).

Sur ces deux questions « tests génétiques » et « GPA », le débat reste ouvert dans le mouvement et avec nos partenaires, nous le poursuivons dans ce numéro avec des articles contradictoires et dans le compte rendu du débat du 4 février.

De nombreuses pistes de réflexions doivent être poursuivies : survalorisation de la maternité dans la société actuelle, médicalisation à outrance de la procréation, confusion entre le droit pour tous à une parentalité possible et le droit pour chacun à un enfant biologique.

Ce numéro espère donc contribuer au débat, n'hésitez pas à nous faire part de vos réflexions, indignations, oppositions.

Véronique Clavey

GLOSSAIRE

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse autorisée en France jusqu'à 14 semaines d'aménorrhée sur décision de la femme.

IMG : Interruption Médicale de grossesse autorisée en France jusqu'au terme de la grossesse sur avis médical (pris en équipe médicale), en cas de risque grave pour la santé de la femme ou de risque de maladie ou de malformation d'extrême gravité pour le fœtus ou l'enfant à venir. La femme, le couple prend la décision si l'avis est positif.

GPA : Gestation pour autrui : un embryon est implanté dans l'utérus d'une femme gestatrice pour le compte de parents d'intention dont les gamètes peuvent contribuer à la formation de l'embryon.

AMP : Assistance Médicale à la Procréation : concerne toute l'aide médicale à la procréation, de la Fécondation In Vitro (FIV) à l'implantation des embryons en vue de la grossesse.

Aussi appelée PMA : "Procréation Médicalement Assistée".

DPI : au cours de l'AMP peut intervenir un DPI : Diagnostic préimplantatoire, qui permettra de savoir quels embryons ne portant pas la maladie familiale recherchée, peuvent être réimplantés en vue d'une grossesse. La DPI est limitée à un nombre très faible de maladies d'extrême gravité.

Le débat bioéthique du 4 février 2010

Ce débat a réuni une trentaine de personnes.

Véronique Clavey a introduit le débat :

« les questions qui sont proposées sont celles qui ont émergé du groupe de travail local.

Ce sont des questions amorces qui peuvent aider chacun à se forger une opinion...»

Il y a donc eu le choix de ne pas faire d'exposé.

A propos des test génétiques, il n'y a pas de changements fondamentaux et c'est le statu quo qui sera proposé dans la future loi. Ils sont très encadrés en France, soit par le médical, soit par la justice.

Du côté du Planning : IVG et IMG.

Toutes les deux sont très encadrées par la loi :

-l'IVG (Interruption Volontaire de Grossesse) peut être réalisée jusqu'à 14 semaines d'aménorrhée et c'est la femme qui prend la décision.

-pour l'IMG (Interruption Médicale de Grossesse) elle peut se faire jusqu'à la naissance pour des raisons médicales graves, après des tests génétiques accidentels ou des recherches ciblées. La décision est collective, mais renvoyée in fine à la femme et au couple si l'avis médical est positif. Actuellement, le test de dépistage de la trisomie 21 est systématiquement proposé et pratiqué si la femme est d'accord.

Pour la trisomie 21, c'est la société qui a tranché en le proposant d'abord aux femmes de plus de 38 ans, puis 35 et actuellement à toutes. Autrefois la ponction amniotique faisait courir à la femme un risque de fausse couche. Actuellement, le test sanguin qui détecte s'il y a ou non probabilité de trisomie, conduit à moins d'amniocentèses.

Le débat s'est alors porté sur l'IMG en France :

« C'est un collectif de médecins, souvent des hommes, avec leur histoire qui donne l'avis positif ou négatif. Et selon le lieu où l'on réside, ces collectifs n'ont pas la même pratique. Il faudrait presque établir un « Gault et Millaut » des équipes IMG. Certaines sont plus ou moins restrictives, c'est lié, selon l'endroit au pouvoir médical. Seuls les médecins s'expriment. Ne pourrait-on pas associer à la réflexion et à l'équipe médicale des représentants de la société, indépendants des médecins : des malades, des parents ... ? Après tout ce sont eux qui savent « qu'ils ne pourront supporter de mettre cet enfant au monde ».

En ce qui concerne la trisomie le test va bientôt pouvoir être fait pendant le premier trimestre de la grossesse et la femme sera dans la situation de l'IVG. Cependant cela bousculera les tests et les décisions à prendre rapidement au cours du premier trimestre.

En France, il n'y a pas de liste de maladies graves, la recherche est ciblée en cas de maladies grave chez l'un des parents ou dans la fratrie. Mais plus le dépistage est pointu (meilleures qualités des échographies, ou variété plus grande de tests) et plus il y aura de demandes d'IMG.

En 2008, 1800 amniocentèses ont été pratiquées, elles ont conduit à 1500 IMG. Une enquête de l'INSERM a montré que 40 % des personnes qui acceptaient l'amniocentèse ne réalisaient pas qu'on allait leur proposer une IMG.

Le test sanguin est sans risque, mais ne permet que « d'estimer » une possible trisomie. L'amniocentèse, avec son risque, permet un diagnostic certain. Dans le service de maternité de Roubaix où une dizaine d'amniocentèses sont pratiquées chaque mois on décèle peu de trisomie. Le but serait de parvenir à tout faire pendant le premier trimestre de la grossesse pour rester dans les délais de l'IVG.

Si nous avons les moyens de dépister très tôt, il faut le faire savoir. Très peu de femmes refusent les tests : elles veulent un bébé sain. La famille peut dire qu'elle ne supporte pas certaines malformations. C'est comme pour la trisomie. C'est pour chacun un question singulière...

Nous n'avons pas à dire vous devez accepter cela. C'est à la famille de décider.

La seconde partie du débat s'est orientée vers les « tests de paternité ».

