



HAL
open science

L'expérience de l'homoparentalité : entre désir de conformité et invention de nouvelles formes parentales

Fabienne Berton, Marie-Christine Bureau, Barbara Rist

► To cite this version:

Fabienne Berton, Marie-Christine Bureau, Barbara Rist. L'expérience de l'homoparentalité : entre désir de conformité et invention de nouvelles formes parentales . 2015. hal-01116413

HAL Id: hal-01116413

<https://hal.science/hal-01116413>

Preprint submitted on 13 Feb 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Les Cahiers du Lise

N° 9 - 2014

**L'expérience de l'homoparentalité:
entre désir de conformité et invention
de nouvelles formes parentales**

Fabienne Berton, Marie-Christine Bureau
et Barbara Rist

le **cnam**



<http://halshs.archives-ouvertes.fr/LISE-CNRS>

Lise UMR 3320



Fabienne Berton, Marie-Christine Bureau, Barbara Rist

**« L'EXPERIENCE DE L'HOMOPARENTALITE :
ENTRE DESIR DE CONFORMITE ET INVENTION DE
NOUVELLES NORMES PARENTALES »**

Table des matières

Introduction	5
Problématique.....	6
1. De la pluralité des configurations de couple à l'émergence d'une norme homoparentale du « bon parent »	9
1.1. Le modèle bio-conjugal en question.....	10
1.1.2. Quelle reconnaissance du lien avec le parent social (ni biologique ni légal) ?	13
1.1.3. Comment construire le récit familial ?.....	15
1.2. Une norme « homoparentale » du bon parent ?	19
1.2.1. L'engagement dans l'exercice de la parentalité.....	19
1.2.2. La réflexivité sur les pratiques éducatives	20
1.2.3. La transparence des origines	21
1.2.4. L'équilibre dans le partage des rôles parentaux.....	22
2. Comment se répartissent les rôles parentaux au sein des couples homoparentaux ?.....	22
2.1. Des conflits d'intérêts entre couples homosexuels hommes et femmes	22
2.1.1. Une critique du matriarcat chez les couples de pères homosexuels	22
2.1.2. Une répartition socialement genrée des compétences parentales dont souffrent les pères homosexuels et qu'ils contestent.....	22
2.1.3. Des associations représentatives concurrentes entre hommes et femmes	23
2.2. Le rôle du « tiers séparateur »	23
3. Ce qui se passe au quotidien dans les interactions avec les professionnels.....	24
3.1. Ce qui découle du légal et du juridique	25
3.1.1. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans les relations des familles avec les administrations	25
3.1.2. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans les relations des familles avec la CAF.....	26
3.1.3. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans les relations de nature administrative des familles avec les modes de garde du bébé	28
3.1.4. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans ses relations de nature administrative avec son employeur	29



3.2. Ce qui découle du médical et du social	31
3.2.1. Avant la naissance de l'enfant.....	31
3.2.2. Après la naissance de l'enfant	32
Conclusion	36
Bibliographie	37
Annexes	41
Annexe 1 - Le point sur les techniques médicales de procréation et les positions des commissions d'éthique	41
Annexe 2 - L'accès au terrain	46
Annexe 3 - Guide d'entretien à destination des familles.....	47
Annexe 4 - Les 13 thématiques qui ressortent des entretiens (logiciel Sonal).....	52



L'expérience des familles homoparentales s'inscrit en tension entre le désir de conformité, la nécessité d'inventer de nouveaux rôles parentaux, et la critique de modèles hétéronormés. Nous proposons d'explorer l'expérience vécue de ces familles, encore mal connue, à partir d'une recherche sur la parentalité intitulée « Être parent face aux institutions », menée depuis 2012 au sein du laboratoire LISE (laboratoire de sciences sociales du CNRS et du CNAM) grâce à un financement de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF).

Dans ce cadre, nous avons rencontré, parmi d'autres configurations familiales (familles nombreuses, recomposées, d'origine étrangère ou mixtes), 12 familles homoparentales dont 9 couples de femmes et 3 couples d'hommes, parents de très jeunes enfants. Notre questionnement abordait le fonctionnement spécifique de ces familles : Comment se forme et se discute le projet parental ? Quelle est la répartition des rôles et des tâches au sein du couple ? Comment évoluent les normes éducatives au sein de cette nouvelle configuration familiale ?

De prime abord, les témoignages recueillis affirment la volonté d'être reconnues comme « des familles comme les autres ». Les couples insistent sur le fait que ce n'est pas leur sexualité qui dirige leur parentalité, et qu'en tant que parents, ils sont traversés par les mêmes questions et confrontés aux mêmes enjeux que les parents hétérosexuels. Pourtant, parallèlement à ce désir d'intégration, des normes et repères spécifiques, distincts du modèle hétéronormé, émergent des discours. La nécessité, en l'absence de modèles institués, d'inventer de nouveaux rôles parentaux, ainsi que la critique des limites du modèle parental hétérosexuel renouvellent de fait les conceptions de la parentalité.

Plusieurs normes caractéristiques de cette nouvelle configuration familiale apparaissent ainsi. Notamment :

- L'affirmation de l'égalité des rôles entre parents et le refus du cloisonnement des tâches (par exemple le soin et la tendresse réservés à la mère ; l'éducation et l'autorité réservées au père) ;
- La volonté de tenir un discours transparent sur les origines de l'enfant et le souci de construire un récit familial qui donne une place claire à tous les acteurs impliqués ;
- L'exigence d'une réflexivité et d'un engagement dans le projet parental. En l'absence de modèles de référence, les *homoparents* sont tenus de construire de nouvelles règles de conduite. La réflexion permanente sur ses pratiques éducatives, la capacité de dialogue avec l'enfant et avec d'autres adultes, le recours à l'avis de spécialistes de l'enfance apparaissent en conséquence comme l'un des attendus majeurs du « bon parent ».



Introduction

Le terme d'homoparentalité est un néologisme, suscité en particulier par l'APGL (Association des parents gays et lesbiens), pour désigner *toutes les situations dans lesquelles au moins un adulte qui s'auto-identifie comme homosexuel est le parent d'au moins un enfant*. La mesure du phénomène reste très approximative. L'INED estime dans une fourchette de 24 000 à 40 000 le nombre d'enfants résidant avec un couple de même sexe (Rault, 2009). Aux Etats-Unis, on dénombrait entre 1 et 9 millions d'enfants, élevés par 800 000 à 7 millions de parents gays et lesbiens (Gross, 2012).

La notion d'homoparentalité recouvre en réalité une pluralité de configurations concrètes :

- L'un des parents légaux vit avec une personne de même sexe et les enfants sont nés d'une union hétérosexuelle antérieure : il s'agit d'une famille recomposée ;
- Les enfants sont nés par insémination artificielle ou ont été adoptés mais il n'existe qu'un seul parent légal ;
- Les enfants sont issus d'un projet de coparentalité, dans lequel les parents légaux ne vivent pas ensemble mais s'engagent à être associés pour le bien-être de l'enfant ; il s'agit souvent d'accords entre couples gay et lesbien.

Depuis une vingtaine d'années en France, plusieurs associations ont contribué à faire évoluer le regard sur les réalités de l'homoparentalité : l'APGL, présente depuis 1986, principale initiatrice d'une recherche pluridisciplinaire sur la question et force de pression pour promouvoir un nouveau droit de la famille ; les Enfants d'Arc-En-Ciel, association créée en 2003 pour accompagner les couples LGBT dans un projet parental ; l'ADFH (Association des familles homoparentales), particulièrement soucieuse de la prise en compte de l'éthique dans les parcours d'homoparentalité.

Jusqu'en 1997, il n'existait aucune étude scientifique en France sur les questions d'homoparentalité, à la différence des pays anglo-saxons et d'Europe du Nord. Pour Martine Gross, cette différence s'explique par la nature du droit : dans les pays anglo-saxons où prévaut la jurisprudence, les juges ont commandé aux scientifiques des travaux afin d'éclairer leurs décisions. Initiés pour répondre aux inquiétudes sur le développement des enfants élevés par des couples de même sexe, ces travaux n'ont d'ailleurs relevé aucune différence notable qui soit susceptible de justifier ces inquiétudes. En France en revanche, on légifère à partir de principes généraux. Aussi l'anthropologie et la psychanalyse ont-elles pu être mobilisées dans les débats, beaucoup plus que la sociologie. En 1997, l'APGL adresse une lettre à 300 unités de recherche afin de susciter des travaux pluridisciplinaires sur l'homoparentalité. Cet appel porte ses fruits puisqu'en 2007, on recense plus de 300 publications sur cette question. Bien au-delà d'une simple description de groupes sociaux minoritaires, ces recherches abordent l'homoparentalité comme un révélateur des rapports sociaux de genre et de l'évolution des structures familiales en Occident, ouvrant ainsi la possibilité de penser un autre droit de la famille (Cadoret, 2002 ; Descoutures, 2010 ; Le Gall, 2005).

Au-delà des pratiques sexuelles, l'enjeu de l'homoparentalité est d'abord celui de la pluri-parenté, c'est-à-dire d'institutions capables de reconnaître les différentes dimensions - biologiques, légales et sociales - de la parenté. A cet égard, le droit français reste frileux. A l'exception de l'adoption simple, les filiations « voulues » (adoption, procréation médicalement



assistée¹) miment le modèle reproductif en faisant disparaître dans l'anonymat le parent biologique, au profit du parent légal. Et il n'existe pas de statut du beau-parent susceptible de donner une légitimité au parent qui est présent au quotidien près de l'enfant et qui ne dispose d'aucune visibilité légale. Une loi de 2002 ouvre la possibilité de partager l'autorité parentale avec un tiers délégué, mais laisse cette possibilité à l'appréciation du juge.

Les travaux français sur l'homoparentalité se partagent ainsi entre connaissance empirique des fonctionnements spécifiques aux familles homoparentales - comment se forme et se discute le projet parental ? Quelle est la répartition des rôles et des tâches au sein du couple ? Comment évoluent les normes éducatives ?... - et réflexion sur des enjeux anthropologiques et juridiques beaucoup plus généraux, concernant les transformations de la famille et des systèmes de parenté en Occident.

Problématique

Les configurations familiales se sont diversifiées depuis la fin des années 1960 en France avec le développement des familles recomposées, des familles monoparentales et l'apparition des familles homoparentales. Parallèlement, les politiques publiques ont fortement évolué avec de nouvelles orientations : l'individualisation des dispositifs, l'activation des aides et la culture du résultat. Ces différentes mutations ne sont pas sans effets sur les interactions entre les parents et les professionnels en charge de l'action publique.

L'objectif de la recherche dans laquelle s'insère ce cahier est de mettre au jour les conflits de normes de parentalité tels qu'ils s'expriment entre autres dans le domaine de la *pluralité des configurations familiales* : cet axe cherche à comprendre la façon dont se construisent de nouvelles normes dans un contexte d'interrogation sur ce qui constitue le fondement même du lien familial : comment s'articulent les dimensions biologiques, légales, sociales, culturelles, affectives de la parentalité ? Quels repères élaborent toutes celles et ceux qui s'occupent au quotidien de jeunes enfants, sans légitimité juridique pour exercer leur autorité ? Nous avons répondu à l'appel à projet de recherche de la Caisse Nationale des Affaires Familiales (CNAF) « Parentalité(s) : production et réception des normes » qui nous a financé pour la réalisation de ce travail de 2012 à 2015.

L'originalité de notre méthode est de partir des familles plutôt que des institutions et d'appréhender la diversité des configurations familiales², avec l'hypothèse que celle-ci peut influencer sur la notion même de parentalité et sur les interactions entre familles et professionnels en charge de l'accompagnement des jeunes parents³. L'arrivée d'un enfant est en effet un moment de vigilance particulier qui fait converger tous les regards institutionnels sur la famille. Dans un tel contexte, nous nous situons résolument dans une conception pragmatique des normes sociales : les normes de parentalité véhiculées par l'action publique ne sont pas seulement produites et appliquées, elles se construisent et se transforment dans un jeu d'articulation et de traduction entre leur conception, leur application et leur réception. La pluralité des normes en présence et leurs interactions peuvent entrer en conflit et générer des contradictions.

¹ Voir Annexe 1 : Le point sur les techniques médicales de procréation et les positions des commissions d'éthique.

² Outre les familles homoparentales, nous avons interrogé en entretien semi-directif, une cinquantaine de familles : nombreuses (plus de 4 enfants), recomposées et mixte ou d'origine étrangère ou (Maghreb et Afrique de l'Ouest) dans deux départements français contrastés : la Côte-d'Or et la Seine-Saint-Denis. En regard nous avons aussi interrogé une vingtaine de professionnels de la naissance et de la petite enfance.

³ Voir Annexe 3 : Guide d'entretien à destination des familles.



Notre enquête a été bien accueillie par les familles. Elle a été, par une concordance de temps involontaire, inscrite dans le contexte des débats préparatoires aux discussions parlementaires sur le projet de loi ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe⁴. Ce contexte spécifique a, sans aucun doute, renforcé la motivation des familles à nous accueillir. Les entretiens se sont, le plus souvent, réalisés au domicile des familles, en présence des deux parents dans une ambiance cordiale⁵.

Figure 1 - Les 12 familles homoparentales rencontrées

Familles homoparentales, région parisienne
<p>RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1 <i>Couple de femmes : mère biologique, médecin; compagne de la mère biologique, secteur culturel.</i> <i>Premier bébé (garçon) né en juin 2011. Coparentalité avec un couple d'hommes qui habite dans une zone proche, PMA par FIV</i> <i>Région parisienne, banlieue résidentielle</i> CSP+</p>
<p>RP_Homop_Femmes_CSPPI_2 <i>Couple de femmes : mère biologique, enseignante dans le secondaire, banlieue difficile ; compagne de la mère biologique, arrêt travail longue durée.</i> <i>Premier bébé né en août 2010. Insémination artisanale à domicile avec un donneur ami</i> <i>Région parisienne, banlieue populaire</i> CSP PI</p>
<p>RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3 <i>Couple de femmes : mère biologique, secteur social associatif ; compagne de la mère biologique, secteur social associatif.</i> <i>Premier bébé né en mai 2011. PMA avec un donneur anonyme en Belgique</i> <i>Paris, arrondissement populaire</i> CSP +</p>
<p>RP_Homop_Femmes_CSPPlus_4 <i>Couple de femmes : mère biologique, secteur public ; compagne de la mère, responsable commerciale, enceinte d'une petite fille.</i> <i>Jumeaux nés en avril 2010, un des deux décède à 2 mois, PMA avec un donneur anonyme en Belgique ; deuxième enfant attendu par l'autre membre du couple (autre donneur anonyme) pour février 2013.</i> <i>Banlieue parisienne résidentielle</i> CSP +</p>
<p>RP_Homop_Femmes_CSPPI_7 <i>Couple de femmes : mère biologique, institutrice ; compagne de la mère biologique, institutrice.</i> <i>Deux enfants : un né en avril 2007 et un autre, né en octobre 2010. PMA en Belgique</i> <i>Région parisienne, banlieue populaire</i> CSP PI</p>
<p>RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8 <i>Couple d'hommes : père biologique, médecin et deuxième père, personnel hospitalier.</i> <i>Un enfant né en juin 2011. GPA en Belgique</i></p>

⁴ Les discussions parlementaires sur le projet de loi ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe se sont déroulées à l'Assemblée nationale du 29 janvier au 12 février, au Sénat du 4 au 12 avril et à l'Assemblée nationale du 17 au 23 avril 2013, date de l'adoption définitive du texte.

⁵ Voir annexe 2 : L'accès au terrain.



<p><i>Paris, arrondissement résidentiel</i> CSP +, voire ++</p>
<p>RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9 <i>Couple de femmes : mère biologique, hôtesse de l'air ; compagne de la mère biologique, médecin</i> <i>Premier bébé né en novembre 2010 ; désir d'un second avec le même donneur, même mère (insémination en cours) ? PMA par FIV avec donneur anonyme en Belgique</i> <i>Région parisienne, banlieue résidentielle</i> CSP +</p>
<p>RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10 <i>Entretien dans un café</i> <i>Couple d'hommes : père biologique, dans l'immobilier ; compagnon du père, chercheur</i> <i>Deux enfants, un premier né en janvier 2009, un deuxième en octobre 2011, de la même mère porteuse. GPA aux USA, mère porteuse + FIV</i> <i>Paris, arrondissement résidentiel</i> CSP ++</p>
<p>Familles homoparentales en région</p>
<p>Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5 <i>Couple de femmes, mère biologique, directrice d'un établissement public ; compagne de la mère biologique, conseil en politique culturelle.</i> <i>Un bébé né en décembre 2010, un deuxième enfant est attendu pour février 2013, même mère, même donneur connu. PMA en Belgique avec un donneur connu,</i> <i>Grande ville en région</i> CSP +</p>
<p>Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6 <i>Couple de femmes : mère biologique, indépendante; compagne de la mère biologique, institutrice.</i> <i>Un garçon né en juillet 2011. Coparentalité avec un ami, insémination artisanale à domicile.</i> <i>La compagne de la mère a déjà eu 3 enfants d'un couple hétéro, famille recomposée, vit avec un adolescent de 15 ans et le bébé.</i> <i>Grande ville en région</i> CSP PI/+</p>
<p>Prov_Homop_Hommes_CSPPlus_11 <i>Entretien dans un café</i> <i>Couple d'hommes franco-belges marié en Belgique et pacé en France : père, directeur d'hôpital ; deuxième père, indépendant.</i> <i>Un enfant adopté deux mois après sa naissance en décembre 2008. Adoption en Belgique, mère biologique connue.</i> <i>Banlieue d'une grande ville en région, commune rurale côté belge</i> CSP +, voire ++</p>
<p>Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12 <i>Couple de femmes : mère biologique des deux enfants, cadre fonction publique ; compagne de la mère biologique, cadre fonction publique.</i> <i>Deux filles, l'aînée, née en janvier 2008, la seconde en février 2010. PMA avec le même donneur anonyme en Belgique</i> <i>Zone rurale, proche d'une grande ville en région</i> CSP +</p>



Trois points saillants, spécifiques à ce type de famille, ressortent⁶ :

- Les réflexions sur les rôles des deux parents, les différents modèles parentaux, l'évolution des modèles parentaux ;
- Les questions de reconnaissance du deuxième parent, du coparent ou du deuxième parent vis-à-vis du coparent ;
- Les modalités de conception du bébé et la grossesse.