Partant de l'exemple d'un homme qui 3 ans après la naissance d'un enfant, réapparaît et se déclare le père. Quelqu'un souligne que le terme « test de paternité » est abusif, on devait parler de « test de géniteur ».

Néanmoins on évoque la peur de certains hommes de se faire faire « un enfant dans le dos », et que dans les services d'IVG, un certain nombre de femmes expliquent qu'elles sont là parce qu'ayant décidé seules d'une grossesse, leur compagnon s'est « sauvé » quand ils l'ont apprise et qu'elles ne supportent pas de la conduire à terme, seules.

Régine Calzia, avocate, spécialisée dans le droit de la famille, nous dit que la justice fait pratiquer par an 300 tests de paternité, demandés le plus souvent par des hommes. De nombreux tests sont faits par internet, mais n'ont aucune valeur devant la justice. Quant à se déclarer le père d'un enfant, il suffit d'aller à la mairie et de l'affirmer.

Des études ont montré qu'un enfant sur 30 (et même plus à la troisième grossesse) ne serait pas du géniteur supposé.

Quand un juge a ordonné un test de paternité - et l'expertise sanguine est de droit - il engage ensuite une procédure. Le plus souvent ceux qui la demandent sont des hommes qui contestent le lien de filiation déjà établi. La procédure mise en place est celle de « contestation de filiation ». Des mères qui ont divorcé et ont un enfant d'un autre homme, alors que leur divorce n'était pas acté, peuvent aussi contester la filiation.

Les raisons de la contestation de paternité par des femmes sont nombreuses : craintes de demandes de visites et d'hébergement, mais aussi possibilité de réclamer une pension alimentaire. Mais la plupart du temps se sont les hommes qui sont assignés en reconnaissance de paternité.

Un exemple d'assignation en paternité a été évoqué, le fils avait 17 ans. De fait cet homme avait toujours su qu'il était le père mais il l'avait occulté.

Que s'est-il passé psychologiquement tout ce temps pour ce jeune homme ?

“ Qu'est ce qui est important ? La paternité biologique ou la parentalité de vie et de droit ? ”

Les dons de gamètes

Véronique rappelle que le principe de la loi, c'est l'anonymat, et que ce principe est actuellement contesté par certains.

Qu'est ce qui est important ? La paternité biologique ou la parentalité de vie et de droit ? Le donneur de gamètes ne se sent ni père ni mère. Les parents sont déterminés par la filiation juridique. Le biologique du gène a-t-il un sens ? N'y a-t-il pas risque d'une dérive vers une réduction au tout physique ou au tout biologique ?

La constitution d'un être humain va bien au-delà des gènes. Elevé ici ou là un enfant sera différent même de taille !

Pourtant entre deux personnes (le donneur de gamète et l'enfant né du don) qui ont des droits -le droit de connaître ses origines et pour l'autre le droit de ne rien révéler de ce don- à qui donner raison ?

Se pose aussi la question du pourquoi donner : parce qu'on est fier de pouvoir le faire ou pour aider quelqu'un qui en a besoin...

Dans l'accouchement sous X, une femme peut dire « je ne veux pas avoir de nouvelles de cet enfant » mais cela est remis en question avec la primauté du droit à connaître ses origines.

Quelqu'un pose la question des signes laissés après l'abandon.

Martine, sage femme, nous informe qu'autrefois on ne laissait pas le choix : on ne pouvait pas voir l'enfant, on ne connaissait pas le sexe, on ne donnait pas de prénom. Maintenant on propose de laisser quelque chose, mais pas obligatoirement ses coordonnées.

Quelqu'un fait remarquer que, lorsqu'une femme accouche sous X, il y a eu gestation, ce n'est pas comme un don de gamète. Pourtant certains adolescents nés de ce don voudraient absolument savoir. Est-ce que la société a à répondre à un désir ou à un fantasme ? A l'adolescence, qui ne s'est pas dit un jour « ce n'est pas possible que ce soient mais parents, les miens sont certainement mieux » ?

Pour revenir « aux pères malgré eux », ne pourrait-il y avoir, comme pour les femmes qui accouchent sous X, un temps au-delà duquel un homme ne pourrait plus revenir sur sa décision ?



La PMA (Procréation Médicalement Assistée)

Actuellement elle n'est proposée qu'aux couples stériles et n'a qu'une finalité médicale. On pourrait l'étendre au PACS. Quelqu'un fait remarquer que c'est choquant qu'elle ne puisse être proposée qu'aux couples hétéros.

Il faut peut être questionner ce désir d'enfant à tout prix. C'est quoi vivre, aimer, être reconnu...

Pour les tests préimplantatoires : la recherche est ciblée avant implantation.

Peut on faire des recherches sur l'embryon, Pour le moment non, mais faut-il ou non détruire les embryons sans projet parental ?

La recherche sur l'embryon reste dérogatoire : il faut prouver que c'est à finalité thérapeutique (ce qui ne serait un problème pour aucun chercheur !) par contre la création d'embryons pour la recherche est interdite (or pour certaines recherches ce serait utile...) Il faut qu'ils soient créés pour être implantés.

Pour 80 % les embryons surnuméraires sont détruits à la demande des parents, 0,1 % en font don à autrui, 8 à 9 % les laissent pour la recherche. C'est comme pour le don d'une partie de soi : on doit donner son accord. L'embryon, considéré comme dérivé humain est traité à ce titre avec respect.

Peut on encore implanter des embryons après le décès du père ? Régine nous informe qu'on peut encore implanter des embryons après un délai de 3 mois et jusqu'à 18 ou 24 mois. Ce délai est imposé pour que la femme ait le temps de réfléchir. Par contre on ne peut utiliser le sperme d'un compagnon décédé, et cela pour protéger l'enfant de problèmes psychologiques liés à une conception post mortem de son père.

Certains ont proposé de donner un statut à l'embryon : un statut particulier entre la chose et l'homme. Mais le seul précédent d'un tel statut c'est l'esclave .. Le Mouvement Français pour le Planning Familial, s'y est toujours opposé, car le statut de l'embryon c'est le cheval de bataille des anti-avortements. On pourrait opposer alors le droit de l'embryon au droit de la mère.

Beaucoup de débats, à l'occasion des états généraux de la bio éthique ont été organisés dans des cadres religieux de tous ordres – en particulier par l'église catholique. Ce n'est pas pour cela qu'ils étaient biaisés, mais là dedans s'inscrivent aussi les anti avortements.

La GPA (Gestation Pour Autrui)

La question est presque indépendante de la révision générale de la loi, car le parlement peut légiférer à tout moment là-dessus de manière indépendante.

La GPA dit avoir un rôle de réparation. Mais peut il y avoir réparation pour tout. On est passé à un enfant à tout prix. Il y a des pressions, obligation aux femmes de faire des enfants, on n'est pas une femme si on en n'en a pas eu. Avec la GPA, on bascule vers des raisons sociétales. Pour les homosexuel(le)s, mais aussi pour des femmes qui ne voudraient pas handicaper leur vie par une grossesse, mais qui néanmoins voudraient un enfant. C'est alors répondre à un désir et non résoudre un problème médical. D'ailleurs tout problème médical doit il être solutionné ?

Deux groupes de sénateurs de droite et de gauche proposent dans les mêmes termes une loi, permettant la légalisation de la GPA, dans le cadre très limité de certaines stérilités féminines. Quelqu'un remarque que le débat porte sur la question de la confiance que l'on fait aux femmes : ce n'est pas parce qu'elles ont eu le « droit d'avorter » qu'elles en ont « abusé ». Il s'agit quand même de l'instrumentalisation du corps de certaines femmes. Ce don de la « gestation » ne peut être comparé à un don de gamète.

Au niveau national le MFPF est prêt à se mobiliser et à se battre pour l'homoparentalité, mais pas en instrumentalisant le corps des femmes.

En tout cas c'est probablement la dernière révision régulière des lois de bioéthique sous cette forme : Dans la prochaine proposition de loi désormais c'est l'agence de biomédecine, qui au vu de l'évolution technique ou scientifique, justifiera d'un débat sur telle ou telle chose suivi ou non d'une modification de la loi.

Ce débat reste ouvert à vos remarques et à vos propositions après ce "Quoi de 9 ?" : un autre débat sur cette révision des lois de bioéthique... **A vous de vous exprimer !**

Anita Fontaine,
à partir de l'enregistrement du débat

Homoparentalité

Situer le débat

En octobre 2008, le Conseil des Ministres ratifie la création d'un Haut Conseil de la Famille (HCF), émanation du Secrétariat d'Etat à la famille, dont la mission officielle est « d'évaluer les évolutions sociales, économiques et démographiques [pour] renforcer l'efficacité de l'action en faveur des familles grâce à un cadre renouvelé » (il est aussi, "accessoirement", sensé équilibrer le budget de la branche familiale de la Sécurité Sociale...). Et, en effet, les analyses du HCF ont relevé des changements importants dans la définition même des familles qui dénotent la nécessité d'une remise à jour du cadre légal : les chiffres cumulés des familles monoparentales et recomposées atteignent désormais 28% des familles françaises, la notion de co-parentalité a fait son apparition, les demandes d'adoption ont presque doublé ces 15 dernières années, le recours à la Procréation Médicalement Assistée (PMA) augmente sans cesse (autour de 250.000 enfants par an) et on évalue aujourd'hui entre 40.000 (chiffres INED) et 300.000 (d'après l'association UMP «Gaylib») le nombre d'enfants élevés dans des familles homoparentales (dont une part importante reste, dans les faits, clandestines, d'où la considérable imprécision des chiffres).

Le texte du HCF propose donc un partage facilité de l'autorité parentale et en particulier la notion -nouvelle- de "parent tiers", possible reconnaissance juridique du statut de "beau-parent" en tant que « tiers qui a résidé avec lui et l'un de ses parents, et avec lequel il a lié des liens affectifs étroits », qui en plus de sa valeur symbolique pourrait ouvrir des droits parentaux réduits (possible garde, responsabilité civile, autorité éducative, adoption privilégiée...).

Précisons tout de suite que malgré la marée d'espoirs et d'inquiétudes suscitée par ce texte, cette notion ne s'adresse a priori qu'aux seuls couples mariés, donc en France hétérosexuels ⁽¹⁾, exactement comme l'adoption dans sa définition actuelle (encore interdite aux PACS).

L'interdiction de fait de l'adoption aux couples homosexuels, fussent-ils pacsés, ne suffit pourtant pas à clore la question de l'homoparentalité, nombre de couples gays et lesbiens ayant trouvé des stratégies de contournement non seulement de cet interdit juridique, mais même de leur théorique stérilité : on citera évidemment **l'adoption en tant que « célibataire »** (puisqu'elle est paradoxalement légale, quoique qu'encore plus difficile que pour les couples mariés... de là à penser que la restriction n'existe que pour empêcher les couples homosexuels d'adopter il n'y a qu'un pas ⁽²⁾) ;

la PMA dans des pays limitrophes (Belgique, Espagne... évidemment réservée aux femmes, inscrites là encore comme « célibataires ») et les arrangements plus ou moins artisanaux entre couples homo des deux sexes.

Il faut aussi compter avec le simple fait que les homosexuels ne l'ont pas forcément toujours été, et que nombre de familles homoparentales sont donc issues d'unions hétérosexuelles antérieures, séparées et recomposées.