Nous rendons compte du contenu des entretiens réalisés en trois parties. Une première partie s'intéresse à la pluralité des configurations de couples et à la façon dont les couples homoparentaux construisent une norme du « bon parent » ; une seconde partie développe la différenciation des rôles parentaux au sein du couple tandis qu'une troisième et dernière partie s'attache aux interactions quotidiennes avec les professionnels quels qu'ils soient dans les domaines administratifs, médicaux et sociaux. Les différentes annexes précisent les techniques de procréation médicalement assistées, nos modalités d'accès au terrain, nos modes de recueil et d'exploitation des données.

1. De la pluralité des configurations de couple à l'émergence d'une norme homoparentale du « bon parent »

Les recherches menées sur l'homoparentalité ont mis en évidence différentes façons de « faire famille » pour les couples de même sexe. Dans ces familles, les trois dimensions de la parenté distinguées par Irène Théry (1993, 1998) : biologique, légale et sociale – ne coïncident que partiellement mais chaque configuration peut être décrite à partir d'elles : combien de parents sociaux ? Combien de parents légaux ? Quelles relations entre parents sociaux et parents biologiques ? Chaque configuration pose ainsi des enjeux spécifiques qu'elle partage néanmoins toujours avec d'autres types de famille, en premier lieu les familles recomposées, les couples adoptants ou ceux qui ont recours à la procréation médicalement assistée. À partir des configurations rencontrées dans notre échantillon, nous allons ainsi dégager trois enjeux distincts soulevés par ces disjonctions entre les dimensions de la parenté :

- Combien de « parents » un enfant peut-il avoir ?
- Comment reconnaître et protéger les liens avec le(s) parent(s) social, en particulier dans les cas de rupture ou de décès du parent biologique ?
- Comment transmettre à l'enfant un récit familial qui respecte la transparence sur ses origines ? En d'autres termes, quelle place dans ce récit, pour ceux qui ont participé à la procréation (parents biologiques, donneurs, donneuses, mères porteuses) sans être pour autant des « parents d'intention » ? (Babu, Aulfère, 2005).

Nous montrerons ensuite que par-delà la pluralité de ces enjeux se dessine une norme commune du « bon parent », largement construite à partir de l'expérience singulière de l'homoparentalité : une personne engagée dans son projet de parentalité, très réflexive sur ses pratiques éducatives, attachée à l'équilibre des rôles au sein du couple et capable de transmettre à l'enfant la vérité sur ses origines.

⁶ Voir Annexe 4 : Les 13 thématiques qui ressortent des entretiens (logiciel Sonal).

1.1. Le modèle bio-conjugal en question

1.1.1. *Peut-on élever un enfant à plus de deux parents ?*

Sans conteste, il faut bien plus de deux personnes pour élever un enfant. Mais l'autorité parentale peut-elle se partager au-delà de deux ? (cf. Tableau p. 10). Dans notre échantillon, deux couples seulement ont choisi de faire famille dans le cadre d'un projet de coparentalité, en s'associant avec un autre couple (ou une personne) du sexe opposé. Dans ce cas, l'enfant a deux parents légaux qui coïncident avec ses parents biologiques mais dès sa naissance, il est entouré aussi par un ou deux parents sociaux qui sont les conjoints des parents biologiques. La question spécifique qui se pose alors est celle du partage de l'autorité parentale entre ces trois ou quatre parents d'intention, engagés dans le même projet d'enfant et présents au quotidien, ou tout au moins régulièrement, auprès du bébé.

Pour les hommes, la coparentalité représente la seule solution alternative à l'adoption (presque impossible pour un couple gay) et la GPA, illégale en France et coûteuse à l'étranger. Pour les femmes en revanche, qui disposent d'une palette de moyens plus étendue, les motivations relèvent davantage du désir de donner un père à l'enfant ou encore de l'opportunité d'une relation amicale. La question du lien préalable à l'établissement d'une relation aussi particulière se pose de fait avec acuité : un lien d'amitié antérieur favorise la construction de l'accord, tandis que la recherche d'un couple partenaire, en particulier par le biais du réseau associatif peut se révéler longue, laborieuse et hasardeuse, en particulier pour les hommes soumis à un rapport de force plutôt défavorable (Tarnovski, 2010). Un couple d'hommes nous a ainsi confié avoir rencontré entre 50 et 80 femmes avant de s'orienter vers la GPA. En ajoutant :

« Les hommes galèrent plus, parce qu'ils sont plus en porte-à-faux par rapport aux femmes qui ont plus de choix et qui imposent, on va dire, leur loi. [...] Dans les couples de filles qu'on a rencontrés, il y en a qui nous ont dit : "Oh bah, de toute façon, s'il y a un problème, moi je suis la mère, j'aurai l'enfant ". Il y en a qui l'ont dit ouvertement. Alors c'est sûr que le projet, la conversation s'arrêtent très rapidement. [...] Quand on voit ces couples de femmes, on a plutôt l'impression qu'elles veulent un papa connu, pour l'"équilibre" et que toutes les cases soient remplies dans le schéma et ça fait une famille plus élargie.» (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

À leurs yeux, la coparentalité peut fonctionner « quand les hommes ne sont pas trop difficiles, qu'ils veulent voir l'enfant de temps en temps, que, en gros c'est les femmes qui décident et eux, font la nounou le week-end » :

Le père biologique précise : "Ce n'est pas la vision que moi, j'ai du père".» (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

Les couples qui ont tenté cette aventure ou envisagé de le faire s'accordent à souligner la difficulté de l'entreprise. En s'engageant dans un projet de coparentalité, ils entrent en fait dans une zone de relations interpersonnelles faiblement régulées par les institutions, si ce n'est, en cas de conflit sérieux, le recours au juge aux affaires familiales. Les chartes de coparentalité établies à cette occasion et dont des modèles pré-rédigés sont proposés par les associations, peuvent être déposées chez un notaire mais elles n'ont pas de valeur juridique en tant que telles : en cas de litige, le juge peut choisir ou non d'en tenir compte.

« On peut la déposer chez un notaire, on ne l'a pas fait. De toutes les façons, le juge en fait ce qu'il veut. Soit il la prend en considération... En tout cas, il la prend en considération, mais après, soit il l'intègre dans sa réflexion, soit il considère que c'est quelque chose qui a été fait



avant la naissance et que cela n'a plus de valeur. C'est complètement... Il n'y a jamais deux jugements pareils. » (Mère biologique d'un projet de coparentalité, RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

La charte dite d'engagement parental permet de préciser l'organisation temporelle et matérielle de la garde, mais aussi de définir une procédure de conciliation en cas de conflit et de transmettre la volonté des parents biologiques en cas de décès.

« On a commencé à écrire une charte de coparentalité, on n'a pas vraiment fini. Après, c'est vrai que ça reste théorique une charte, parce qu'on l'écrit mais on ne sait pas comment ça se passe après. [...] C'est au sujet de la garde. Mais c'est très théorique. On avait envisagé un jour/un jour, mais en fait c'est ingérable je pense avec un bébé et même après ce n'est pas possible [...] On avait mis dans la charte tout ce qui concernait le décès des parents biologiques. Ce dont on a peur en fait, c'est si je décède. On ne saura pas ce qui se passe pour ma compagne, on a peur que les parents du père et les miens veuillent récupérer l'enfant.» (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

Mais jusqu'à quel niveau de détail faut-il s'accorder dans une telle situation d'incertitude ? Le couple d'hommes qui a renoncé au projet de coparentalité ironise : « Quand vous en êtes au point où sur le contrat figure que dans x mois, l'enfant mangera des carottes bio... ». Le déséquilibre de l'appariement homme/femme se révèle source de conflits futurs parce qu'il favorise chez les couples d'hommes certaines formes de dissimulation pour mener à bien leur projet de parentalité :

« Plusieurs fois, il y a des garçons qui nous ont menti pour pouvoir faire le projet avec nous. Un mensonge grave quand même. Un sur l'âge. Il s'est rajeuni de 6/7 ans. Et puis la religion... [...] Pour que le projet se fasse avec nous, ils arrangent les choses. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

Le couple d'hommes peut aussi accepter des conditions qui lui deviennent rapidement insupportables lorsque l'enfant est là. Confronté à une telle situation, ce couple de femmes craint que le père biologique ne saisisse finalement le juge aux Affaires familiales :

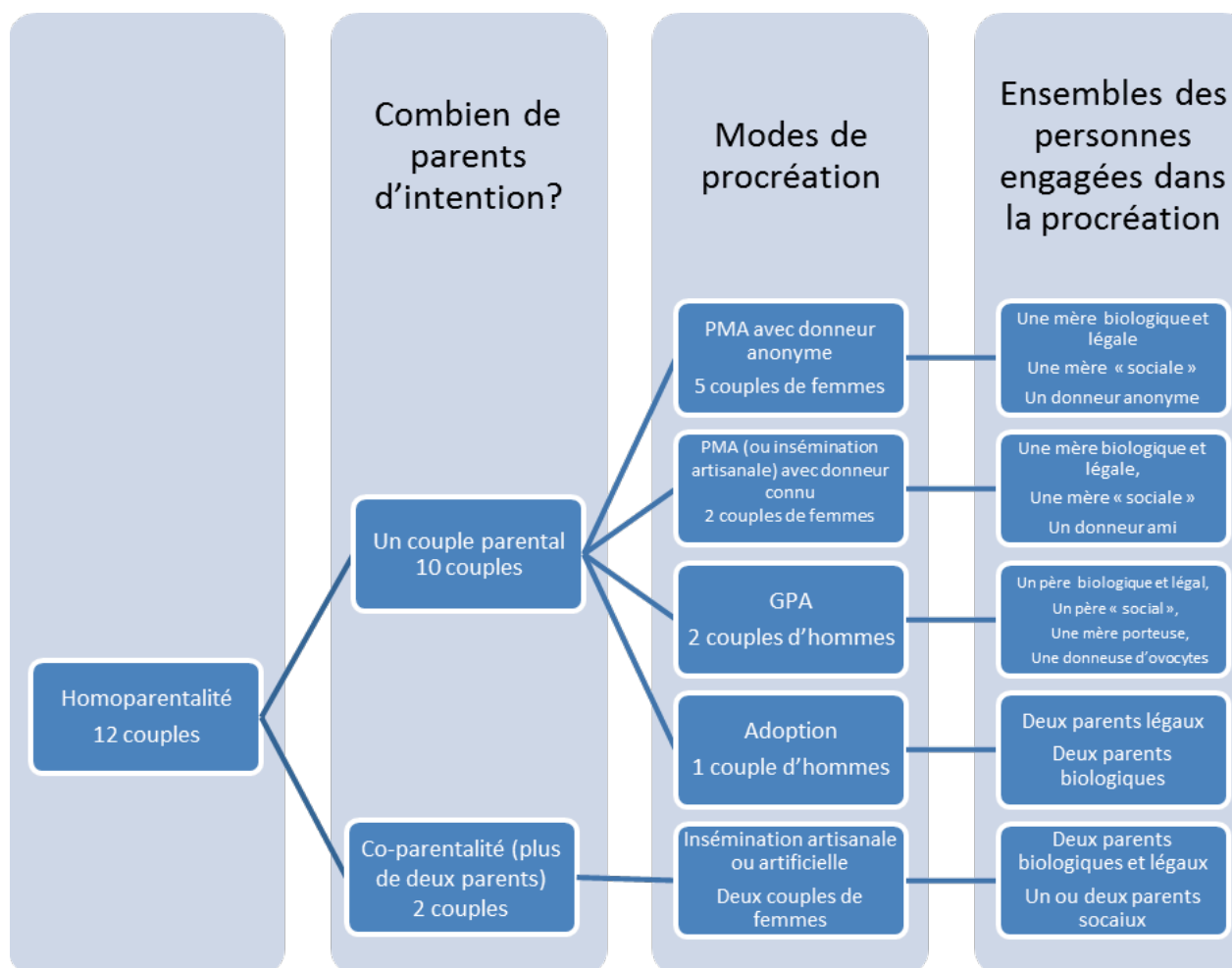
« Depuis la naissance, il reconstitue un couple hétéro. On a fait un projet à quatre avec une charte signée par tous les quatre où on avait un rôle. Le rôle du co-père et de la co-mère ne sont pas toujours bien définis, mais lui, il commence à... Je le gêne. L'autre, son compagnon, ne le gêne pas puisqu'il n'était pas intéressé plus que cela par le projet, qu'il n'est pas le père. Du coup, il veut m'exclure, il y a une sorte de rivalité qui se crée dans les deux sens. [...] Ma place est complètement instable. Je n'ai aucune légitimité et il me le fait sentir. [...] C'est des modèles en construction, qui sont difficiles. On n'a pas de projection, on n'a pas de modèle. Donc voilà... » (Compagne de la mère biologique, coparentalité, RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

Compte tenu de ces difficultés, il n'est guère surprenant qu'une majorité de couples, en particulier lesbiens, préfèrent « faire famille » en limitant à deux le nombre de parents intentionnels :

« Nous, on n'avait pas trop envie, j'avoue, de se dire, de confier le bébé, s'en séparer au bout de trois semaines... Et puis on voulait vraiment faire une famille, nous, enfin notre famille. (...) Je pense que j'aurais eu du mal à vivre, moi, cette situation-là, à trouver ma place. Je me considère vraiment comme le deuxième parent de L. Il n'y en a pas un autre quelque part. Je crois que j'aurais eu beaucoup plus de mal à vivre ça. Là il n'y a quand même que deux personnes qui sont les référents parents. Après on se serait peut-être adaptées, je n'en sais

rien. » (Compagne de la mère biologique, enfant né par insémination artificielle, donneur connu, Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

Figure 2 - : Différentes configurations d'homoparentalité



Un autre couple de femmes explique de même pourquoi elles ont exclu la coparentalité :

« Cela ne correspondait pas à ce qu'on voulait. On trouvait qu'il y avait trop de problèmes potentiels. Déjà pour nous, le fait que les enfants aient un père ce n'était pas essentiel, alors qu'on connaît plein de couples de filles pour qui c'est important qu'il y ait un père reconnu. Nous dans notre réflexion, ça n'a pas été essentiel. Ce qui était important, c'était d'avoir deux personnes qui élèvent l'enfant. (...) Après on a des copains hétéro qui voulaient bien donner leur sperme. Ça aurait été possible, sauf qu'ils ne voulaient pas forcément être père. Et c'était des copains qu'on allait revoir. » (Compagne de la mère biologique, enfant né par insémination artificielle, donneur anonyme, RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Le choix peut faire l'objet d'une négociation au sein du couple :

« A trois, cela me semblait complètement dément. C. était hyper attachée à l'idée d'un père. Il fallait bien qu'il y en ait une qui plie. J'ai plié par amour pour C. Nous avons proposé cela à



un ami, que je croyais être un ami de longue date. Je le connaissais depuis une dizaine d'années. C. l'aimait beaucoup. C'est un ami à moi historiquement. Après un enthousiasme plus que débordant quand on lui annoncé, que je ne trouvais pas très mature pour un homme de cinquante ans, il s'est ressaisi et il a dit : "Non". C. ne s'y attendait pas. J'étais très soulagée. Je n'étais pas contente parce que mon projet aboutissait par échec de cet homme qui refusait. Mais j'étais quand même contente. Du coup, on a très, très vite enchaîné sur la Belgique et cela a marché du premier coup. Inconsciemment, c'est ce que C. voulait aussi parce qu'elle avait besoin de se faire à cette réalité et que cela vienne du refus d'un homme plutôt que de dire : "On ne veut pas d'un homme". » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

Si l'on exclut les situations de coparentalité, dans tous les autres cas, il n'y a que deux parents d'intention et l'exercice de la parentalité au quotidien ne concerne que deux personnes. Deux problèmes demeurent :

- Le conjoint du parent biologique n'a aucun statut légal ;
- D'autres personnes ont participé à la conception de l'enfant sans être pour autant des parents intentionnels : quelle place leur donner dans la construction du récit familial ?

1.1.2. *Quelle reconnaissance du lien avec le parent social (ni biologique ni légal) ?*

« Tout le monde s'enflamme sur le mariage mais moi je m'en fiche du mariage ! La question qui se pose, c'est la reconnaissance du parent social. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2)

Les familles homoparentales partagent avec les familles recomposées l'absence de statut et de reconnaissance légale pour ces parents du quotidien qui n'ont pas de lien biologique avec les enfants dont ils s'occupent. Avec toutefois une différence importante : dans le cas de l'homoparentalité, le parent social est aussi souvent un parent d'intention, présent dès la naissance de l'enfant. Le projet de loi concernant le mariage pour tous leur offre donc une possibilité ambiguë : adopter ceux qu'ils considèrent depuis la naissance comme leurs propres enfants.

À l'heure actuelle, l'absence de statut constitue une source multiple d'insécurité : en cas de décès du parent légal, en cas de séparation mais aussi au quotidien, vis-à-vis des autorités administratives, des professionnels de l'enfance ou des équipes médicales (Herbrand, 2008). Les dialogues suivants, au sein de couples lesbiens (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6, RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1 et RP_Homop_Femmes_CSPPI_2) témoignent des différents aspects de cette situation.