Sur la question de l'adoption homosexuelle en France, rappelons si nécessaire que la dernière décision de justice en date, celle du tribunal administratif de Besançon du 10 novembre 2009, a finalement accordé l'agrément pour adoption à une jurassienne vivant notoirement en couple avec une autre, et que cette décision vaut jurisprudence. L'adoption par un couple homosexuel est par contre déjà légale dans plusieurs pays d'Europe (Belgique, Danemark, Espagne, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède), auxquels on pourrait ajouter l'Islande et l'Allemagne qui permettent l'adoption des seuls enfants d'un conjoint homosexuel.

“ ... entre 40.000 et 300.000 enfants élevés dans des familles homoparentales. ”

La controverse actuelle porte donc avant tout sur trois points :

-les (futurs ?) droits du "parent tiers", suite à un projet de loi annoncé en février 2009 par Nicolas Sarkozy, ajourné le mois suivant et dont la mention des couples homosexuels a été retiré depuis du préambule,

-la valeur du mariage comme condition absolue de l'accès des couples à l'adoption et à la PMA,

-la Procréation Pour Autrui (PPA), encore interdite en France et qui -si elle représente un espoir pour certains couples gays- est déjà un débat en soi, vue l'extrême complexité des conséquences psychologiques, économiques et sociales en jeu.

C'est par les deux derniers qu'elle rejoint la question des lois bioéthiques, les couples homosexuels ayant massivement investi le sujet où ils sont nombreux à voir un espoir non-seulement de parentalité de filiation puisque les techniques médicales modernes sont -évidemment- seules à pouvoir leur permettre de faire naître un enfant de leurs propres gènes.

Arguments

La notion d'homoparentalité est donc en France l'objet d'une polémique plutôt féroce, quoique relativement discrète dans les médias puisque elle se déroule majoritairement sur le net, malgré de brèves irruptions à l'Assemblée, l'existence d'un groupe de travail parlementaire sur le statut des beaux-parents (dirigé par Jean Leonetti, député UMP des Alpes-Maritimes) et différents échos ponctuels dans la presse.

Quant à l'opinion publique, elle est pour le moins divisée et les derniers sondages ont une certaine tendance à se contredire, bien qu'on mesure une progression graduelle des avis favorables à l'adoption homosexuelle ⁽³⁾.

Les «contre» ont au moins avec eux la loi, l'UNAF ⁽⁴⁾, le gouvernement actuel (selon une déclaration de son porte-parole et ministre de l'Éducation Nationale, Luc Chatel) et des figures de proues comme Christine Boutin et Christian Vanneste ⁽⁵⁾.

Les arguments les plus souvent mis en avant, au delà de la croyance en un ordre "naturel" des choses, reste qu'un couple hétérosexuel est un environnement plus équilibré pour le développement de l'enfant (car moins restrictif en termes de modèles parentaux et plus conforme au mode de vie majoritaire, donc plus facile à vivre et moins désorientant étant donné le contexte) et qu'on a guère étudié l'impact d'un modèle familial aussi hors-norme sur la psychologie et la socialisation des enfants (en fait, les études existent depuis 1979 et se multiplient mais différents auteurs «contres» -dont les espagnols...

... du "Rapport sur le développement de l'enfant au sein de couples de même sexe" de 2005- soulignent l'orientation partisane d'un nombre important des études en question ⁽⁶⁾ et l'étrécissement des panels de cas généralement étudiés). Par ailleurs, nombre de ceux qui s'opposent à l'adoption homosexuelle affirment par ailleurs ne pas être homophobes, mais simplement pré-occupés de la protection de l'enfance.

Mais l'argument sans doute le plus intéressant (et le moins idéologique) reste la différence fondamentale entre le droit de l'enfant et le droit «à» l'enfant, considérant que nul ne possède de droit particulier à la parentalité (j'y reviendrai).

De l'autre, les «pour» sont essentiellement représentés dans le débat public par l'APGL ⁽⁷⁾ et les autres associations homosexuelles, la Halde et une poignée de déclaration de Nadine Morano, mais s'appuient sur les données scientifiques les plus complètes et les plus récentes (parmi lesquelles on citera les études empiriques de l'APA ⁽⁸⁾, les travaux de la danoise Merete Laubjerg, la thèse du pédopsychiatre Stéphane Nadaud "Approche psychologique et comportementale des enfants vivant en milieu homoparental ⁽⁹⁾" ou les différentes études de Susan Golombok ⁽¹⁰⁾, même s'il en existe beaucoup d'autres).

En fin de compte, leurs arguments peuvent se résumer au fait que des études de plus en plus nombreuses tendent à démontrer d'une part qu'une famille homoparentale n'est pas plus pathogène qu'une autre (il semble même qu'avoir deux parents, indépendamment de leur sexualité, soit meilleur pour les enfants que de n'en avoir qu'un, fût-il hétéro), et d'autre part que l'homosexualité des parents ne semble pas orienter spécialement la sexualité des enfants (la proportion de jeunes homosexuels issus de couples homosexuels est la même que ceux issus de parents hétérosexuels).

Évidemment, on pourrait se contenter de renvoyer les deux théories dos à dos mais, si on se penche sur leurs qualités strictement scientifiques (taille des échantillons de population étudiés, profondeur de l'étude, transversalité des recherches ou pure "objectivité" statistique), il apparaît en tous cas que plus l'on a de recul sur le phénomène (effectivement récent), plus les arguments «pour» se confirme ⁽¹¹⁾.

“ ... la différence fondamentale entre le droit de l'enfant et le droit à l'enfant ... ”

“ ... en accédant à l'éducation des enfants, le modèle homosexuel devient alors, dans tous les sens du termes, reproductible. ”

Un péril rose (layette) ?

Je ne suis pas scientifique, encore moins sociologue ou pédopsychiatre, et mon opinion sur ce débat n'a aucune prétention à l'universalité, ni même à trancher la controverse : la Justice française y a pourvu l'hiver dernier. Mais, n'ayant moi-même aucun intérêt personnel dans la polémique, et alors que tous les partis prétendent ne vouloir que le bien des enfants, je suis frappé par son aspect profondément idéologique...

En effet, si le débat semblait au départ résider dans la question des compétences parentales des homosexuel(le)s, il apparaît qu'une part importante de son intensité actuelle vient en fait de ce que l'homoparentalité implique une modification profonde de notre rapport à la famille et au modèle parental en général.

Premièrement, admettre légalement l'homoparentalité revient à admettre dans la loi la dissociation de la "parentalité" de fait de la "parentèle" biologique. Si « nulle part un homme et une femme ne suffisent à faire un enfant » ⁽¹²⁾, notre société accorde encore une priorité sacrée aux liens du sang et se trouve bien loin d'accepter la notion qu'un enfant, donc un futur adulte, est au moins autant un artefact social qu'une descendance «naturelle». Au passage, la foi dans l'idée que c'est, plus que le sang, le lien affectif et l'éducation de l'enfant qui fondent le rôle de parent ne semble pas résister à la crainte de la différence : ce serait donc vrai pour les uns et pas pour les autres ?

C'est encore cette croyance en un ordre «naturel» des choses humaines qui sous-tend l'idée qu'une famille harmonieuse nécessite un père et une mère : si c'est en effet l'option la plus simple et la plus «naturelle», c'est également la plus archaïque de nos sociétés, et loin d'être le seul modèle d'éducation disponible.

Les couples homosexuels eux-mêmes ne semblent pas toujours échapper à ces conceptions «essentialistes» : au delà du besoin de contourner le système d'adoption français, à la fois très lent et particulièrement restrictif envers les couples homosexuels, l'un des arguments donnés par les associations comme l'APGL pour légaliser la Gestation Pour Autrui est justement le désir d'avoir un enfant de son propre sang.

Toujours au nom de la sacro-sainte «Nature», les opposants à l'homoparentalité y pointent ce qui leur semble un terrible danger : la confusion des genres et la disparition de l'identité sexuelle, jugée fondamentalement «naturelle».

Au delà du fait que sociologues et pédopsychiatres semblent avoir démontré qu'il n'en était rien, il me semble que les féministes qui nous lisent y verront plutôt un espoir qu'une menace :

si l'on admet que le genre est d'avantage construit plutôt qu'inné, et que l'identité sexuelle est -aujourd'hui jusque dans la loi- affaire de liberté, l'idée que l'éducation offerte par un couple homosexuel puisse peut-être échapper aux modèles sexuels traditionnels serait plutôt réjouissante. D'autant qu'en accédant à l'éducation des enfants, le modèle homosexuel devient alors, dans tous les sens du termes, *reproductible*.

Et si j'admets qu'il y a là une menace très justement perçue par les tenants de la parenté traditionnelle, c'est que c'est bien, à mon sens, le modèle patriarcal qu'elle met en péril. Et si je m'en réjouis, je m'interroge encore...

Notamment : si l'homosexualité n'est plus stigmatisée aujourd'hui (soyons fous), pourquoi les associations qui défendent le droit à l'adoption homosexuelle se sentent-elles tenues d'argumenter que les parents homosexuels n'engendrent pas plus d'homosexuels que les autres ? L'éducation et la parentalité consisteraient-elles soudain en la transmission de valeurs qui ne seraient pas celles des parents ? Et si le mode de vie homosexuel n'est plus marqué d'infamie, pourquoi n'aurait-il donc pas le droit d'être transmis ?

Il y a là, il me semble, une intéressante contradiction qui ne s'explique que par une volonté disons «diplomatique», tant de ceux qui défendent l'homoparentalité sans vouloir inquiéter la majorité hétérosexuelle que de ceux qui la condamnent en prétendant n'être pas, pour autant, homophobes.



La fin et les moyens

Si, vous l'aurez compris, l'homoparentalité me semble une revendication raisonnable et légitime, il est également évident qu'il ne suffit pas de l'autoriser : encore faut-il la rendre applicable.

Et là, le problème n'est plus seulement idéologique ou légal, il est à la fois technique, économique et éthique.

Autant dire : bioéthique.

Soyons d'abord triviaux et pragmatiques : si les couples homosexuels sont biologiquement stériles, ce n'est pas une condition médicale ni une pathologie, c'est la conséquence directe de leur choix de vie ⁽¹³⁾. S'il existe en France les moyens techniques d'assister la procréation, ils sont chers, relativement hasardeux ⁽¹⁴⁾, impliquent pour la plupart un suivi médical important et ne s'adressent normalement qu'aux couples hétérosexuels dont l'infertilité est, justement, une pathologie.

Car il n'existe aucune sorte de droit «à l'enfant» ou à la parentalité. Il n'y a que le désir d'enfant d'une part, légitime mais qui n'ouvre aucun droit, et d'autre part le droit de l'enfant, une fois reconnu comme tel ⁽¹⁵⁾.

Qu'on possède ensuite les moyens pratiques de l'engendrer n'est plus la même question : soit ces moyens existent biologiquement, et s'ils sont victimes d'une pathologie la médecine peut dans certaines limites y remédier, soit ils n'existent pas et il n'est pas de la responsabilité de la société de les créer artificiellement pour satisfaire au seul désir d'être parent.

Certes, les couples lesbiens possèdent au moins la capacité latente de porter des enfants, et ont de ce point de vue différentes possibilités de contourner le problème qui échappent le plus souvent aux couples gays (que ce soit en se rendant dans des cliniques privées étrangères ou en se procurant le sperme d'un donneur volontaire qui renoncera ensuite à ses droits paternels).

Mais c'est une injustice «pratique» que, là encore, la société n'a pas vocation à compenser.

Notes

1) Et ce en contradiction flagrante avec l'article 21 de la “Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne” qui prévoit l'interdiction de « toute discrimination fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur [...] ou l'orientation sexuelle ».