- *Un testament pour prévoir le pire*

« Ce qu'on a fait nous, c'est qu'on est allés voir un notaire. On a fait un certain nombre de documents qui valent ce qu'ils valent. Mais dans lesquels on déclare... - Cela relève plus du testament en fait. - C'est vraiment en cas de disparition et encore ! C'est juste un souhait. Parce qu'il y a un conseil de famille et ce sont mes parents qui ont le dernier mot. Après on a de bonnes relations avec nos parents, donc on les a informés de ça et de nos souhaits. [...] Et au niveau de l'autorité parentale, non, on n'en a jamais eu besoin mais c'est vrai que si H. veut sortir du territoire avec L. aujourd'hui elle ne peut pas. - Il y a toujours cette angoisse, s'il arrive quelque chose à A., qu'est-ce qui se passe ? On est dans une situation très bonne avec les parents des uns et des autres, donc je pense que ce serait en bonne intelligence, après



on n'est jamais à l'abri, quand il y a un drame, que les parents d'A. souhaitent récupérer les enfants... Je ne sais pas, je ne pense pas mais... C'est une petite angoisse dans ma tête.» (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

- *L'incertitude au quotidien*

« Dès lundi, tu vas l'emmener faire un vaccin et c'est une question que je me pose. Je me demande s'il ne faut pas que je fasse un petit mot. C'est la première fois que cela se présente car j'ai toujours été là physiquement, même si je n'étais pas là. C'était virtuel parce que moi franchement je ne faisais rien. [...] - Par exemple pour la nounou, on a fait un contrat. C'est P. qui est déclarée au niveau de la PAJE comme employeur, l'URSSAF. Mais dans le contrat, je suis citée également et je suis autorisée à amener... enfin à donner l'avis sur qui a le droit de venir chercher l'enfant ou pas. C'est un contrat privé. Pour les médecins etc. ..., cela ne s'est jamais présenté. [...] - Aujourd'hui, on n'a pas de dénominateur pour le coparent par exemple. C'est le parent social, c'est le coparent. "Comment tu te fais appeler ? " Chacun se fait appeler à sa façon. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

- *La violence de n'être rien aux yeux de la loi*

« J'apparais juste ayant assisté à l'accouchement avec l'attestation de l'hôpital. - Et à la mairie ils ont refusé qu'elle soit inscrite comme compagne de la mère. - Cela a été épique. La reconnaissance, tout cela, cela a été épique. Quelle catastrophe tout cela. On a voulu faire une pré-reconnaissance. [...] - Je suis allée reconnaître E. avant la naissance. Cela devait être au mois de juillet, il est né en août. Dans cette mairie, j'étais la seule déclarante, il n'y avait pas de papa. Je ne sais plus ce que l'on avait posé comme question par rapport à toi : "Est-ce que tu pouvais apparaître sur l'acte en tant que compagne de la mère ?" On était un peu naïve. L'adjointe, l'officier d'état-civil, a été très sèche... - Elle m'a dit : "Il n'en est pas question. De toutes façons, cela n'existe pas des choses comme cela, ce n'est pas légal". Elle m'a dit une phrase qui m'a blessée, un truc qui m'a blessée pendant plusieurs mois : "Mais vous savez que vous ne serez jamais rien pour cet enfant". Quand elle m'a dit cette phrase-là, je ne suis pas violente, mais j'ai failli me lever pour lui donner une baffe. J'étais au bord des larmes vraiment. J'étais blessée par cette phrase-là. Dire à quelqu'un qu'on ne sera jamais rien pour quelqu'un d'autre. D'un point de vue légal, ce n'est pas totalement faux. [...] D'un point de vue légal, il y a un vide juridique. Mais il n'y a pas que le point de vue légal, je pense avec un enfant. Il y a le relationnel, tout l'aspect humain. Tout l'amour que l'on peut recevoir et donner à un enfant. Et cela je trouve que c'est très déplacé de dire à quelqu'un qu'on ne sera jamais rien pour quelqu'un d'autre. [...] L'autre cas, ce serait dans le simple cas où on se séparerait. Cela arrive. Il y a quand même des gens qui se quittent. C'est quelque chose qui n'est pas si rare. Si elle part avec E. sous le bras, je n'ai plus que mes yeux pour pleurer, j'ai perdu les deux. Je ne peux rien faire. - Et inversement si B. s'en va, je n'ai aucun recours pour qu'elle puisse participer à l'éducation de notre enfant. C'est dans les deux sens. [...] La seule protection que l'on a, c'est celle que l'on veut bien se donner. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

Dans l'un des couples d'hommes, le père biologique parle de son conjoint en ces termes :

« Lui c'est le fantôme. Les seuls qui l'appellent "Papa", c'est les enfants. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

Face à cette insécurité juridique, les familles s'organisent, accumulent des preuves, comme le font certains immigrés clandestins, dans l'espoir que leur dossier pourra être convaincant aux yeux d'un juge ou encore dans l'attente que la loi évolue. Par leur travail d'objectivation des



situations, elles investissent ainsi une zone indécise aux frontières du droit, anticipant le fait que les lignes sont appelées à bouger.

Quelques-uns des couples rencontrés envisagent de demander une délégation d'autorité parentale. Par rapport au risque de la séparation, l'un d'entre eux éprouve le besoin de formaliser un contrat par écrit mais aussi de s'entourer de tiers bienveillants et vigilants qui sauront intervenir en cas de conflit passionnel :

« Le contrat est juste que le jour où cela arrive, on s'engueule, et les choses ont été bien définies, bien écrites avant. Cela évite que... Parce que l'on ne sait pas dans quelle situation on peut être à ce moment-là. [...] C'est difficile de se dire : "Le seul moyen de protéger E., c'est nous, notre volonté et notre clairvoyance". On a nos amis aussi qui sont autour. On a choisi les parrains, marraines suffisamment solides pour nous remettre les idées en place si jamais cela ne se passe pas bien. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

Ce même couple prévoit d'organiser un parrainage civil de l'enfant et négocie avec le maire pour que la compagne de la mère biologique puisse apparaître sur le registre d'Etat civil, sachant que cette cérémonie a de toute façon une valeur purement symbolique :

« J'aimerais être sur ce registre même si ce n'est que symbolique. Je me dis que c'est une chose de plus qui fera que je serai peut-être un peu considérée comme deuxième parent. - On essaie de rentrer dans les normes en contournant la loi. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

1.1.3. Comment construire le récit familial ?

A défaut de coparentalité, tous les couples rencontrés ont dû faire appel à des tiers pour mener à bien leur projet : donneurs de sperme connus ou anonymes, donneuses d'ovocyte, mères porteuses. Quelle place donner, dans la construction du récit familial, à ces tiers qui ne revendiquent pas un rôle de parent ? La plupart des couples rencontrés, hommes ou femmes, insistent sur la transparence des origines, l'importance de ne pas mentir comme critère de bien-traitance de l'enfant. Mais jusqu'où aller dans la transparence ? Et comment symboliser ces relations pour le moins atypiques ? Les couples homoparentaux partagent ces interrogations avec tous les couples qui ont eu recours à une procréation médicalement assistée comme avec ceux qui ont choisi d'adopter des enfants. Il importe ici de distinguer plusieurs cas de figure.

- Le recours à un donneur connu

Un couple a fait le choix d'une insémination artificielle mais c'est un ami hétérosexuel qui a accepté de donner des paillettes de sperme. Père de deux enfants, le donneur n'a aucune revendication de paternité. D'après les deux femmes, il a surtout cherché à rendre service, ayant lui-même été confronté à des problèmes d'infertilité dans sa famille. A l'heure actuelle, il fait partie de l'entourage de l'enfant, au même titre qu'un oncle ou un parent plus lointain et cette situation ne semble pas poser de problème majeur aux deux mères :

« On essaie de se voir une ou deux fois par an. C'est un peu comme des cousins. Ça fait une espèce d'ambiance comme ça. Après à voir, eux ont des enfants qui ont huit et quatre ans, qui sont encore petits aussi. Après les questions vont venir. De part et d'autre, on attend un peu les questions. Mais on est assez claires : voilà, on était très amis, nous on ne pouvait pas avoir d'enfant si on n'avait pas une petite graine qui était donnée par un garçon et qu'il a été gentil de nous donner. Voilà en gros le discours qu'on va donner aux enfants. Après ça posera forcément la question : est-ce que L. va vouloir le voir plus ? Est-ce qu'elle va le solliciter ? Ca on n'est pas à l'abri de ça. On ne peut pas savoir. Lui est assez clair, donc..., on



avisera à ce moment-là. On en discutera tous ensemble.»
(Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

La mère biologique est enceinte pour la deuxième fois :

« C'est le même donneur ? - Oui, il a fait une provision ! Qui permet d'avoir une famille nombreuse ! Ce qui nous a permis quand même de ne le solliciter qu'une fois. - La dernière fois qu'on les a vus, la petite fille considérait que L. était sa cousine. Elle avait décidé que L. était sa cousine. Alors qu'on n'avait rien dit. C'était assez marrant. Je pense que ça se fera assez simplement, je pense que l'important, c'est qu'on leur explique, qu'on ne cache pas les choses. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

- Le recours à un donneur anonyme ou semi-anonyme

C'est le cas le plus représenté dans notre échantillon : une PMA en Belgique. Dans l'état actuel du droit où l'anonymat reste la règle, l'exigence de transparence concerne davantage le mode de procréation que l'identité du donneur. Un couple de femmes nous explique comment des enjeux financiers s'entremêlent aux questions d'éthique :

« Il y avait une histoire financière aussi. Si tu gardes le même donneur, c'est plus cher. Il y a des histoires de coût aussi. Quand vous prenez un donneur semi anonyme, le prix monte. Semi anonyme, ça signifie que vous avez accès à certaines caractéristiques du donneur aux 16 ans de l'enfant. On conseille aux donneurs d'accepter environ 25 enfants nés du don soit 1/4 des enfants nés par son don. Nous on n'a pas choisi ça. Vous avez un coût plus élevé parce qu'il y a très peu de donneurs qui acceptent de voir arriver 25 moustachus de 18 ans demandant : "Pourquoi t'as fait ça ?". Il y a des histoires financières glauques, là il y a 50 % de réduction en ce moment sur le sperme des roux, c'est abominable, parce que personne ne veut du sperme des roux. Mais maintenant c'est vrai qu'on arrive dans des trucs, c'est drôle et en même temps c'est terrible... » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Interrogée sur un éventuel désir de l'enfant d'accès à ses origines en arrivant à l'âge adulte, les deux mères rationalisent leur choix :

« On n'avait pas le choix parce que comme je vous le disais il y a un coût et en plus on se disait : il vaut peut-être mieux ne pas savoir. Quand je vois certains témoignages d'enfants nés d'insémination avec donneurs semi anonymes qui disent finalement j'aurais préféré avoir un donneur anonyme, je me dis c'est bien. - C'est vrai qu'on est parti du principe que ça n'a rien à voir avec une adoption par exemple, où il y a la recherche des origines, comment l'enfant a été conçu, comment il a été abandonné etc. Parce que là dans notre cas, ils (les enfants) savent tout dès le départ, comment ils ont été conçus, où, etc... » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Engagées l'une et l'autre professionnellement dans le domaine éducatif, elles insistent beaucoup sur l'importance du vocabulaire pour la construction du récit familial :

« Pour qu'il n'y ait pas de fantasmes de deux mamans qui font un enfant ou des trucs comme ça. On a toujours été claires. [...] Par exemple, à l'école l'autre jour, il y avait E. qui est venu me demander devant sa mère "Comment ça se fait que G. a deux mamans, il est où son papa ?" et là je lui ai tout expliqué devant sa mère qui était livide mais j'ai préféré le faire là maintenant. Comme ça le parent entend qu'il y a des mots. Alors merci chez les hétérosexuels, c'est un peu bizarre ce terme de "père social" mais nous on est pour ce terme puisqu'il y a plein de gamins qui sont les enfants du facteur et voilà, le gars qui les élève ce n'est pas forcément le donneur. [...] Il y a un donneur, des pères, des mères, des donneuses d'ovocytes, des porteuses, voilà. Simplement que la parentalité s'enrichit de plusieurs termes



qui peuvent mettre des mots clairs sur des choses. Même si c'est un peu plus compliqué pour P., à qui on dit : "Le gentil monsieur qui a donné sa graine".» (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Plusieurs couples envisagent de poursuivre la construction de la famille au-delà du premier enfant. Dans ce cas, le fait de recourir au même donneur pour la deuxième grossesse participe de la constitution du lien familial. Pour ce couple, contraint de changer de donneur, dans la mesure où l'un des jumeaux nés de la première insémination est atteint d'une maladie génétique, c'est le lien avec le praticien et l'équipe médicale qui contribue à « faire famille » :

« Par chance, pour la petite fille que ma compagne attend dans son ventre, c'était le même praticien. Donc c'était très sympa. Pour nous il y a vraiment une filiation. Tous nos enfants ont été conçus là-bas. Pour nous, c'était important de retourner dans cet endroit-là. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_4).

- Le recours à une donneuse d'ovocytes et une mère porteuse (GPA)

Ce mode de procréation reste, pour les hommes, le plus accessible..., à condition d'en avoir les moyens. Très décriée en France, la GPA est pratiquée et diversement encadrée dans plusieurs pays et, en particulier, dans certains Etats des USA (Merchant, 2012). Parmi les deux couples d'hommes rencontrés qui ont eu recours à cette pratique controversée, l'un est allé aux USA, l'autre en Belgique où la GPA ne fait pas l'objet d'une interdiction comme en France mais où elle n'est pas non plus régulée comme aux USA. Les hommes qui ont vécu cette expérience ont à cœur de ré-enchanter la relation avec la mère porteuse en la distinguant radicalement d'une relation marchande :

« Cela a été une rencontre un peu coup de foudre. Dès qu'on s'est rencontrés, on s'est plu. Une belle rencontre ! On s'est appréciés tout de suite. Ça a été, on peut dire, un coup de foudre. C'est assez étonnant mais ça a été une rencontre un peu comme ça. La première fois qu'on s'est rencontrés, je m'en souviens encore. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

Au quotidien, la mère porteuse continue à prendre et recevoir des nouvelles de l'enfant mais pour les deux pères, il n'y a aucune ambiguïté, elle ne considère pas que c'est son enfant. Son geste relève d'abord de l'altruisme :

« Pour elle, elle a fait un enfant pour nous. C'est très clair. [...] Ce n'est pas son enfant. Elle est ravie d'avoir des nouvelles comme moi, j'en ai de mon cousin en Grèce. Je suis content d'avoir un coup de fil de temps en temps. Mais on est deux papas, c'est P. et moi. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

L'interdiction de la GPA en France les contraint à taire leur histoire et à mentir aux institutions. Légalement, leur situation reste confuse : l'enfant a deux parents déclarés, le père biologique et la mère porteuse. Celle-ci a rédigé un papier stipulant qu'elle laissait entièrement la garde au père. Mais que se passera-t-il en cas de décès du père biologique ? Les parents du père sont âgés et vivent loin :

« En pratique, s'il m'arrivait quelque chose, on se retournera vers qui ? La maman. Donc on est dépendants de l'avis de la maman. Si elle a changé d'avis... Ce ne sera pas le cas parce qu'on connaît la situation. Elle était prête à venir pour qu'on fasse un contrat, qu'elle soit déchue de ses droits parentaux. Pour que les choses soient claires. La seule chose qu'elle ne souhaitait pas, c'est qu'on mentionne des choses désobligeantes. Qu'on ne raconte pas n'importe quoi, qu'elle est droguée, alcoolique etc. qui la dévalorise. On n'en est pas encore là, on va voir comment les lois vont évoluer. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).