2) ... que je franchis allègrement : hop !

3) 57% d'opinions favorables selon le dernier sondage BVA réalisé par internet en novembre 2009, un sondage du monde en 2007 donnait seulement 35%, alors qu'un précédent sondage CSA de 2004 trouvait 50% d'opinions favorables.

4) Union Nationale des Associations Familiales, reconnue d'utilité publique et à qui est confiée le monopole de la représentation des familles françaises.

5) Avant qu'on ne m'accuse de stigmatiser, je souligne que ces deux portes-étendards catholiques sont parmi les personnalités politiques qui s'expriment le plus sur le sujet.

6) Car, en effet, un nombre significatif des chercheurs qui se sont intéressés à la question sont eux-mêmes homosexuels, quoiqu'il soit tout aussi intéressant de relever que les auteurs du rapport espagnol cité - “No es igual” («Ce n'est pas pareil»)- sont eux, comme un nombre également significatif des chercheurs ayant tâché de démontrer l'impact négatif de l'éducation homoparentale, affiliés à des organismes ultra-religieux (majoritairement catholiques) et/ou d'extrême droite.

7) “Association des Parents et futurs parents Gay et Lesbiens” présidée par Franck Tanguy, principal groupe de pression sur l'homoparentalité demandant la légalisation de la PPA.

8) “American Psychological Association”, sans doute le plus importants groupement de psychologues au monde, et qui a surtout souligné que l'orientation sexuelle des couples de parents n'avait guère d'influence statistique sur l'orientation sexuelle de leurs enfants.

9) La thèse est devenue un livre, «Homoparentalité : une nouvelle chance pour la famille ?» publié en 2002 par les éditions Fayard et suivi en 2006 de «Homoparentalité hors-la-loi».

10) Docteur et professeur en psychologie, directrice du Family and Child Psychology Research Center («Centre de recherche sur la psychologie de la famille et de l'enfant») à la City University de Londres.

11) Mais, honnêtement, cela n'est que le fruit de mes propres recherches sur le sujet, qui ne sont pas exhaustives.

12) Maurice Godelier, anthropologue, premier directeur du département “Sciences de l'Homme et de la Société” au CNRS (entre autres distinctions).

En France, les techniques de PMA ne sont d'ailleurs pas accessibles aux femmes célibataires qui voudraient un enfant mais pas de conjoint. La logique reste la même : la société n'a pas à prendre en charge la situation de femmes qui ne sont pas stériles du fait d'une condition médicale, mais simplement par choix personnel.

Et si, d'un point de vue purement technique, on assimilait la PPA à une «procréation assistée», cette logique ne changerait pas pour autant.

Au delà de cette logique sociale inscrite dans la loi, la notion de «mère porteuse» engendre -en plus d'un enfant- des situations sociales, économiques et personnelles d'une complexité légale et relationnelle invraisemblable, qui paraît produire beaucoup moins de solutions que de problèmes. À côté de ces questions déjà épineuses, la rémunération des «génitrices» est en soi un sérieux problème : qu'elle prenne la forme d'une compensation, d'une indemnisation ou d'une véritable rétribution, elle implique dans tous les cas la «location» d'un utérus, c'est à dire une marchandisation indéfendable d'un point de vue éthique.

Autant j'admets volontiers le désir parental des homosexuels, autant il me paraît aussi contradictoire qu'irresponsable d'ajouter à la marchandisation du corps féminin au

nom d'une intention qui se veut progressiste. Il me paraît donc complètement inapproprié de vouloir modifier la loi actuelle à ce sujet, qui m'apparaît comme une sauvegarde bien plus qu'une restriction, et ne peut être taxée de «discriminatoire» tant qu'elle s'applique à tous.

Ayant admis la nécessité de permettre l'homoparentalité dans la pratique, mais après m'être trouvé en accord avec les lois qui lui ferment la voie de la PMA et de la PPA, que reste-t-il, sinon l'adoption ?

Mais pas seulement la possibilité, toute récente et restrictive, d'adopter un enfant né d'un(e) conjoint(e) précédemment hétérosexuel(le) :

l'adoption pleine, entière, qui dans une société cohérente avec elle-même devrait normalement découler de la non-discrimination des sexes et de des sexualités, c'est à dire la possibilité réelle pour les hommes comme pour les femmes, hétéro ou homo, seul(e)s ou en couple, d'adopter les innombrables enfants ⁽¹⁶⁾ “confiés” à l'Aide Sociale et qui ont -eux- des droits, notamment ceux relatifs au respect de leur «intérêt supérieur» et de leur «bien être», comme stipulé dans la Charte Européenne des Droits Fondamentaux (art.24), les deux notions impliquant légitimement qu'on leur trouve des familles.

Sans doute pas n'importe lesquelles, certes, mais l'orientation sexuelle ne doit plus être un critère discriminant dès lors qu'une se société se veut égalitaire et respectueuse de ses propres lois.

Sébastien Delfino

13) Les couples homosexuels que j'ai pu interroger sur le sujet nuancent d'ailleurs largement cette notion de “choix de vie” : ils n'ont pas l'impression d'avoir “choisi” leur sexualité, elle s'est imposée à eux car c'est la forme qu'a pris leur désir et leur identité sexuelle, et ce n'est qu'ensuite qu'ils ont choisi de l'embrasser et de la vivre pleinement, plutôt que de passer leur vie dans la frustration et la négation de soi.

14) Entre 15 et 22% de succès.

15) Donc en France après 12 semaines de gestation, avant quoi il n'est qu'un *foetus* sous la pleine possession et autorité de la femme qui le porte.