Les deux hommes insistent sur l'importance de considérer la somme versée à la mère porteuse comme une indemnité, non comme une rémunération et de faire prévaloir le lien sur la transaction :

« Je vois ça comme une indemnité. Ce n'est pas une rémunération, c'est une indemnité. Ce n'est pas la même chose. La rémunération, c'est par rapport à un temps de travail. Une indemnité, c'est différent : c'est quand même des mois. Au niveau de sa vie au quotidien, de sa santé..., c'est une indemnité qui je dirais est minable par rapport à ce que ça représente. Et je suis bien placé en tant que médecin pour savoir les risques éventuels d'une grossesse. [...] Pour nous, ce qui était important, c'est qu'elle (la mère) était bien avec cette décision, que c'était clair pour elle, qu'elle ne se sentait pas exploitée ou utilisée, que la relation s'est instaurée comme une relation amicale. Et ce qui allait suivre par rapport à l'enfant, d'être connue par rapport à elle, si l'enfant veut la rencontrer après. Si elle ne veut pas, elle ne veut pas. Mais si elle veut, elle veut. C'est l'accord qui était important. Après c'est une question de feeling, comme toute relation. Vous ne faites pas ça avec quelqu'un avec qui vous ne sentez pas...à qui vous ne faites pas confiance tout simplement... » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

À un moment de l'entretien, le père biologique revient avec un album de photos :

« Tiens, je vous ai apporté ça, le petit album d'H., à la naissance. Voilà P., la maman, son compagnon, quand elle était enceinte, quand on est allés en Belgique se voir plusieurs fois. Là c'est quand elle est née. Ça c'était pendant les trois jours où on était à la maternité. Là c'est le moment où on parlait de la maternité. On a des tonnes de photos ! » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

L'autre couple d'hommes a eu deux enfants aux USA avec la même mère porteuse:

« Quand on est rentré avec le premier, elle nous a dit : "Si vous recommencez, faites avec moi. Je recommence pour vous". Le grand a vu pour la première fois sa mère porteuse. Il a vu qu'elle avait un ventre comme ça. C'était son petit frère, mais il a compris que lui était dedans aussi avant. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

Les deux enfants ont la nationalité américaine et le père biologique a saisi le procureur pour obtenir une transcription de l'état civil américain. Eux aussi ont à cœur de ré-enchanter le lien avec la mère porteuse :

« À la naissance, il y avait toute sa famille, ses parents, ses frères et sœurs. On a reçu des cadeaux, des vêtements pour les enfants. C'est un truc de dingue ! On ne peut pas imaginer un truc comme cela. C'est une aventure humaine. Ce n'est pas une location de neuf mois, c'est vraiment tout le contraire de cela. Ça, c'est vrai en Inde ou en Ukraine mais aux Etats-Unis ou au Canada, on donne la possibilité aux liens éventuels de s'installer. Il s'installe tout le temps les liens. Comment on pourrait minorer son importance ? C'est presque des héros pour nous. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

- Le recours à l'adoption

L'un des trois couples rencontrés a pu se marier et adopter un enfant en Belgique. Ils insistent aussi sur la transparence à l'égard de l'enfant et la construction du récit familial. A tel point que l'un des deux pères a conçu un cube en mousse pour représenter l'histoire de la naissance :

« On lui a expliqué les choses pour ne jamais tourner autour du pot. Chaque phrase ayant un vocabulaire différent. Jamais de mensonge. [...] En Belgique, il y a une possibilité que nous on a, dont il faudra qu'on lui parle, c'est que nous on a rencontré sa mère. Justement ils



connaissent très, très bien la mère qui donne son consentement à l'adoption en connaissance de cause. Cela crée un lien presque encore plus fort et il y a la possibilité, à condition que l'organisme agréé soit d'accord, d'une rencontre. On ne tombe pas dans les bras l'un de l'autre. C'est très formel. Devant notaire, il y a une signature : "Je transfère mon autorité parentale à ces deux personnes". [...] Il y a des mots : "Ma maman de naissance". On a construit un outil. [...] On a inventé un cube pendant le parcours. Un cube en mousse. On a fait des dessins, c'est les saynètes de son adoption, de notre parcours pendant son adoption. Elle est représentée dessus, c'est important, le donnant à l'aide sociale à l'enfance et nous le recueillant. Quand il veut nous poser des questions... Depuis le début, bien avant qu'il parle. Il y a des moments de rejet, il ne veut pas en entendre parler. Il y a des moments où il le prend et des moments où il dit : "C'est qui ça ?". Nous, il nous connaît très bien : "Papa, Papon". Pour qu'il ne se sente pas extraterrestre par rapport aux autres. Il a une spécificité mais il peut se rapprocher d'une réalité. Le cube est dans le lit avec lui dès les premiers jours. [...] Cela marche au point que je vais le commercialiser. C'est l'organisme agréé qui nous a dit que c'était un très beau projet. La psychologue nous a demandé l'autorisation de l'utiliser pour parler avec d'autres couples. » (Prov_Homop_Hommes_CSPPPlus_11).

1.2. Une norme « homoparentale » du bon parent ?

À travers la diversité des configurations, on voit se dessiner une norme commune du « bon parent », construite à partir de l'expérience propre aux homoparents et largement en réaction au discrédit dont ils ont pu souffrir de la part des hétérosexuels. Cette norme comporte quatre dimensions principales.

1.2.1. L'engagement dans l'exercice de la parentalité

« *L'enfant n'est pas arrivé par hasard* » (RP_Homop_Femmes_CSPPPlus_1).

Tous les couples homoparentaux ont mis des années à réaliser leur projet. Pour les hommes, cet engagement est un moyen de se distinguer positivement des hétérosexuels :

« Ce n'est pas la majorité des gays qui veulent des enfants et ceux qui veulent, c'est parce qu'ils ont une fibre paternelle hyper développée. » (RP_Homop_Hommes_CSPPPlus_8).

Cet engagement dans le projet de devenir parent, de faire famille, se poursuit après l'arrivée de l'enfant, sous la forme d'un dévouement sans limites. En cas de souci de santé, ces parents n'hésitent pas à passer des heures à l'hôpital auprès de leur enfant. Un couple de femmes nous raconte ainsi comment leur présence constante et attentive auprès de l'enfant malade a su forcer l'admiration de l'équipe médicale :

« Je vais vous dire quelque chose que vous n'entendrez pas souvent : vous êtes de bons parents. » (Un médecin s'adressant au couple de femmes, RP_Homop_Femmes_CSPPPlus_4).

Un père qui exerce comme médecin évoque sa veille auprès du bébé atteint d'un ictère du nourrisson :

« Moi je surveillais, j'ai dormi là-bas, je surveillais que son bandage ne parte pas. On ne l'a pas quittée pendant 48h, on n'a pas quittée d'une seconde ses yeux, pour que le masque qu'on



avait, nous, concocté, ne parte pas, parce que ce qu'ils avaient mis, eux, partait quand elle bougeait. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

1.2.2. La réflexivité sur les pratiques éducatives

Cette longue période de gestation du projet, émaillé de groupes de parole, de rencontres avec des associations, de confrontations et de discussions diverses, développe chez les couples homoparentaux une forte réflexivité par rapport à leurs pratiques. Ils doivent choisir entre plusieurs modes de procréation, examiner les problèmes éthiques afférents et ils peuvent pour cela bénéficier des ressources associatives. L'obligation de réussir face à un regard social souvent désapprouvateur ou tout au moins sceptique, oblige en effet à s'armer de connaissances et à passer au crible sa propre démarche :

« Après on a mis du temps avant de passer le pas, on a beaucoup lu. On s'est beaucoup renseignées. Ca ne s'est pas fait en un an. Après, une fois que la décision a été prise, il a encore fallu trois ans. Les amis nous disent : "Ah vous, vous êtes posé plein de questions !". Eh ben oui, forcément, parce que les implications ne sont quand même pas... » (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

« Cela a été toute une réflexion, on a fait des groupes de parole, on a vu plein de gens, des conciliateurs familiaux, enfin a vu plein de gens pour en arriver là ! » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

Cette réflexivité, développée dès la conception du projet, se poursuit dans l'éducation du jeune enfant. Un couple de lesbiennes, travaillant toutes les deux en milieu scolaire, nous explique comment elles se sont documentées sur des pédagogies alternatives :

« On a acheté tout un tas de bouquins de gens qui ont travaillé sur la non violence, sur le partage des sentiments et sur l'encouragement des aptitudes des enfants etc. Notamment Faber et Mazlish⁷ qu'on est en train de lire et tous les pédagogues de Montessori. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Au-delà de ces apports théoriques, les deux femmes s'interrogent avec beaucoup d'honnêteté sur leur propre manière de faire et les erreurs qu'elles ont pu commettre vis-à-vis de leur petit garçon :

« Les autres se moquent de lui quand il se défend avec des mots. Quand il commence à expliquer ses sentiments et qu'il demande si les autres sont d'accord pour entendre, ils sont morts de rire. Il me dit : "Ils se moquent de moi". Quand il dit : "Je suis gêné parce que j'ai besoin de respect, es-tu d'accord pour ne plus m'insulter ?". Les gosses, faut voir ... Ben oui, mais je ne sais pas trop quoi faire là-dessus, c'est pour ça qu'on va l'envoyer chez un psychologue [...]. On lui a appris à se défendre avec des mots, un truc d'adulte en fait, alors qu'il aurait dû apprendre à se défendre avec ses poings, un truc de gosse, peut-être, je ne sais pas. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Ces deux femmes ont aussi repéré un Œdipe dans le fonctionnement de la famille, constatant que le petit garçon entretient un rapport fusionnel avec la mère biologique et la petite fille avec la compagne de celle-ci.

⁷ La première collaboration entre Adele Faber et Elaine Mazlish a abouti au livre : « Parents épanouis, enfants épanouis » qui relate leur expérience acquise au cours des 10 ans de participation au groupe de guidance parentale animé par le Dr Haim Ginott, psychologue pour enfants et père de la communication efficace.



La vigilance est étroitement associée à la réflexivité et implique parfois de recourir à des conseils spécialisés :

« L'association, ce n'est pas mal, parce qu'effectivement il y a des groupes de parole. Si on avait des questions, cela nous permettrait d'en discuter. Nous y va surtout parce que l'on fait part de notre parcours en général, on a un parcours qui est long maintenant. On informe plutôt les autres. Après, moi, je sais qu'on est très attentives et à l'écoute. On s'est toujours dit que si on sent qu'il y a un souci ou qu'elle est perturbée pour une raison ou pour une autre, on fera appel à un psychologue spécialisé dans ce domaine. Il y en a un certain nombre. Par le biais de l'association, on recense les professionnels de la santé ou du social qui sont à même de pouvoir accompagner les parents, les enfants. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

1.2.3. La transparence des origines

On l'a vu, la construction d'un récit des origines est une obligation à laquelle les homoparents peuvent difficilement se soustraire. Comme le souligne cette femme, mère d'une petite fille née en PMA (donneur anonyme) :

« Nous, on n'est pas comme les hétéros, on est obligé de dire à l'enfant d'où il est né. Autant un gamin peut être tenu dans le secret de ses origines chez les hétéros, autant nous... Elle a déjà un livre sur les différents types d'enfant par procréation médicalement assistée. On lui expliquera son cas à elle. On sera obligé par les faits. Le secret, ce n'est pas trop ma tasse de thé. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

Les couples homoparentaux, et tout particulièrement les couples d'hommes, tendent ainsi à opposer la norme de la transparence aux « secrets de famille » des hétéros :

« Ce qui est pour nous très net, c'est que tous les couples homos, contrairement aux couples hétéros qui font des dons de gamètes, la vérité est transparente. [...] [Les couples hétéros] cachent l'infertilité du couple et ne vont jamais expliquer les origines. Il y en a très peu qui sont dans cette démarche de transparence. Moi, pour en avoir discuté longuement avec des psychiatres, ce qui pose problème, ce n'est pas l'homosexualité, c'est l'anonymat. [...] Quand il y a une question, il faut qu'il y ait une réponse. J'en ai parlé avec des psychiatres : tant qu'on est clair avec soi-même et que les explications sont là, on se construit. Son histoire lui appartient. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

« On veut être en capacité de pouvoir répondre aux questions de l'enfant, des questions simples : "Qui suis-je ? D'où viens-je ? Comment j'ai été conçu ? Par qui ? Pourquoi ? Qui m'a désiré ? Qui m'a porté ? Qui m'a conçu ?". Pour nous cela paraît être un socle minimum d'honnêteté, de transparence que l'on peut donner à un enfant lorsqu'il pose ces questions. Ce n'est pas du tout le cas en France pour la PMA... Ce n'est pas du tout le cas en France sur l'adoption plénière. On fait tout en France pour effacer, cacher, masquer la réalité biologique. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

Le choix du vocabulaire est considéré comme essentiel pour établir la vérité :

« La fonction maternelle, c'est aussi porter, la gestation, c'est une fonction maternelle. Si on parle de sa mère porteuse, on va donner son prénom, éventuellement, on dira : "Ta maman de naissance", éventuellement lui dira : "Maman M." ou il va dire : "M.". Il sait que ce n'est pas une maman comme les mamans des enfants qui sont ici. Cela, j'allais dire, ce n'est pas une victoire pour nous, mais c'est une lecture de la vérité qu'on lui fait et qu'on lui donne. C'est vraiment très important pour nous. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).



1.2.4. L'équilibre dans le partage des rôles parentaux

Les couples homoparentaux insistent aussi sur la question de l'équilibre au sein de leur couple dans le partage des tâches éducatives (Courduriès, 2006). Chez les hommes, on retrouve en outre une critique acerbe du matriarcat, des formes de relation fusionnelle établie avec l'enfant et qui laissent peu de place à l'autre parent.

2. Comment se répartissent les rôles parentaux au sein des couples homoparentaux ?

2.1. Des conflits d'intérêts entre couples homosexuels hommes ou femmes

La forte asymétrie des positions respectives des hommes et des femmes est source de conflits, les hommes pouvant s'estimer injustement dominés dans les projets parentaux du fait de leur dépendance biologique dans la procréation. Dans les projets de coparentalité, les hommes craignent d'être instrumentalisés par des couples de lesbiennes qui, selon certains, « veulent juste un père pour l'équilibre, le confort ou pour pouvoir cocher la case père ». (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8). La revendication masculine d'un partage égalitaire du temps de garde entre les deux couples est ainsi rarement acceptée par les couples de femmes, qui souhaitent dans la plupart des cas une répartition d'un tiers / deux tiers.

2.1.1. Une critique du matriarcat chez les couples de pères homosexuels

Plusieurs hommes critiquent un modèle hétéronormé qui allie les angoisses exacerbées des mères à la désinvolture des pères. L'image du branchement d'un port USB est ainsi convoquée pour illustrer le lien excessif de la mère à l'enfant (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10). A l'abri des pièges de la répartition traditionnelle caricaturale des rôles parentaux, les pères homosexuels seraient susceptibles d'assurer un rôle parental plus équilibré. Dans la même logique, certains dénoncent l'insuffisante association des hommes à la grossesse, qui fait peser un poids trop lourd sur les femmes et pourrait expliquer le nombre élevé de dépressions post-partum en France (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

2.1.2. Une répartition des compétences parentales traditionnellement genrée dont souffrent à la fois les pères et les mères homosexuels

Les pères homosexuels interrogés font part des préjugés dont ils font l'objet et dénoncent l'inégalité entre hommes et femmes dans la reconnaissance d'une « compétence parentale » .

« En France, ne pas avoir de père ce n'est pas trop grave, la maman va s'en sortir mais alors par contre dans une famille s'il n'y a pas de maman, mon dieu quelle catastrophe, le père ne va pas pouvoir s'en sortir et ça va être un gamin fusillé. [...] Les mauvaises familles sont composées d'une seule maman, et les très mauvaises familles sont composées d'un seul papa. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

Le préjugé le plus classique vise l'incapacité masculine à soigner et câliner les enfants.

« Notre voisine s'inquiète de savoir si on couvre assez la petite, comme si le pouponnage était différent et qu'on ne savait pas faire alors que, nous, on est très câlins avec elle. » (Conjoint du père biologique, RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).



Ce discrédit peut prendre une forme radicale, comme l'évoquent ces propos d'un chef de service hospitalier rapporté par un père, lui-même médecin:

« Je ne dirai rien parce que vous êtes médecin et que vous pouvez subvenir aux besoins de l'enfant et compenser par ce côté médical l'absence d'instinct maternel qui lui, est indispensable pour dépister des choses qui n'iraient pas chez le nourrisson. »
(RP_Homop_Hommes_CSPPPlusPlus_8).

Les défaillances attribuées aux pères homoparents co-existent avec d'autres préjugés concernant les femmes, considérées de leur côté incapables d'assurer seules la fonction d'autorité traditionnellement dévolue au père. On peut d'ailleurs faire l'hypothèse que la survalorisation actuelle de l'autorité dans l'éducation tend à renforcer le discrédit pesant sur les couples de mères. Les couples d'homoparents s'estiment ainsi fortement soumis à une injonction à la réussite, du fait des a priori négatifs sur leurs capacités éducatives. Cette injonction est ressentie différemment par les couples masculins et féminins selon les attendus sur les rôles parentaux. Un couple de femmes explique :

« On va nous dire : "Bien sûr, il n'y a pas d'hommes, c'est pour ça que ça ne va pas". C'est cette injonction à la réussite qui fait qu'on a voulu s'informer sur ce qui se fait de mieux. »
(RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Un père confirme le poids des préjugés de genre dans la spécification des défaillances parentales :

« Les femmes ont plus d'injonction à la réussite éducative ; nous, c'est le quotidien qu'éventuellement on ne saurait pas faire, le quotidien pratico-pratique. C'est ça qui est normalement réservé à la femme ; la femme c'est la toilette et le ménage. Les gens ne se posent pas de questions sur nos capacités éducatives en tant qu'hommes. C'est plus difficile pour les couples de femmes sans père. » (Prov_Homop_Hommes_CSPPPlus_11).

2.1.3. Des associations représentatives des homoparents, concurrentes entre hommes et femmes

De fortes dissensions entre les positions des hommes et des femmes, notamment concernant la GPA, ont entraîné la scission de l'association APGL (Association des Parents Gays et Lesbiens), les féministes lesbiennes dénonçant l'instrumentalisation du corps de la femme dans ce mode de procréation. Suite au conflit, une partie des hommes ont quitté l'APGL pour fonder l'ADFH (Associations des Familles Homoparentales). Aujourd'hui, l'APGL regroupe 80% de femmes et l'ADFH 80% d'hommes.

2.2. Le rôle du « tiers séparateur »

Le rôle de « tiers séparateur »⁸ est présenté dans plusieurs entretiens comme nécessaire et bénéfique. La répartition des rôles (l'un assure la fonction de maternage, l'autre celle de tiers séparateur) remplace dans ce cas la différence des sexes. Indépendamment du sexe, la distinction entre *care giver* (figure de protection) et un tiers séparateur (qui assure la distance nécessaire) est valorisée. Un couple explique ainsi:

⁸ Ce terme issu de la psychanalyse est fréquemment utilisé par les couples d'homoparents souvent familiarisés avec la culture psychanalytique, et largement mobilisé par les revues grand public de psychologie.



« On a aussi notre Œdipe. C'est comme si nous étions les parents de deux enfants comme les autres avec un Œdipe et un tiers séparateur. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

En outre, un père estime que le rôle de tiers ne doit pas obligatoirement être joué par le même parent vis-à-vis de chaque enfant d'une même fratrie : si le partage des rôles est fondamental, il peut « tourner » dans le couple.

Le choix des appellations traduit parfois une distinction entre un « premier » parent, souvent biologique, et un second parent, souvent social (« Maman et Nana » ; « Maman et Mamita » ; « Papa et Baba », « Papa et Daddy », « Papa et Papon ») ; parfois au contraire, il souligne l'équivalence des rôles et des identités : « Maman B. et Maman T. »

La répartition des rôles dans le couple n'est pas toujours bien vécue. Des rivalités se nouent parfois autour de l'attachement physique à l'enfant, notamment dans les couples de femmes. Certaines évoquent leur difficulté à s'accommoder du rôle contraint de « défusionnant », traditionnellement dévolu aux hommes, et plus dur à assumer pour une femme. Des mères non biologiques font ainsi part de leur jalousie vis-à-vis de l'allaitement de leur conjointe, et du sentiment de solitude généré par la particularité de leur situation.

« C'est un problème spécifique des femmes et dont on ne peut parler. Les pères ne savent pas en parler et on est seules dans ce cas ».

Cette conjointe dit même allaiter sans lait « juste pour la succion » et évoque sa frustration personnelle et sa difficulté à se situer devant l'enfant « qui voit que j'ai des seins et qui ne comprend pas pourquoi je ne l'allait pas. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

Dans ce cadre, des conflits naissent parfois, certaines femmes estimant que la « bonne mère biologique » ne devrait pas allaiter, afin de laisser toute sa place à la deuxième figure maternelle⁹.

Il semble vraisemblable que la généralisation de ces nouveaux modèles parentaux entraînera une évolution des pratiques et modèles des couples hétérosexuels. Plusieurs couples de femmes relatent l'envie qu'elles suscitent chez leurs amies ou collègues hétérosexuelles, qui mesurent, avec le récit de ces nouvelles expériences familiales, l'inégalité de la répartition des tâches dans leur propre couple. Les couples de pères, de leur côté, disent bousculer la relativement plus faible implication paternelle dans les soins quotidiens donnés aux enfants. L'un d'eux observe :

« On le voit avec le couple avec qui on est en garde partagée : le père me dit : "Tu le gardes, là ? Comment tu fais ?". Il se sentait incapable de ça. Du coup, ça lui fait une motivation. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

On peut supposer que les couples de parents homosexuels, en inventant des rôles parentaux indépendants de l'identité sexuelle, et en concevant ces rôles selon de nouveaux critères, sont ainsi précurseurs d'évolutions touchant l'ensemble des familles.

3. Ce qui se passe au quotidien dans les interactions avec les professionnels

Au final, au quotidien, on observe peu de difficultés avec les institutions, hormis tout ce qui découle du versant juridique de la filiation et du statut du deuxième parent. Deux clivages principaux apparaissent : un premier clivage distingue nettement ce qui touche au légal et juridique et ce qui touche au médical et au social. Un autre clivage s'observe ensuite, surtout au sein du médical, entre l'avant et l'après naissance de l'enfant.

⁹ On peut noter à propos de cette séparation parfois délicate des rôles que plusieurs couples de femmes disent « nous avons accouché », tout en remarquant : « on n'arrive pas à dire autrement ».

3.1. Ce qui découle du légal et du juridique

Au quotidien, les difficultés apparaissent lors des contacts avec des représentants d'institutions concernées par le versant juridique de la filiation et de la reconnaissance du deuxième parent. Cela concerne les contacts avec l'état-civil à la mairie, avec les CAF, avec les services en charge des inscriptions en crèche, à l'école, avec les services ressources humaines des entreprises..., partout où le droit intervient pour fixer les catégories.

Ce sont aussi des situations où la responsabilité légale de l'intervenant est engagée. On peut constater l'absence de prise en compte du deuxième parent dans les administrations, dans les relations avec les différents services sociaux, la CAF, les modes de garde du bébé ou avec les services ressources humaines de entreprises.

3.1.1. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans les relations des familles avec les administrations

Les rapports avec l'administration, surtout celle en charge de l'état-civil peuvent être très violents, comme on l'a vu précédemment :

« D'emblée la personne m'a dit : "On s'arrête là, cela n'ira pas plus loin. Vous pouvez faire le dossier mais il sera refusé". » (Concernant un dossier de demande d'adoption au Conseil général, Prov_Homop_Hommes_CSPPlus_11).

« Je suis allée reconnaître E. à la mairie avant la naissance [...] J'étais la seule déclarante, il n'y avait pas de papa. Je ne sais plus ce que l'on avait posé comme question par rapport à toi : "Est-ce que tu pouvais apparaître sur l'acte en tant que compagne de la mère ?". L'adjointe, l'officier d'état-civil, a été très sèche... Elle m'a dit : "Il n'en est pas question. De toutes façons, cela n'existe pas des choses comme cela, ce n'est pas légal". Elle m'a dit une phrase qui m'a blessé, un truc qui m'a blessé pendant plusieurs mois : "Mais vous savez que vous ne serez jamais rien pour cet enfant". » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

Face à la difficulté d'être reconnu administrativement comme parent à part entière, les deuxièmes parents se raccrochent à des expédients :

« Toute sa vie je serai sur son acte de naissance parce que je suis déclarante, je suis la personne déclarante. Comme le type m'a dit : "Vous êtes qui ? - La maman". Là il m'a regardée ! Après, il a dit : "Oui d'accord, j'ai compris". » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« A. n'a pas été mise dans "Parent déclarant " mais dans "Tiers déclarant". Le problème c'est sur l'acte de naissance. C'est aussi pour les livrets de famille. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

Certains regrettent de ne pas avoir saisi l'importance symbolique de cette démarche, qui a parfois du mal à être acceptée par les autorités publiques :

« Pour l'inscription de l'autre parent sur le registre d'état-civil du parrainage civil quand j'ai fait la demande à l'employée d'état-civil, elle m'a dit clairement : "Vous n'avez pas le droit". J'aimerais être sur ce registre même si ce n'est que symbolique [...] J'en ai parlé avec un ami qui est avocat. Il m'a dit, c'est que si un couple d'hétérosexuels présente un enfant pour un parrainage civil, on ne leur posera absolument pas la question de savoir si c'est le père ou pas. On prendra les signatures. Cela n'a pas de valeur, mais personne ne se posera la question. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).



Pour les couples d'hommes, les situations sont variées, témoignant d'un manque de certitude juridique :

« Les papiers d'identité à la mairie, ça s'est passé très facilement. A partir du moment où je suis père, où j'ai la nationalité française, l'enfant a la nationalité française. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

Les autres pères sont aussi français et pourtant :

« Il ne peut pas être français. Le contexte législatif n'a pas évolué, on ne peut pas lui transmettre la nationalité française. Avant on avait déjà fait une demande d'inscription de sa situation au registre à Nantes qui nous a été refusée. On a fait une demande exéquatur au Tribunal de Paris de notre jugement d'adoption, qui nous a été refusée aussi. » (Prov_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_11).

« Pour demander les papiers français, il faut faire ce que l'on appelle une transcription de l'état-civil américain. Cela se demande auprès du Consulat français qui relève de l'endroit de naissance de l'enfant sur le sol américain. Lorsque dans les consulats, il y a une suspicion de GPA, le dossier est bloqué. En droit français, nos enfants ont une mère et un père et en droit américain, ils ont juste un père. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

Les incertitudes découlant de situations aux marges de la légalité se ressentent dans différentes démarches de la vie quotidienne :

« Ensuite nous sommes allées devant le tribunal de Bobigny et nous avons fait une demande de délégation-partage d'autorité parentale (DPAP) pour A. Nous avons été conseillées et assistées par un avocat parce que ce n'était pas une évidence à l'époque et nous avons gagné cette DPAP. [...] Beaucoup de bienveillance de la part du juge et du parquet. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

« Souvent on me demande le livret de famille. Je n'en ai pas. Là je voulais lui ouvrir un livret A, on me demande le livret de famille. Je n'en ai pas, donc c'est l'acte de naissance qui fait office. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

« N. ayant déjà trois enfants, on ne sait pas trop comment faire pour que ses enfants et E. soient pris en compte dans l'héritage. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

3.1.2. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans les relations des familles avec la CAF

En ce qui concerne la déclaration des revenus des familles et le calcul du Revenu par Unité de Consommation (RUC) pour déclencher les aides sous condition de ressources, la CAF se calque sur les déclarations fiscales des familles et adopte la même définition du revenu que les services des impôts : « Une déclaration est jointe automatiquement à une première demande de prestations. Ensuite, la CAF se charge chaque année de récupérer les revenus auprès des Impôts » (site de la CAF). Les services des impôts définissent le revenu fiscal à partir du foyer fiscal : ensemble de personnes qui déclarent leurs impôts en commun. Cette notion suppose implicitement que l'ensemble des postes de recettes et de dépenses du ménage sont mis en commun au sein du foyer. Deux adultes mariés ou pacsés sont généralement regroupés dans un même foyer fiscal mais en l'absence de mariage ou de pacs, chacun des membres du couple peut remplir sa propre déclaration de revenu.

Les couples homoparentaux, pacsés ou non pacsés, sont motivés par le désir d'être reconnus comme couple à part entière, ils déclarent en commun leurs revenus aussi bien du point de vue des impôts que de la CAF. Là où une incompréhension naît, c'est que certains considèrent que



cette déclaration commune des ressources du ménage vaut pour les administrations concernées comme une reconnaissance légale de leur situation de couple :

« J'ai toujours entendu dire que la CNAF était le seul endroit où, les couples même homoparentaux étaient considérés comme couples, c'est à dire qu'il y a un lien. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

« Pour ce type d'institutions, nous sommes mariées, nous élevons ensemble nos deux enfants. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

De cette incompréhension découle pour les familles le sentiment d'une « incohérence » dans le comportement des CAF :

« C'est complètement aberrant. On est pacées, ..., mais H. n'a aucune reconnaissance juridique mais financièrement là pour le coup elle est reconnue. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

« On a le droit de payer mais on n'a pas le droit d'avoir les mêmes droits pour le reste. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

En ce qui concerne la situation administrative vis-à-vis des CAF, la situation la plus courante est celle où les homoparents font une déclaration commune des revenus du foyer, motivée par la volonté d'être reconnus comme couple et comme parents mais où le deuxième parent n'a aucun droit.

« Comme il s'agit de revenu, là, ils n'ont aucun scrupule à nous reconnaître comme famille. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« La CAF, on est connu en tant que couple pour éviter de nous donner l'argent pour les APL pour le logement, mais sinon pour le reste... » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

Cette situation concerne la majorité des couples.

« B. ne pouvait pas bénéficier du Libre Choix d'Activité (CLCA) du mode de garde pour éviter d'utiliser ses droits au chômage et donc être considérée comme le parent qui garde l'enfant. [...] Ce n'est pas possible de demander le Libre Choix d'Activité. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

« Déclaration de grossesse, tout de suite on l'a fait à la CAF. On l'a faite à nos deux noms. J'ai barré "Père", j'ai mis mon nom. J'ai reçu un courrier de la CAF pour me dire : " Madame X, vous n'aurez droit à aucune aide". » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« C'est quand même extraordinaire, quand on fait un raccourci : moi, je ne peux même pas aller chercher ma fille sans autorisation à la halte-garderie, par contre le tarif est fixé en fonction de mes revenus. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

« La CAF prend en compte nos deux revenus, donc du coup, on n'a rien. - Pas d'allocation parent isolé, par exemple, alors que moi je n'existe pas en fait. - C'est complètement aberrant. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

Certains cas sont plus complexes soit du fait que la famille homoparentale est aussi une famille recomposée, soit du fait que l'arrivée d'autres enfants est prévue dans la famille dont la mère biologique sera la deuxième maman du premier enfant. Dans tous ces cas, la CAF semble avoir des difficultés à affecter le nombre exact d'enfants à chaque foyer :

« On n'est pas non plus déclarées ensemble pour tout ce qui est CAF. N. jusqu'à présent pour la CAF avait deux enfants (C. vient d'avoir 20 ans au mois d'août). Si on se déclare ensemble, la CAF ne va pas compter E., mais ils vont compter nos deux salaires et du coup ni l'une ni l'autre n'aura droit à rien. [...] Ils sont capables de prendre en compte les deux



revenus parce qu'on vit ensemble mais ils ne sont pas capables de compter tous les enfants parce que les enfants ont deux mères biologiques. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

Les cas de relations administratives favorables avec la CAF paraissent être en nombre beaucoup plus réduit. Nous en avons rencontré un seul, qui met aussi en lumière des inégalités territoriales de traitement. C'est la seule famille que nous ayons vue qui dépende d'un département de l'Ouest de la France. Elle n'a eu aucune peine à obtenir le financement d'un congé parental à 80% aussi bien pour la mère biologique que pour sa compagne :

« On est toutes les deux à 80% dans le cadre d'un congé parental. On bénéficie toutes les deux des aides de la CAF dans le cadre de ce congé parental. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12).

Cette famille souligne aussi, à la différence de toutes les autres familles qui le signalent et le regrettent, aucune difficulté de reconnaissance de la deuxième mère dans les courriers :

« Dans les correspondances, ils adaptent bien. - Il y a bien vos deux noms dans tous les courriers ? – Oui. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12).

En revanche cette famille est confrontée à un problème plus général qui doit se poser à nombre de familles quelle que soit leur configuration : la difficulté d'ajustement avec l'entrée à l'école maternelle où là aussi jouent des inégalités territoriales en fonction des capacités d'accueil de l'enseignement pré-scolaire :

« Par contre les aides de la CAF s'arrêtent aux trois ans de l'enfant. Là par contre, ce n'est pas logique. Il va y avoir six mois où cela va être très compliqué financièrement. On se retrouve sans aide de la CAF. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12).

3.1.3. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans les relations de nature administrative des familles avec les modes de garde du bébé

« On a l'impression que les professionnels précèdent un peu le droit ? - C'est **surtout une question de personnes...** » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5)

Pour les démarches d'inscription du bébé à la crèche, ou bien pour l'autorisation d'aller chercher le bébé, ou encore pour voter ou se présenter aux élections de parents de crèche ou d'école, là aussi les situations sont empreintes de variété et d'incertitude. Elles sont tributaires des appréciations personnelles de l'interlocuteur, de la marge de liberté qu'il estime pouvoir prendre et des relations hiérarchiques dans lesquelles il est inséré.

« On a obtenu un rendez-vous avec la personne en charge de l'accueil de la petite enfance avec qui on a eu un très, très bon contact. Elle a été très sensibilisée par rapport à l'homoparentalité, elle n'était pas au courant que le parent social n'avait pas de droits. Cela l'a énormément sensibilisée et on eu une place quelques jours après ce rendez-vous-là. Elle a dû l'instruire rapidement. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« Les trois endroits où il fallait l'inscrire la structure municipale, départementale et puis une structure associative. J'ai eu trois rendez-vous différents en trois endroits différents. C'est drôle parce que cela ne s'est jamais passé de la même façon. [...] La première fois, j'étais avec lui et j'ai dit d'emblée dans quelle situation j'étais [...] Forcément on demande le nom du papa, on demande tout, j'ai dit : "Oui, il a un papa mais je ne vis pas avec le papa, je vis avec une compagne, c'est elle qui sera amenée à venir le chercher". La personne était très... : "



D'accord, je vais le noter sur le dossier, donc je barre le papa..., (Elle demandait comment il fallait qu'elle fasse) - Non, parce qu'il peut aussi venir le chercher à l'occasion". Cela ne lui a pas semblé compliqué, elle a adapté son formulaire qui n'était pas adapté. Après j'ai vu la structure municipale [...]. Alors j'ai dit : "Non, je ne vis pas avec le papa, ce n'est pas la peine de remplir - Ah bon, vous êtes séparée ? " Ce n'était pas du tout la même approche. Il y avait les cases, elle voulait rentrer dans ses cases. [...] Cela l'énervait. J'ai senti l'agacement. J'ai dit : "Mettez ce que vous voulez, de toutes façons, il n'y a pas de cases, vos cases ne vont pas. » (Mère biologique, coparentalité, RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

« La première fois que je suis venue chercher G., on doit mettre "Père" ou "Mère" sur la fiche. J'ai mis "Mère», elle m'a fait "Non" parce que c'était V. qu'elle avait vue le matin, j'ai fait : « Si », j'étais embêtée puis j'ai expliqué. Elle ne comprenait pas quand même. [...] Elle restait complètement bloquée. » (Compagne de la mère, RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

« Comme par hasard, c'est toujours toi (la mère biologique) qui es appelée quand il y a un souci. Jamais moi alors que je bosse à 10 mn de la crèche et C. à 3/4 d'heures. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« La directrice a un peu de mal. Quand j'ai inscrit E., je suis allée la voir, je lui expliqué qu'E. avait deux mamans et un papa, que son papa ne viendrait pas à la crèche parce qu'il n'était pas là mais que sa deuxième maman viendrait le chercher de temps en temps. Elle n'a rien dit mais ça se sentait quand même. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPI_6).

« Par exemple pour les élections de parents d'élèves, M. ne peut pas voter puisque légalement, elle n'a rien. Le directeur a dit : "Si, Si, vous êtes parent. Moi je vous mets sur la liste". » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12).

3.1.4. L'absence de prise en compte du deuxième parent dans ses relations de nature administrative avec son employeur

Là aussi les discours des familles révèlent qu'elles se sont heurtées à des pratiques très différentes, ne serait-ce que l'interprétation du droit du travail sur les trois jours d'accueil d'un enfant au foyer¹⁰.

« En termes de droit, tout enfant qui naît dans un foyer donne droit aux personnes du foyer à trois jours, même s'il n'a pas de lien de filiation. J'ai demandé mes trois jours, je les ai eus. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« Ils ont été très compréhensifs. Ils m'ont accordé des jours. Ils m'ont donné des jours sans les prendre sur mes congés. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_4).

« Quand on regarde les congés disponibles à l'Assistance publique, il y a un congé maternité auquel je savais que je n'avais pas droit et il y a un congé accueil enfant etc. Je me suis dit... En fait on m'a dit que je n'entrais pas dans la case. C'était trois jours. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

La question du congé de paternité de onze jours est plus délicate puisque les deuxièmes mamans ne peuvent pas prétendre être un père et que, à la date de l'enquête, il s'agissait encore d'un congé de paternité et non d'un congé parental.