16) “Innombrables” dans tous les sens du termes : la compétence en matière d'Aide Sociale à l'Enfance étant confiés aux Conseils Généraux, les départements appliquant des modèles de prise en charge complètement hétérogènes et les contrôles nationaux étant tout à la fois très occasionnels et très ponctuels, il est à peu près impossible d'avoir des chiffres fiables et récents en la matière.

Comptons toujours 116.000 enfants “confiés” à l'ASE en 1998, dont moins de 10% pouvant prétendre à l'adoption (derniers chiffres compilés disponibles : depuis 12 ans, aucun décompte global n'a semble-t-il été publié...).

Assistance Médicale à la Procréation : point de vue et questions.

Remarquons tout d’abord que si l’on se préoccupe d’assistance à la procréation, c’est que d’abord il y a procréation. Jusqu’ici porter et faire naître les enfants font partie de l’expérience des femmes ; ni privilège, ni pouvoir, c’est la force d’une réalité devant toute tentative d’artefact médical.

L’ère contraceptive

Re-visitons les décennies précédentes et rappelons-nous la portée symbolique des slogans du mouvement des femmes : « pas de loi sur nos corps », « nous aurons les enfants que nous voulons »... dans les mobilisations collectives pour l’avortement libre et gratuit, pour la libre information et diffusion de la contraception.

La loi sur l’IVG et la contraception a été le premier pas vers une fécondité qui ne soit plus au service des patriarcat ou matriarcat, et pour chacune vers une maîtrise de sa fécondité au sens d’ouverture dans la réalisation de l’équilibre de ses désirs. L’IVG et la contraception ont dissocié sexualité et procréation et de fait libéré le désir d’enfant d’une assignation à la maternité (offrant aux hommes d’y penser aussi). L’engagement des premières luttes s’est coulé dans l’organisation sociale de cette liberté nouvelle, au fil des lois et décrets, au regard des progrès des sciences médicales et les équipes du planning familial veillent à en préserver l’esprit avec ténacité.

La faible efficacité de l’AMP

Si « faire un enfant » est entré dans l’ensemble des désirs dont la réalisation est susceptible d’être planifiée, le corps n’étant pas seulement une machine, cela ne « marche » pas sans problème. L’accueil d’un corps étranger ne va pas sans difficultés (fausse couche, déni de grossesse, refus d’élever) ; « porter, attendre » est un travail du corps et du psychisme à temps complet.

Malgré les déploiements de l’AMP, la réussite n’est que de 20 à 25%, et il y a des cas non traitables, l’artefact médical n’est là que pour permettre la gestation.

Pour expliquer cette non-réussite on invoque le caractère tardif des demandes d’aide à la procréation : les femmes, les couples, assurent d’abord une stabilité professionnelle et sociale avant l’enfant.

Mais plutôt que ce soient les corps qui s’adaptent à l’organisation du travail et à l’organisation sociale, on peut renverser le propos, et que ce soit la société qui prenne en compte positivement cette fonction particulière des femmes au lieu d’en faire une source de discriminations ; nous sommes loin de toute reconnaissance symbolique à partir de laquelle puissent se décliner des mesures concrètes. Montrer son ventre gonflé n’est plus interdit, si la grossesse peut être exaltée dans les photos de stars, si elle inspire quelquefois des cinéastes, il n’en est pas moins vrai que toute femme qui travaille en entreprise sait intimement qu’elle est souvent considérée comme un handicap et que cet état la désigne comme vulnérable ⁽¹⁾ ; les sociologues ne font-ils pas le constat que la maternité continue indiscutablement de peser sur l’emploi des femmes ?

Reste in fine la question : pourquoi persévérer dans cette exploration d'une technique peu « rentable », à qui profite cette recherche, une fois que la demande sociale ait été suffisamment travaillée pour être pressante ?

Cet acharnement procréatif n'est-il pas sans lien avec le vieil adage réactionnaire refoulé « pour être une vraie femme, il faut être mère », n'a-t-il rien à voir avec le recouvrement et la réappropriation de la génitalité des femmes opérés depuis des millénaires sur le plan symbolique par les systèmes de pensée religieux ou philosophiques ?

D'autres dissociations

L'insémination artificielle déssexualise la procréation, la fécondation in vitro (FIV) décorporeise la conception, les techniques décomposent le processus naturel, fouillent les corps des femmes, obligent femmes et hommes à composer autrement leurs désirs et leurs émotions. Qui plus est, l'AMP, avec l'apport possible de gamètes extérieurs au couple, introduit aussi une division entre procréation (les éléments du corps support de la reproduction humaine, gamètes et utérus) et la notion juridique de filiation (qui est parent de qui). L'origine biologique est alors escamotée pour la paix de la famille.

Mais qui sont ces géniteurs ou génitrices oubliés, quelles pulsions les animent, qu'en sait-on en dehors de l'altruisme affirmé, ont-ils parlé, les a-t-on écoutés, comment leur parole peut-elle nous renseigner pour avancer sur les questions posées par l'anonymat ou l'indemnisation ?

Comment peut-on les considérer dans une perspective symétrisée, alors que l'on sait qu'un don d'ovule est autrement plus lourd physiquement qu'un don de sperme ?

Le don d'ovule n'est-il pas un don de maternité invisible à une femme, et alors quelle place occupe imaginativement celle qui rend mère une autre femme mais doit disparaître de l'histoire pour que disparaisse la filiation biologique ?

Pourquoi avoir interdit le don d'ovocyte par une parente ou amie, prête à faire ouvertement un don de femme à femme ? Il faut faire confiance à la sagesse des femmes et à leur sens des responsabilités, elles l'ont montré dans l'application des lois sur l'IVG et la contraception.

La gestation pour autrui (GPA)

Il ne s'agit pas ici de paraphraser l'étude approfondie faite par le groupe du Planning ou de revenir sur la position prise par le MFPE, mais d'agiter quelques réflexions en parallèle.