¹⁰ Article L3142-1 du Code du travail applicable dans le secteur privé : « Tout salarié bénéficie, sur justification et à l'occasion de certains événements familiaux, d'une autorisation exceptionnelle d'absence de : 1° Quatre jours pour son mariage ; 2° Trois jours pour chaque naissance survenue à son foyer ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption. Ces jours d'absence ne se cumulent pas avec les congés accordés pour ce même enfant dans le cadre du congé de maternité ; ... ».



« Ensuite j'ai demandé les onze jours (de congé de paternité que je requalifie en congé de parentalité). Et là mon directeur général étant strictement légaliste, m'a dit : "Non, au titre que...". [...] Quand j'ai dit à mon DG : "Voilà, j'ai une grande nouvelle à vous annoncer, j'attends un enfant". J'ai senti tout de suite : "Merde, congé de maternité - Rassurez-vous, c'est ma conjointe qui porte, vous n'aurez pas le congé de maternité mais je vous demanderai les onze jours". Là, il n'avait rien dit, il ne s'était pas prononcé. Après deux lettres, je l'ai coincé un soir dans son bureau. [...] Solennellement il m'a annoncé : "Nous vous accordons vos...". » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« M. n'a pas eu droit aux quinze jours de paternité parce que ce n'est pas un père. Elle avait eu par contre de son employeur les cinq jours qui sont donnés souvent. On est fonctionnaire toutes les deux. Pour C., elle avait eu quinze jours parce que son employeur à l'époque lui avait dit : "Tu me mets quinze jours de congés et quand tu reviens, je te déchire ta feuille, mais au cas où il t'arrive quelque chose, tu es quand même en congé". » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12).

D'autres familles préfèrent ne rien demander et s'arranger avec leurs congés annuels :

« J'ai pris mes congés annuels dans cette période et après, j'avais un capital temps, j'ai travaillé un peu à mi-temps pendant trois mois. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

« Non seulement je n'ai pas eu droit, puisqu'il y a un père. Je n'avais droit à rien. [...] J'avais gardé des congés pour pouvoir m'absenter au moment de la naissance et un petit peu après quelques jours de récupération. J'ai jonglé un petit peu. C'est passé inaperçu. J'avais bien géré les choses. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

« J'ai pris un mois de congé paternité ! Ça c'était l'avantage de la situation (indépendante), je m'étais organisée pour ne pas avoir de déplacement. Comme je travaille chez moi... Ça c'était bien. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

Dans les cas où les dates de congés ne sont pas libres, comme dans l'enseignement, une autre solution est de recourir au congé maladie :

« En fait je savais que si je demandais ça allait être plutôt non, avec l'Education nationale c'est plutôt non. Donc je n'ai pas demandé. J'ai pris 15 jours de dépression. J'ai été déprimée pendant 15 jours. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

L'adoption est une situation particulière qui demande la bienveillance de l'employeur :

« Dans le cas de l'adoption, il y a ce phénomène d'urgence. On dit à l'employeur : "Dans deux jours, j'ai rendez-vous avec l'organisme d'adoption". Je les rencontre, je pose un congé dans l'urgence. Je déclenche mon dispositif de congé d'adoption. Mon chef de service était paniqué parce qu'en termes d'organisation d'équipe, il a une personne qui disparaît en moins de trois semaines. » (Prov_Homop_Hommes_CSPPlus_11).

Au delà de ces congés liés à la naissance, il y a la prise en compte de l'enfant du salarié dans l'ensemble des avantages sociaux liés à l'emploi, les règles sont là aussi locales :

« Maintenant Y. a droit aux jouets du Noël des enfants de l'hôpital. Mais cela a été compliqué à expliquer. » (Compagne de la mère, RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

« Je n'ai pas droit à la crèche de l'hôpital. J'ai annoncé que j'allais avoir un enfant. La crèche permet une flexibilité d'horaire. Ce n'est pas ma fille en fait. Je n'ai pas eu droit non plus à un congé paternité. » (Compagnon du père, RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).



3.2. Ce qui découle du médical et du social

3.2.1. Avant la naissance de l'enfant

- La préparation de l'insémination médicalement assistée pour les couples de femmes

Tous les professionnels médicaux ne sont pas favorables à la PMA pour les couples de femmes. Certains manifestent une opposition de conscience :

« Il y a des médecins qui refusent absolument de nous accompagner. »
(Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

D'autres refusent tout simplement parce que c'est interdit par la loi :

« Ils [les gynécologues] n'ont pas le droit de prescrire les traitements qu'ils prescrivent. »
(Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

Cette question de la légalité de l'acte débouche sur le contrôle des médecins par la Sécurité sociale ou le Conseil de l'ordre :

« On a une amie, médecin généraliste, qui nous a dit qu'elle pouvait perdre son droit d'exercer. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

« J'étais médecin, je pouvais faire quelques ordonnances, mais je ne voulais pas prendre de risque en faisant des ordonnances à répétition. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

En corollaire à la légalité de l'acte une deuxième question se pose, celle du remboursement par la sécurité sociale de ces actes médicaux. Les positions des couples de femmes sont variées à cet égard. La plupart accepte le remboursement, voire le revendique dans une optique consumériste :

« Ils [les médecins] prennent le risque de ne pas mettre le traitement pour la fertilité non remboursable sur l'ordonnance. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

« Je paie la sécu et je n'ai pas le droit de me faire rembourser ma FIV ! C'est absolument impensable. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

D'autres ont des positions plus nuancées et insistent sur le fait qu'elles ne sont pas dans la même situation que les couples stériles pour lesquels la PMA est autorisée :

« Elle [la gynécologue] ne me faisait pas d'actes remboursés, [...] mais c'était normal. »
(Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12).

« On entend ici ou là que si l'Etat français accepte la PMA pour les lesbiennes, c'est la sécu qui va payer. Pour moi ce n'est pas la question. Cela peut ne pas être remboursé vu que ce n'est pas un problème de stérilité. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

Les réticences médicales ne sont pas uniquement liées à la légalité de l'acte ou à leur position de principe vis-à-vis des pratiques d'insémination médicale pour les femmes homosexuelles, elles peuvent aussi porter sur les conditions d'exercice du métier de médecin. Dans le processus d'insémination médicalement assisté en Belgique ou en Espagne, le rôle du personnel médical en France devient un rôle d'exécutant. Il leur est demandé de se mettre au service des hôpitaux étrangers. Leur rôle se limite à exécuter des examens et des ordonnances faites par d'autres médecins qu'ils ne connaissent pas :



« On lui a expliqué qu'elle avait juste à faire les ordonnances. Elle les a faites à reculons. »
(Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

Pourtant les couples de femmes parviennent à être suivis en France dans ce processus d'insémination médicalement assistée :

- Soit du fait qu'elles connaissent de longue date leur gynécologue qui est bien disposé à leur égard ;
- Soit du fait de la constitution de réseaux :
 - « Grâce à la clinique belge qui nous a donné les noms de gynécos qui avaient déjà suivi des gens comme nous, on a contacté cette personne-là pour ne pas essayer à nouveau un refus. »
(Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).
 - « Elles [les couples de femmes] se passent les noms des gynécos qui sont relativement ouverts. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

- Les positions des différents psychanalystes et les pédopsychiatres rencontrés

« Le psychanalyste n'est pas là pour dire la norme. Il est là pour écouter »
(RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10)

Parmi les ressources auxquelles font appel les homoparents dans leur projet de parentalité, les psychanalystes et les pédopsychiatres sont fréquemment convoqués. Ce sont, eux aussi, des professionnels partagés sur cette question. Certains restent prudents, d'autres laissent libre cours à leur sentiment.

« Elle m'a dit qu'elle était réservée, qu'elle ne savait pas. J'avais expliqué notre projet : il n'aura pas de père, il aura un donneur. Elle m'a toujours dit : "Je ne sais pas, je ne peux pas vous dire, je ne suis pas au courant, je n'ai pas vu d'études sur le sujet. »
(RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

« Le jour où je lui ai parlé de ce projet concret à ce psy, je l'ai vu changer, devenir une autre personne et plus être le professionnel. Il m'a dit : "Mais écoutez ce que vous me racontez-là me paraît tellement aberrant". Il m'a jugée. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« J'ai une psy qui est complètement ouverte. Elle me dit : "Qu'est ce que vous vous êtes embêtées avec des pères ?". Elle pense que ce n'est pas forcément la norme. - Si je demande à la mienne : "Si on devait en avoir un deuxième, on est en train de s'interroger ?". Elle me dit : "Et vous voulez savoir quelle est la solution la moins pire ?". »
(RP_Homop_Femmes_CSPPlus_1).

3.2.2. *Après la naissance de l'enfant*

La position des professionnels dans le domaine médical, social et les modes de garde change à partir du moment où l'enfant est conçu (pour le suivi de la grossesse par les gynécologues) et où l'enfant est né (lors du séjour à la maternité, à partir du retour à la maison, lors du suivi pédiatrique, pour la garde...). Une fois que l'enfant paraît, priorité lui est accordée quel que soit son mode de conception. Il en est de même vis-à-vis de l'entourage familial. Au quotidien, une fois que l'enfant est né, les choses se passent plutôt bien si l'on fait abstraction des questions administratives qui, elles, persistent lors de chaque démarche, inscription etc. Comment expliquer cette situation ? Plusieurs éléments explicatifs interfèrent :



- La connivence liée à la proximité sociale des familles homoparentales rencontrées avec les professionnels. Le milieu médical est en effet surreprésenté parmi les familles rencontrées¹¹, de même que les professions de nature sociale ou éducative ;
- La construction par les pratiques d'une zone aux marges de la légalité qui anticipe la reconnaissance du deuxième parent dès qu'il n'est plus strictement question d'engager la responsabilité juridique de l'interlocuteur ;
- La déontologie des professionnels de la petite enfance pour lesquels « La priorité, c'est l'enfant » (Compagne de la mère biologique, RP_Homop_Femmes_CSPPlus_4) ;
- La prudence des couples homoparents qui ne s'adressent pas à n'importe quel professionnel :

Leurs expériences et les échanges qu'ils ont entre eux leur permettent de construire un réseau de professionnels auxquels ils s'adressent en priorité. A cet égard entrent en jeu leurs ressources propres, leur milieu social et les associations et forums auxquels ils participent. Ils naviguent dans un environnement relativement protégé, qui peut d'ailleurs les amener à déménager s'ils considèrent que leur environnement n'est pas suffisamment compréhensif (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8). Tous émettent des craintes pour l'avenir qui se cristallisent principalement sur l'école avec une interrogation sur le type d'école à privilégier (publique versus privée).

Dans ce contexte, l'accueil de l'enfant et de sa famille peut être enthousiaste ou blasé.

- *Un accueil enthousiaste de l'enfant et de sa famille*

« La directrice de crèche, assez jeune et très gentille, a dit : "J'ai formé mon équipe. J'avais préparé tout le monde. Je savais que cela m'arriverait un jour ! Vous êtes les premières, mais je savais que cela m'arriverait un jour !" ». (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

« [Lors de l'inscription de l'aîné à l'école maternelle] " En fait, il n'y a pas de maman. C'est une famille homoparentale, il y a deux papas". Et là grand blanc, elle me regarde, elle vient vers moi, elle me prend les mains : "Pardon, pardon. C'est fantastique, je ne savais pas". » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

« La directrice de la crèche, c'est quelqu'un..., une ouverture d'esprit. Elle est extraordinaire. Elle a fait en sorte que ça rentre dans les cases. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

- *Un accueil blasé*

« On lui a tout de suite dit (à l'assistante maternelle) : "On est deux mamans", elle a tout de suite dit : " Qu'est ce que ça change" ? » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

¹¹ Cette proximité ne joue pas toujours en faveur des familles : « C'était un remplacement. On a été amené à voir sa collègue, puisque c'était un samedi. Y. avait fait une semaine de fièvre. On venait de Bali, on était rentré plus tôt. Elle avait fait 40 de fièvre pendant une semaine à Bali. Elle avait été examinée une fois à Bali aux urgences pédiatriques. - Elle a été odieuse. - Odieuse en général, odieuse vis à vis de moi parce que je pense qu'elle trouvait que d'un point de vue médical ce qui devait être fait n'avait pas été fait. Là-bas, on avait décidé de la mettre sous antibiotique alors qu'il n'y avait pas vraiment d'infection évidente. Mais bon, là-bas, il faisait très chaud, on ne savait pas quand on allait pouvoir rentrer. Moi, je reconnaissais que l'indication n'était peut-être pas terrible, mais je me suis dit : "Bon, je ne prends pas de risque, je fais ça". Elle, je pense qu'elle m'en voulait. Je pense aussi que notre situation la dérangeait. On ne l'a vu qu'une fois, elle n'était pas la pédiatre traitante de Y., on ne l'a vu qu'une fois et on s'est dit : "On n'y retournera pas ". » (Compagne de la mère biologique, médecin, RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).



« En tout cas ici, la pratique fait qu'ils sont amenés à rencontrer en permanence des couples d'hommes et de femmes ou des familles différentes en tout cas. C'est complètement intégré, cela ne gêne personne. » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_9).

« Même l'enseignante, on lui dit au début : "Si vous voulez, on peut venir parler aux enfants, pour expliquer notre famille, expliquer qu'il a deux mamans". Elle nous a dit : "Il y a déjà des familles où il y a deux, trois mamans, les familles africaines, donc on ne va pas compliquer". » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_7).

« A la crèche, cela s'est bien passé. On a tout de suite expliqué à la directrice la situation. Elle a dit : "Il n'y a aucun problème, vous n'êtes pas les premiers, vous ne serez pas les derniers ". » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_10).

- *Une volonté délibérée de l'interlocuteur de séparer sexualité et parentalité,*

rejoignant en cela l'opinion d'une famille : « *Ce n'est pas la sexualité qui dirige notre parentalité* » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2) :

« La crèche a su écouter notre histoire sans jugement. [...] La directrice de la crèche me dit : "Le principal, c'est l'enfant. Le reste, votre vie c'est votre vie". » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_4).

« À la première rencontre [avec l'autre famille pour une garde partagée], j'ai dit à la maman qu'on était un couple d'hommes. Elle m'a dit : "C'est bien de me le dire parce que c'est un peu particulier". Elle s'est rattrapée en disant : "On est tous un peu particulier à notre façon !" ». Après elle m'a rappelée. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

L'offre de mode de garde

Certaines familles utilisent le discours psychiatrique pour conforter leur propre opinion sur le mode de garde idéal pour l'enfant :

« J'ai demandé à une psychiatre qui m'a dit qu'un enfant, jusqu'à trois ans, n'est pas fait pour la collectivité. Elle m'a dit : "Si vous pouvez la garder à la maison, c'est mieux". » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

Au-delà du mode idéal de garde, d'autres couples émettent des jugements sur la qualité des modes de garde offerts. Ces jugements critiques sont transversaux à toutes les configurations familiales. Dans un contexte où l'offre est rare (en zone rurale), cette famille critique certaines assistantes maternelles qui ne conçoivent pas leur activité comme un métier à part entière en dépit des actions de formation dispensées :

« On en a eu une pendant dix mois, ce qui l'intéressait, c'était d'être à la maison et de s'occuper de ses enfants à elle et accessoirement de notre fille. A quatre mois, elle a passé une après-midi au MacDo parce qu'elle emmenait sa fille à un anniversaire au MacDo. Elle trouvait cela normal d'emmener notre fille au MacDo. [...] C'est aberrant. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_12).

À propos d'une autre assistante maternelle pour sa deuxième fille, cette même famille met au jour une conception différente de l'éducation des enfants et conteste les normes éducatives de l'assistante : « C'était des jugements tout le temps sur l'éducation justement ». Ce cas, non spécifique aux familles homoparentales, aura probablement davantage de probabilité de se retrouver dans les situations où l'offre de mode de garde est limitée et où les parents ne peuvent pas choisir les modalités qui leur conviennent le mieux.

Les craintes pour l'école



Ces craintes s'expriment de façon générale pour tous les couples rencontrés, non pas vis-à-vis du corps enseignant lui-même, mais vis-à-vis des autres enfants, des autres familles et vis-à-vis de l'administration scolaire, à partir de la scolarisation. Certaines familles sont prêtes, en fonction de leurs ressources à recourir à des écoles alternatives :

« Je pense que les institutions aujourd'hui sont suffisamment bien faites pour que l'on ait pas trop de problèmes jusqu'à la scolarisation de l'enfant et que les problèmes commencent à partir du moment où ils sont scolarisés où là on se trouve confronté à tout un tas de choses qui font qu'il y a des vides juridiques et qu'il y a des institutions qui ne sont pas forcément prêtes à recevoir des configurations familiales hors norme. Je ne pense pas que ce soit le seul problème de l'homoparentalité, je pense que les couples recomposés, ou pour la monoparentalité. [...] » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2, parlant entre autre du problème des cases de la Base-élève de l'Education nationale).

« Là je pense que je le mettrai dans le privé malgré mes convictions politiques, syndicales etc. S'il se fait violenter, je mettrai mes petites convictions au fond de ma poche. Je penserai à sa sécurité physique en espérant qu'en maternelle cela ne se présentera pas. » (RP_Homop_Femmes_CSPPI_2).

« L'école effectivement, c'est une grosse crainte et ce n'est pas pour rien qu'on commence à réfléchir au sujet. J'ai discuté avec des psychiatres de quelle école, quel type d'école, qu'ils prennent soin des enfants. Je peux dire qu'elle n'ira pas dans n'importe quelle école. Par exemple, on s'est renseignés sur certaines écoles qui s'occupent beaucoup du bien-être des enfants, où la tolérance sur certaines choses est vraiment monnaie courante. » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

Certaines familles gardent espoir dans l'évolution de la société :

« La société va évoluer et nous, on voit tous les enfants de nos amis, ils nous posent une fois la question, après c'est acquis. C'est une question de génération. » (Prov_Homop_Femmes_CSPPlus_5).

Les relations au sein de la famille

Il n'y a pas que vis-à vis de professionnels et d'institutions extérieurs que les relations peuvent être difficiles ou conflictuelles à l'occasion de la naissance du bébé, au sein de la famille et dans l'entourage amical, elles peuvent être aussi violentes que vis-à vis de l'administration même si elles s'apaisent par le contact régulier avec l'enfant :

« Elle [la grand-mère] m'a dit : "Jamais vous n'aurez d'enfants. De toutes manières, ce ne sera pas ton enfant, ce sera celui de C." » (RP_Homop_Femmes_CSPPlus_3).

« Peu de temps après la naissance d'H., dans un milieu familial, des gens qui étaient présents à Noël, au moment où on rentre, où on dit bonjour à tout le monde, un des mecs dit : "Ah ! Voilà le bébé à vendre !". Je ne sais pas si vous vous rendez compte du truc. Cela s'est très mal passé ! » (RP_Homop_Hommes_CSPPlusPlus_8).

Les interactions quotidiennes avec des professionnels ou des institutions dans les domaines administratif, médical, social, de travail et de mode de garde, sont marquées par la variabilité et l'incertitude. Dès que le domaine légal est concerné et la responsabilité juridique de l'interlocuteur engagée, les interactions peuvent être violentes. Au-delà de ce domaine et à ce stade de la petite enfance, les choses se passent plutôt bien d'après les récits des familles rencontrées. Néanmoins, les familles estiment que l'accueil qu'elles reçoivent de la part des institutions et des



professionnels est avant tout « une affaire de personne », de ce fait aléatoire. Les professionnels se montrent diversement coopératifs en fonction de la marge de liberté qu'ils estiment pouvoir prendre, des relations hiérarchiques dans lesquelles ils sont insérés et de leur propre opinion. L'échelle varie de l'homophobie au soutien militant. C'est pourquoi, les familles homoparentales se prémunissent par la construction de réseaux de professionnels auxquels elles s'adressent en priorité.

Conclusion

Pour les couples homoparentaux, chaque façon de « faire famille », que ce soit par coparentalité, par procréation médicalement assistée ou par adoption, soulève des enjeux spécifiques qui interrogent toutes l'institution du lien familial. Néanmoins ces couples partagent une expérience singulière qui les contraint à inventer de nouvelles façons d'être parents et contribue à façonner une norme du bon parent, engagé dans l'éducation de son enfant, réflexif sur ses pratiques, attaché à l'égalité au sein du couple et soucieux de transmettre à l'enfant la vérité sur ses origines.

L'étude de la répartition des rôles dans les couples homoparentaux révèle en premier lieu les fortes divergences de positions entre couples homosexuels hommes et femmes. Ces divergences s'expliquent en partie par la forte asymétrie de leurs légitimités et marges de manœuvre respectives. Les hommes rencontrés se disent pour la plupart injustement dominés dans les projets de coparentalité du fait de leur dépendance biologique dans la procréation. L'analyse doit donc prendre en compte, en tant que variable structurante, le sexe des couples interrogés, qui joue fortement sur les représentations. Le second trait marquant qui ressort des entretiens concerne le consensus sur la nécessité d'assurer, face à l'enfant, deux fonctions parentales distinctes au sein du couple : celle du *care giver* - figure de protection, souvent mais pas systématiquement attribuée au parent biologique - et celle du tiers séparateur - qui garantit une distance salvatrice entre l'enfant et le parent plus fusionnel. Si le partage des rôles reste ainsi considéré comme fondamental, il est ici pensé indépendamment du sexe et susceptible de « tourner » dans le couple. Dans la mesure où la différence sexuelle ne sert plus d'assise à la répartition des rôles, les normes de parentalité, au sein des couples homosexuels, restent ainsi à inventer. On peut faire l'hypothèse que les couples homosexuels seront précurseurs d'un renouvellement des conceptions de la « bonne parentalité » et ouvriront une voie pour repenser les rôles parentaux selon de nouveaux critères.

Bibliographie

- Babu, A. et Auffer, P., « Les familles homoparentales et la médiation familiale », in Martine Gross, *Homoparentalités, état des lieux*, ERES « La vie de l'enfant », 2005 p. 123-134.
- Bach-Ignasse, G., « Pour une anthropologie conviviale des familles », in Martine Gross, *Homoparentalités, état des lieux*, ERES « La vie de l'enfant », 2005 p. 77-81.
- Bos, H., & Gartrell, N., Adolescents of the USA National Longitudinal Lesbian Family Study: Can Family Characteristics Counteract the Negative Effects of Stigmatization? *Family Process*, 49(4), 2010, p. 559-572.
- Bos, H., *Parenting in planned lesbian families*. Amsterdam: Vossiuspers UvA, 2004.
- Brunet, L., « La globalisation internationale de la gestation pour autrui », *Travail, genre et sociétés*, 2012/2 n° 28, p. 199-205.
- Butler, J., *Trouble dans le genre. Pour un féminisme de la subversion*, Paris, La Découverte, 2005.
- Cadoret, A., *Des parents comme les autres*, Odile Jacob, 2002.
- Cadoret, A., « L'homoparenté : un révélateur de l'ordre familial ? », *Recherches familiales*, 2007/1 n° 4, p. 47-57.
- Cadoret, A., « La famille homoparentale en France : une révolution tranquille ? » *Enfances, Familles, Générations*, n°15, 2011, p. 45-60.
- Carrington, C., *No Place Like Home: Relationships and Family Life among Lesbians and Gay Men*, Chicago, University of Chicago Press, 1999.
- Coudoing, N., « L'orientation sexuelle dans le droit sur l'adoption » *Politiques sociales et familiales*, Nouvelles conjugalités et nouveaux modèles familiaux, n° 96 juin 2009, p. 71-81.
- Coulmont, B., « Bons à marier ? Rite d'institution et institution d'un rite », dans *Le Choix de l'homosexualité. Recherches inédites sur la question gay et lesbienne*, Bruno Perreau (dir.), Paris, EPEL, 2007, p. 173-194.
- Courduriès, J., « Les couples gays et la norme d'égalité conjugale », *Ethnologie française*, vol. 36, n° 4, 2006, p. 705-711.
- Courduriès, J., *Être en couple (gay). Conjugalité et homosexualité masculine en France*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon, coll. Sexualités, 2011.
- Delaisi de Parseval, G., La pluriparentalité occultée : psychodynamique de la parentalité dans les cas d'aide médicale à la procréation, *Générations (Revue Française de Thérapie Familiale)*, 2002, n°26.
- Delaisi de Parseval, G., « Qu'est-ce qu'un parent suffisamment bon ? », in Martine Gross, *Homoparentalités, état des lieux*, ERES « La vie de l'enfant », 2005, p. 291-298.
- Delaisi de Parseval, G., Collard, C., La gestation pour autrui, Un bricolage des représentations de la paternité et de la maternité euro-américaines, *L'Homme*, Etudes et Essais, 183 / 2007, p. 29 à 54.
- Descoutures, V. et de Singly, F., « La vie en famille homoparentale », in Martine Gross, *Homoparentalités, état des lieux*, ERES « La vie de l'enfant », 2005 p. 329-343.
- Descoutures, V., « Les mères lesbiennes et la figure du garant », in *Mariages et Homosexualités dans le monde. L'arrangement des normes familiales*, Descoutures Virginie, Digoix Marie, Fassin Eric, Rault Wilfried, (dir.), Autrement, coll. Sexe en tous genres, Paris, 2008, p. 165-176.
- Descoutures, V., *Les mères lesbiennes*, Paris, PUF, coll. Partage du savoir, 2010.
- Desjeux, C., « Virginie Descoutures, Marie Digoix, Éric Fassin et Wilfried Rault (dir.) Mariages et homosexualité dans le monde, L'arrangement des normes familiales, 2008, éditions



- Autrement, collection Mutation/Sexe en tout genre, n° 244, 220 pages », Comptes rendus de lectures *Politiques sociales et familiales* n° 96 juin 2009, p. 116-17.
- Downs, L.L., Laufer, J., « Troubles dans la maternité », *Travail, genre et sociétés*, 2012/2 n° 28, p. 169-72.
- Duby, Georges, *Le chevalier, la femme et le prêtre*, Arthème Fayard/Pluriel, 2012 (1^{ère} édition, Hachette Littératures, 1981).
- Faure-Pragier, S., « Bébés de l'inconscient : le psychanalyste face aux stérilités féminines aujourd'hui », PUF, 2003.
- Garnier, É., *L'homoparentalité en France : la bataille des nouvelles familles*, T. Marchaise, 2012.
- Godelier, M., *Métamorphoses de la parenté*, Flammarion Champs Essai, 2010, (1^{ère} édition, Arthème Fayard, 2004).
- Goldberg, A.E. Allen, K.R., « Les perceptions de la participation masculine pour les mères lesbiennes lors du passage à la parentalité » *Politiques sociales et familiales*, Nouvelles conjugalités et nouveaux modèles familiaux, n° 96 juin 2009, p. 55-70.
- Gratton, E., *L'Homoparentalité au masculin. Le désir d'enfant contre l'ordre social*, Paris, PUF, coll. Partage du savoir, 2008.
- Gross, M., "The Desire to Be Parent Among Gay Men and Lesbians", in Diana Marre, Laura Briggs (dir.), *International Adoption. Global Inequalities and The Circulation of Children*, NYU Press, 2009b.
- Gross, M., « Homophobie à l'école. Les stratégies des familles lesboparentales pour protéger leurs enfants », *Dialogue*, 194(4), 2011, p.21-34.
- Gross, M., *Choisir la paternité gay*, Toulouse, Eres, 2012.
- Gross, M., *Fonder une famille homoparentale*, J'ai lu, 2007.
- Gross, M., *L'homoparentalité*, PUF, 2007.
- Gross, M., *Qu'est-ce que l'homoparentalité ?*, Payot / Rivages, 2012.
- Gross, M., « Désir d'enfant chez les gays et les lesbiennes », *Terrain* [En ligne], 46 | 2006, mis en ligne le 15 mars 2010. URL : <http://terrain.revues.org/4055>
- Gross, M., « Quand et comment l'homoparentalité est-elle devenue un objet 'légitime' de recherche en sciences humaines et sociales ? », *Socio-logos*, Revue de l'association française de sociologie [En ligne], 2 | 2007, mis en ligne le 16 octobre 2007, Consulté le 05 juin 2012. URL : <http://socio-logos.revues.org/803>
- Gross, M., « Les grands-parents dans les familles homoparentales entre lien biologique et lien social », *Politiques sociales et familiales*, 97, 2009a, pp.41-50.
- Gross, M., 2005, *L'homoparentalité*. Paris, PUF, 2005.
- Harry, J., De Vall, W., *The Social Organization of Gay Males*, New York, Praeger, 1978.
- Herbrand, C., « Déclinaisons du désir d'enfant dans les coparentalités homosexuelles », *Revue des Sciences Sociales*, Université de Strasbourg, n°41 (« Désirs de famille, désirs d'enfants »), 2009, p. 38-49.
- Herbrand, C., *Les normes familiales à l'épreuve du droit et des pratiques : analyse de la parenté sociale et de la pluriparentalité homosexuelles*, Thèse de sociologie, Université Libre de Bruxelles, 2008.
- Honneth, A., *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, éd. du Cerf, 2000.
- Hull, K.E., "The Cultural Power of Law and the Cultural Enactment of Legality: the Case of Same-Sex Marriage", *Law and Social Inquiry*, vol. 28, n° 3, 2003, p. 629-658.
- Hull, K.E., 2006, *Same-Sex Marriage. The Cultural Politics of Love and Law*, Cambridge, Cambridge



- University Press, 2006.
- Jörgens, F., « Projets de couple, projets de famille. Discours homosexuels sur le mariage et la parentalité », in Virginie Descoutures, *Mariages et homosexualités dans le monde* Autrement « Mutations », 2008, p. 127-137.
- Kellerhals, J., Languin, N., *Juste ? Injustes ? Sentiments et critères de justice dans la vie quotidienne*, Paris, Payot, 2008.
- Le Gall, D., « Familles à beau-parent homosexuel » Les recompositions homoparentales féminines, in Martine Gross, *Homoparentalités, état des lieux*, ERES « La vie de l'enfant », 2005, p. 211-30.
- Mailfert, M., « L'entourage social des familles homoparentales : une gestion différentielle ou comment se dire ou se taire couple parental quand on forme un couple homosexuel », in B. Perreau, M-E. Handman, F. Gaspard (dir.), *Le choix de l'homosexualité*, Paris, EPEL, 2007, pp. 209-29.
- Marway, H., « La gestation pour autrui commerciale : droit et éthique », *Travail, genre et sociétés*, 2012/2 n° 28, p. 173-81.
- Merchant, J., « Une gestation pour autrui « éthique » est possible », *Travail, genre et sociétés*, 2012/2 n° 28, p. 183-89.
- Paltineau, M., « Martine Gross, Choisir la paternité gay », Lectures [En ligne], Les comptes rendus, 2012, mis en ligne le 11 mars 2012, consulté le 04 juin 2012. URL : <http://lectures.revues.org/7793>
- Patterson, C., "Lesbian & Gay Parents & Their Children: Summary Of Research Findings", *American Psychological Association* (ed.), 2005 [en ligne] <http://www.apa.org/pi/lgbcc/publications/lgpsummary.html>
- Portelli, S., *Désirs de familles*, Ed de l'Atelier, 2012.
- Rault, W., « Entre droit et symbole. Les usages sociaux du Pacte civil de solidarité », *Revue française de sociologie*, vol. 46, n° 3, 2007b, p. 555-586.
- Rault, W., « L'enregistrement du Pacs au tribunal d'instance : entre assignation et réappropriation », dans *Le Choix de l'homosexualité. Recherches inédites sur la question gay et lesbienne*, Bruno Perreau (dir.), Paris, EPEL, 2007a, p. 195-207.
- Rault, W., « La difficile mesure de l'homoparentalité » INED, Fiche d'actualité n°8, juin 2009.
- Rault, W., *L'Invention du Pacs. Pratiques et symboliques d'une nouvelle forme d'union*, Paris, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques, 2009.
- Robinson, A., « L'homoparenté en droit québécois ou la filiation réinventée », in Martine Gross, *Homoparentalités, état des lieux*, ERES « La vie de l'enfant », 2005 p. 113-22.
- Roman, D., « La gestation pour autrui, un débat féministe ? », *Travail, genre et sociétés*, 2012/2 n° 28, p. 191-97.
- Rouspini, E. (dir), *Monoparentalité, homoparentalité, transparentalité en France et en Italie*, 2010, l'Harmattan.
- Tarnovski, F.L., *Être père et homosexuel dans la France contemporaine*, Thèse d'anthropologie sociale, sous la direction d'Agnès Fine, Toulouse, EHESS, 2010.
- Tarnovski, F.L., Les coparentalités entre gays et lesbiennes en France : le point de vue des pères, *Vibrant : Virtual Brazilian Anthropology*, vol.8, n.2, 2011, p. 140-163. [en ligne] <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-43412011000200007>
- Théry, I., *Le démariage. Justice et vie privée*, Paris, Odile Jacob, 1993.



- Théry, I. « *Couple, filiation et parenté aujourd'hui* », La documentation française, Paris, Odile Jacob, 1998.
- Théry, I., *Couple, filiation et parenté aujourd'hui. Le droit face aux mutations de la famille et de la vie privée*, La documentation française, Paris, Odile Jacob, 1998.
- Théry, I., (Dir. Scientifique), Brunet, L., Courduriès J., Fine, A., Gross, M., Leroyer, A-M., Merchant, J., Portelli, S., *Mariage des personnes de même sexe et filiation. Le projet de loi au prisme des sciences sociales*, Document d'analyse, EHESS, 2013.
- Théry, I., Leroyer, A-M., « *Filiation, origines, parentalité. Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle* », ministère des Affaires Sociales et de la Santé, ministère délégué chargé de la famille, 2014, 347 p.

Annexes

Annexe 1 - Le point sur les techniques médicales de procréation et les positions des commissions d'éthique¹²

La procréation médicalement assistée (PMA), également appelée assistance médicale à la procréation (AMP) et procréation assistée médicalement (PAM), est un ensemble de pratiques cliniques et biologiques où la médecine intervient plus ou moins directement dans la procréation afin de permettre à des couples infertiles d'avoir un enfant. La PMA ne se réduit pas à la fécondation in vitro (FIV, ou FIVETE pour « fécondation in vitro et transfert d'embryon »), qui n'en est qu'une des méthodes. Le clonage humain n'est juridiquement pas considéré comme faisant partie des techniques de PMA.

De nombreuses techniques de PMA reposent sur des dons :

- Le don d'ovule (interdit par exemple en Italie, Norvège, Allemagne, Autriche et Suisse)
- Le don de sperme (illégal en Italie, par exemple)
- Le don d'embryon pour les couples dont les deux conjoints sont infertiles ou risquent de transmettre une maladie (illégal au Portugal, Suède, Israël, Slovaquie et Italie, par exemple)
- Les mères porteuses ou gestation pour autrui (GPA) (illégal par exemple en France, Italie, Espagne, Norvège et Suisse)

Il est intéressant de noter que la GPA est placée ici dans la catégorie des dons préalables et non dans les techniques proprement dites de PMA.

Il existe plusieurs fonctions à la procréation médicalement assistée, chacune ayant ses aspects psychologiques, éthiques, sociaux et légaux :

- La lutte contre l'infertilité ou la stérilité, c'est le cas le plus courant
- La compensation d'une stérilité provoquée,
- La non transmission à un enfant d'une maladie grave,
- Les désirs non classiques de parentalité,
- La compensation de l'effet de la ménopause.