Les techniques médicales ont concouru à multiplier les origines de l'enfant et à faire éclater ce que recouvre le mot maternité : la FIV oblige à distinguer la femme qui apporte l'ovule (qualifiée de mère génétique) et la femme qui vit la grossesse (la mère utérine), tout comme l'adoption désigne la mère qui adopte l'enfant (la mère d'intention).

Certes depuis 2005 la loi française dit que c'est celle qui accouche qui est la mère, mais cette affirmation juridique masque et recouvre la réalité de l'expérience des femmes qui est tout autre : on ne devient pas mère en accouchant, le processus psychique prend du temps, au fil des soins, des

échanges entre les corps, des dépendances et des séparations, etc. Reconnaître ou non comme possible la gestation pour autrui amène à reconnaître symboliquement l'importance de la gestation qui reste hors artefact médical.

Quelle maturation psychique alors pour la femme qui ne serait que gestatrice ? La seule expérience française est celle des couples demandeurs ; comment peuvent nous renseigner des pays comme la Grèce ou la Grande Bretagne où cette pratique est légalisée, quelles enquêtes entreprendre ? Dans cette affirmation de l'éclatement de la fonction maternelle, ne peut-on lire aussi une mise à mal de la sacralisation qu'en a faite le patriarcat ? Exit en effet le fantasme de mère absolue ou toute puissante, la fécondité se construit à plusieurs.

Quant au danger réel de la mercantilisation du corps humain, il dépasse le cadre de la GPA, depuis qu'il est devenu possible de dissocier les différentes étapes du devenir père/mère et de recourir au « don » de matériaux génétiques (sans parler du trafic d'organes et du tourisme de transplantation). La commercialisation fait la marchandise, pas l'indemnisation. Plus largement, est-il possible de développer et protéger une économie du don et de sa juste reconnaissance au sein d'un système libéral mais épris de démocratie ?

Quid des homosexuels, femmes et hommes, dans cette histoire ? ⁽²⁾

Comme la sexualité homosexuelle ne permet pas la rencontre de deux gamètes mâle et femelle nécessaire à la reproduction humaine, engendrement et filiation sont dans ce cas clairement dissociés et on a l'impression que les interdictions techniques et médicales répondent aux questions que l'homoparentalité pose à la société sur le terrain de la filiation.

D'où viennent toutes ces résistances élevées contre le fait que les couples homosexuels aient des enfants et qu'y a-t-il donc dans le désir d'enfants des couples homosexuels qui ébranle les représentations habituelles de la famille ? ⁽³⁾

Anne-Marie Marmier

1) Voir le sondage réalisé par la HALDE en 2008, contribution de M-F Picard au colloque les nouveaux enjeux du partage des responsabilités entre les femmes et les hommes, CESE, le 4 mars 2009.

2) Voir l'article sur l'homoparentalité dans ce numéro.

3) Bibliographie : Famille à tout prix, Geneviève Delaisy de Parseval, Seuil, Paris 2008 – Qui êtes-vous Antoinette Fouque, entretiens avec Christophe Bourseiller, Bourin, Paris, 2009.

Calendrier

Jusqu'au 8 juillet : "Parlons égalité", 30 témoignages de femmes

L'année dernière, à l'occasion de la Journée internationale de la femme, 50 lilloises ont posé pour le photographe Marc Hellebois : seules, entre ami-e-s, en couple, en famille, elles ont interrogé les relations hommes-femmes et questionné les hommes « sur la place qu'ils occupent autant que sur celle qu'ils laissent vacante » et en livre aujourd'hui un témoignage photographique, multiculturel et actuel.

Inaugurée en avril dernier à la médiathèque de Lille Sud, l'exposition "Parlons Égalité" s'est depuis mise en marche à la rencontre de son public : elle était jusqu'au 12 juin à la médiathèque de Wazemmes, elle sera **du 16 juin au 8 juillet à la médiathèque de Moulins** avant de continuer ensuite son périple de septembre à décembre à travers tout le département du Nord.

Entrée gratuite.

Médiathèque de Moulins
8, Allée de la Filature, Lille,
Tel. 03.28.55.30.93
<http://www.bm-lille.fr>

Jusqu'au 11 juillet : "Pièces sur l'amour" de Pascale Kaparis.

Dessinatrice, peintre, vidéaste et photographe, Pascale Kaparis s'est installée dans l'appartement du second étage du Lab-Labanque de Béthune. Elle y a filmé et y restitue, par des installations audiovisuelles, la fine parcelle des paroles adolescentes sur l'amour. Entrée gratuite. Du 15 mai au 11 juillet de 14h00 à 19h00.

Lab-Labanque
44, Place Clémenceau, Béthune
Tel. 03.21.63.04.70
<http://www.lab-labanque.fr>

Jusqu'à fin 2010 : campagne du Planning pour le remboursement de tous les contraceptifs.

Selon la propre campagne du Ministère de la Santé, «la meilleure contraception, c'est celle que l'on choisit» : encore faudrait-il pouvoir choisir, puisque la majorité des contraceptifs n'est toujours pas remboursée... Puisque le sujet nous concerne au plus au point, nous organisons une campagne de courrier en distribuant des cartes-réponses qui vous permettent de faire savoir au dit Ministère que vous n'avez **pas pu** "choisir", pour des raisons financières.

Demandez-les nous, remplissez-les (ou faites-les remplir par le prescripteur de votre contraceptif) et rapportez-les nous : nous les enverrons, groupées, à qui de droit...

Ont participé à ce numéro de printemps-été 2010 :
Anita Fontaine -rédactrice responsable, G.S.,
Véronique Séhier, Véronique Clavey, Carine Guilbert,
Annae-Marie Marmier et Sébastien Delfino

LE PLANNING FAMILIAL
03.20.57.74.80 - 16 Avenue Kennedy, 59000 LILLE
www.planning-familial.org



le planning
familial 59