Avant de recourir aux techniques de PMA proprement dites, différents procédés peuvent permettre d'optimiser la fécondité :

- La détection de la période fécondante : une surveillance hormonale (le plus souvent par test urinaire) permet de détecter l'imminence de l'ovulation et la période de fécondité maximale,
- Les techniques d'ovulation provoquée : le gynécologue peut proposer un traitement de stimulation hormonale léger et le déclenchement forcé par une injection ponctuelle

¹² Sources : Wikipedia et site de l'Agence de la biomédecine sur l'assistance médicale à la procréation (<http://www.procreationmedicale.fr/>)



d'hormone (par exemple HCG). Ce traitement permet d'obtenir une ovulation de meilleure qualité en nombre d'ovocytes limité à un ou deux.

L'insémination artificielle

C'est la technique d'assistance médicale à la procréation la plus simple et la plus ancienne. Le plus souvent, un traitement de stimulation préalable est prescrit à la femme afin d'obtenir le développement d'un ou deux follicules (voire trois selon les circonstances). Le développement folliculaire est suivi par échographie et prise de sang (dosages hormonaux). Lorsque le ou les follicule(s) sont matures, l'insémination est programmée.

Elle est réalisée sans hospitalisation. Le médecin, à l'aide d'un fin cathéter, dépose les spermatozoïdes à l'intérieur de l'utérus. Les spermatozoïdes mobiles remontent naturellement vers les trompes à la rencontre de l'ovocyte. La fécondation se fait selon le processus naturel, « in vivo » puisqu'elle se passe à l'intérieur du corps de la femme.

Trois variantes :

- 1) Avec sperme frais. Cette méthode est essentiellement pratiquée à la maison par les femmes désirant être enceintes sans avoir de rapport sexuel avec le géniteur masculin de leur futur bébé. Le motif peut être classiquement un don de sperme informel pour un couple hétérosexuel dont l'homme souffre d'infertilité, ou un désir d'enfant chez un couple lesbien, ou un désir d'enfant pour une femme célibataire ne désirant pas avoir de rapport sexuel, ou enfin un désir d'enfant pour une femme porteuse du virus HIV, lorsque sa maladie est bien contrôlée. Le Code de Santé Publique français (article L1244-3) interdit le don de sperme frais.
- 2) Avec sperme préparé. Cette méthode est fréquemment utilisée pour la PMA des couples dont l'infertilité n'est pas monocausale (ce qui est le cas général). Chaque fois que cela est possible, elle est préférée, dans ces cas d'infertilité inexplicée, en première intention à une fécondation in vitro d'emblée pour son caractère moins contraignant pour la femme.
- 3) Avec sperme congelé. C'est la méthode généralement utilisée pour le don de sperme. Plus rarement la congélation de sperme est utilisée pour la préservation du sperme d'un homme ayant à subir un traitement mettant en jeu sa fécondité.

On distingue l'insémination artificielle avec le sperme du conjoint (**IAC**) et l'insémination artificielle avec le sperme d'un donneur (**IAD**).

La fécondation in vitro

Ces techniques sont dites « in vitro » puisque la fécondation se passe à l'extérieur du corps de la femme.

1ère étape : la stimulation

L'objectif du traitement hormonal administré par injection est d'une part d'obtenir le développement simultané de plusieurs follicules et d'autre part de pouvoir prélever des ovocytes avant l'ovulation. Ce traitement est surveillé de façon adaptée par des échographies et des dosages hormonaux. Lorsque les follicules seront matures, le déclenchement de l'ovulation est prescrit à un horaire précis, ce qui détermine aussi l'horaire de la ponction folliculaire.

2ème étape : la ponction folliculaire

Elle est réalisée par voie vaginale sous contrôle échographique, et sous anesthésie ou analgésie générale ou locale.



3ème étape : la préparation des gamètes au laboratoire

- La préparation des ovocytes

Après la ponction, les liquides folliculaires contenant les ovocytes sont transmis au laboratoire. Tous les follicules ne contiennent pas forcément un ovocyte, et tous les ovocytes ne sont pas fécondables.

- La préparation des spermatozoïdes

Le sperme est recueilli et préparé au laboratoire le jour de la ponction ovarienne. Dans des situations particulières, des spermatozoïdes préalablement congelés seront utilisés. Les paillettes sont décongelées le jour de la ponction afin de récupérer des spermatozoïdes mobiles.

4ème étape : la mise en fécondation

- La fécondation in vitro classique

Les spermatozoïdes préparés sont simplement déposés au contact des ovocytes dans une boîte de culture contenant un milieu liquide nutritif et placée dans un incubateur à 37°C. Les spermatozoïdes mobiles viennent spontanément, sans aide extérieure, au contact de l'ovocyte. Mais un seul spermatozoïde fécondera celui-ci.

5ème étape : le développement embryonnaire

Le lendemain de la ponction, les ovocytes fécondés (ou zygotes) sont identifiables par la présence de 2 noyaux, appelés pronucléi : l'un provient de l'ovocyte, l'autre du spermatozoïde. Tous les ovocytes ne sont pas forcément fécondés. Les zygotes deviennent des embryons de deux à quatre cellules en 24 heures, puis de six à huit cellules 24 heures plus tard. Dans la majorité des cas, les embryons sont transférés deux à trois jours après la ponction.

6ème étape : le transfert embryonnaire

Le transfert embryonnaire est un geste simple et indolore qui est parfois pratiqué sous contrôle échographique. Il est réalisé au moyen d'un cathéter fin et souple introduit par voie vaginale dans l'utérus, la patiente étant allongée en position gynécologique. L'embryon est déposé à l'intérieur de l'utérus et s'y développe jusqu'à son implantation.

7ème étape : la congélation embryonnaire

Le nombre d'embryons obtenus peut être supérieur au nombre d'embryons transférés. Dans ce cas, les embryons non transférés dits « surnuméraires » et qui présentent des critères de développement satisfaisants sont congelés.

La technique de vitrification (congélation ultra-rapide) des ovocytes est autorisée depuis l'adoption définitive de la loi de bioéthique le 23 juin 2011, devenue la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011.

La fécondation in vitro avec ICSI (injection intra-cytoplasmique de Spermatozoïde)

La fécondation in vitro avec ICSI consiste en l'injection d'un seul spermatozoïde dans l'ovocyte. L'ICSI impose une préparation spéciale des ovocytes et des spermatozoïdes.

La couronne de cellules qui entoure l'ovocyte est enlevée pour visualiser l'endroit où va se faire la micro-injection : c'est la « décoronisation ». La capacité des ovocytes à être fécondés est évaluée de manière plus précise. Seuls les ovocytes matures seront micro-injectés. Pour chacun des ovocytes, un spermatozoïde est choisi en fonction de son aspect et de sa mobilité.

Sous contrôle d'un microscope, le biologiste maintient l'ovocyte avec une micropipette et, avec une autre micropipette, aspire le spermatozoïde sélectionné puis l'injecte à l'intérieur de l'ovocyte. Cette micro-injection est renouvelée pour chaque ovocyte fécondable. Les ovocytes



sont ensuite remis dans une boîte de culture dans l'incubateur à 37°C pour les étapes suivantes. La fécondation est ici directement initiée par la technique.

Les étapes suivantes sont identiques à celles de la fécondation in vitro classique.

Ce que dit la loi en France :

L'assistance médicale à la procréation est encadrée par la **loi de bioéthique n° 2004-800 du 6 août 2004, dispositions qui ont été révisées par la loi du 7 juillet 2011**. En France, l'assistance médicale à la procréation est définie par l'article L.2141-1 du Code de la Santé Publique.

Les grands principes juridiques de l'assistance médicale à la procréation sont les suivants :

- La mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation est indiquée lorsque le couple se trouve face à une infertilité médicalement constatée ou pour éviter la transmission d'une maladie grave à l'enfant ou à l'un des membres du couple. Elle se pratique dans des établissements autorisés et par des praticiens agréés pour ces activités. Le couple (un homme et une femme) doit être en âge de procréer et marié ou en mesure de justifier d'au moins deux ans de vie commune (il n'est plus nécessaire de prouver les deux ans de vie commune depuis la loi bioéthique de 2011). En France, il est interdit de faire appel à une « mère porteuse » et d'avoir recours à un double don de gamètes. L'anonymat, la gratuité et le volontariat sont les grands principes sur lesquels reposent le don de gamètes et l'accueil d'embryons ;
- Concernant la conservation des embryons, avec l'accord écrit préalable du couple, il est possible de féconder un nombre d'ovocytes tel que le couple peut obtenir des embryons surnuméraires de bonne qualité, qui seront congelés pour un transfert ultérieur. Le couple est ensuite consulté chaque année par écrit sur le devenir de ses embryons congelés (poursuite de la conservation en vue d'un transfert ultérieur, accueil de ses embryons par un autre couple, recherches, ou arrêt de leur conservation). Son consentement est recueilli par écrit et confirmé après un délai de réflexion de trois mois. Par ailleurs, l'arrêt de la conservation des embryons est possible dans des conditions très précises. Elle l'est, par exemple, si le couple, consulté à plusieurs reprises, ne donne pas d'avis sur le devenir de ses embryons conservés depuis au moins cinq ans ;
- Lors d'une procréation intraconjugale, les règles de filiation sont celles qui régissent toute naissance ;
- Concernant le don de gamètes, le couple receveur doit préalablement donner son consentement au juge ou au notaire, ce qui interdit par la suite toutes actions pour établir ou contester la filiation, sauf s'il est démontré que l'enfant n'est pas issu de l'assistance médicale à la procréation ou si le consentement s'avère invalide ;
- Comme pour le don de gamètes, lors d'un accueil d'embryons, le couple receveur donne son consentement au juge, qui a aussi une mission de contrôle des conditions d'accueil que le couple est susceptible d'offrir à l'enfant à naître sur le plan familial, éducatif et psychologique. L'accueil d'embryons est subordonné à une autorisation du juge donnée pour trois ans au couple receveur ;
- Le 23 juin 2011, le Sénat a voté le projet de loi de bioéthique, voté par l'Assemblée nationale le 21 juin 2011 et reprenant les conclusions adoptées par la commission mixte paritaire le 15



juin 2011. Ce dernier vote des sénateurs marque l'adoption définitive, par le Parlement, de la loi de bioéthique révisant la loi de 2004. La technique de vitrification (congélation ultra-rapide) des ovocytes est autorisée et les candidats au don de gamètes peuvent ne pas avoir encore procréé.



Annexe 2 - L'accès au terrain

Les familles homoparentales ne sont pas repérables à travers les critères des fichiers de la CNAF. Nous avons décidé de contacter les associations homoparentales. Il en existe trois : l'APGL (Association des Parents Gays et Lesbiens), l'ADFH (Association Des Familles Homoparentales) et Les Enfants-d'Arc-En-Ciel. Ces trois associations ont accepté de diffuser dans leur réseau l'annonce suivante :

« Etre parent face aux institutions »

Le LISE (laboratoire de sciences sociales du CNRS et du CNAM, www.lise.cnrs.fr) mène, grâce à un financement de la CNAF, une recherche sur les normes de parentalité (qu'est-ce qu'un bon parent ?) à l'œuvre dans les interactions entre les familles et les professionnels sociaux et médico-sociaux

Les configurations familiales se sont diversifiées depuis la fin des années 1960 en France, au-delà de la famille nucléaire traditionnelle : développement des familles monoparentales, des familles recomposées ou homoparentales, des couples mixtes ou d'origine étrangère. De nouvelles pratiques émergent ainsi dans l'exercice de la parentalité que les institutions peinent parfois à reconnaître. Or, l'arrivée d'un enfant dans une famille est un moment de vigilance particulier qui fait converger les regards institutionnels sur la famille. L'objectif de notre recherche est de mettre au jour, à partir de la parole des parents, les divergences et les conflits qui se manifestent, à cette occasion, dans les rapports entre familles et institutions, autour de la question : qu'est-ce qu'être un bon parent ? Comment s'articulent les dimensions biologique, légale, sociale, culturelle, affective de la parentalité ? Comment les normes portées par des parents étrangers ou immigrés peuvent-elles s'accorder avec celles véhiculées par les professionnels ? Nos résultats s'adresseront aussi bien aux milieux de la recherche en sociologie et/ou en travail social qu'aux décideurs des politiques publiques et aux professionnels du champ social et médico-social, dans la perspective de mieux prendre en compte la diversité des besoins et des attentes chez les parents de très jeunes enfants et d'améliorer ainsi la qualité des services offerts.

Nous recherchons donc, entre autres, des familles homoparentales, parents d'enfants en bas âge (0-3 ans) qui accepteraient de participer à cette recherche. Si vous remplissez ces conditions et que vous êtes intéressé(e)s par une rencontre avec nous sous la forme d'un entretien d'une heure et demie environ, au moment et à l'endroit de votre choix (nous pouvons nous déplacer en région), vous pouvez nous contacter, soit par téléphone, soit par courrier électronique.

Naturellement, l'entretien sera rendu anonyme et restera parfaitement confidentiel. Son objet portera sur votre situation familiale, sur les aides ou les conseils que vous recevez et sur les services sociaux et médico-sociaux avec lesquels vous êtes en contact.

Ce qui nous a permis de constituer rapidement un échantillon de 12 familles homoparentales avec les caractéristiques suivantes :

Familles homoparentales	Couples de femmes	Couples d'hommes	Total
Région parisienne	6	2	8
Autres régions	3	1	4
Total	9	3	12



Annexe 3 - Guide d'entretien à destination des familles

Un tronc commun et une partie spécifique selon chaque type de famille

Remercier de l'accueil et présenter l'objet de l'étude :

- Appel à projet de recherche « normes de parentalité » de la Caisse nationale des Allocations familiales ;
- Le laboratoire LISE CNRS-CNAM ;
- Etude des interactions famille-professionnels à l'occasion de la toute petite enfance (de la naissance à 2 ans), les éventuelles divergences de point de vue ou de manière de faire concernant la diversité sociale et culturelle et la pluralité des configurations familiales ;
- Les professionnels pris en compte : tous professionnels rencontrés à l'occasion de la naissance et de la petite enfance (médicaux, paramédicaux, psychologues, PMI, sages-femmes, puéricultrices, aide-puéricultrices, éducatrices jeunes enfants, assistantes sociales, intervenants à domicile, assistantes maternelles, employés administratifs des services municipaux, sociaux, état civil...)
- D'où la rencontre avec des familles nombreuses (4 enfants et plus) ; recomposées ; homoparentales ; d'origine étrangère ou mixtes (Maghreb et Afrique de l'Ouest).

Autres informations à recueillir au cours de l'entretien quel que soit le type de famille :

- Identification socio-démographique de la famille, de la personne rencontrée ;
- Ages des parents ;
- Configuration familiale : qui vit au foyer ? Qui fait quoi ?
- Habitat : zone géographique, type de logement, propriétaire/locataire

Plusieurs options, selon que la personne ou la famille rencontrée parle spontanément ou non

1) ENTRETIEN SPONTANE

Privilégier le mode narratif, rétrospectif et chronologique

- Comment s'est passée la **naissance** ? Racontez
- Quels professionnels avez-vous vus (médicaux, sociaux) ? Racontez comment cela s'est passé
- Comment avez-vous choisi le prénom du bébé ?
- Déclaration de la naissance : qui ? Reconnaissance du bébé ? Transmission du nom de famille ? Détention de l'autorité parentale ?
- Comment s'est passé le **retour à la maison** ? Racontez
- Quels professionnels avez-vous vus à ce moment-là ? Racontez comment cela s'est passé (PMI, sage-femme à domicile, psychologue, pédiatre, groupe de parole parent-enfant...)
- Comment s'est passée votre **reprise du travail** (éventuellement) ? Racontez comment cela s'est passé
- Quels professionnels avez-vous vus à ce moment-là ?
- Quel est le **mode de garde** de votre bébé quand vous n'êtes pas là (éventuellement) ? Quelles démarches avez-vous faites pour le trouver ? Quels professionnels avez-vous vus ?... Racontez...



- Quels professionnels avez-vous vus à ce moment-là ?
- Qui garde votre bébé en votre absence ?
- Comment se passe ce mode de garde ? Racontez... Quels sont les professionnels avec lesquels vous êtes en contact ?
- Comment votre bébé appelle-t-il ses parents (s'il parle) ? Comment souhaiteriez-vous qu'il vous appelle quand il parlera ? (maman, papa, prénom...)
- Vous souvenez-vous d'un échange, d'une situation (ou de plusieurs) avec votre entourage ou des professionnels qui vous posé problème ou qui vous a paru difficile à vivre ? Racontez...

2) ENTRETIEN MOINS SPONTANE

Relancer par des questions plus précises

Démarrer l'entretien par la famille et les enfants

Comment s'appellent vos enfants ?

Quel âge ont-ils ?

Avez-vous toujours vécu ici ?

Qui vit avec vous dans votre foyer ? ...

Ensuite parler de l'arrivée du dernier enfant dans la famille

1. La naissance

Comment s'est passée la naissance de votre dernier enfant ?

(Maternité, relations avec les professionnels : personnel médical, autres professionnels)

Rôle de l'entourage, soutien

Comment avez-vous choisi le prénom du bébé ?

Déclaration de la naissance : qui ? Reconnaissance du bébé ? Transmission du nom de famille ?
Détermination de l'autorité parentale ?

Allaitement, biberon, rythme de l'allaitement, rythme du biberon, durée de l'allaitement, passage au biberon

Retour à la maison, sentiment d'isolement, de solitude

Aide à la maison : TISF, puéricultrice)

2. Les conseils pour les soins et l'éducation du bébé

Quelles difficultés particulières concernant les soins et l'éducation de votre bébé avez-vous ?
Racontez ?

Vous a-t-on donné des conseils pour les soins et l'éducation de votre bébé ? Qui ? Lesquels ?

En cas de problème/difficulté vers qui vous tournez-vous ? (entourage proche, famille, voisins professionnels que vous rencontrez)

Vous êtes-vous sentie en décalage avec les conseils que vous avez reçus ?

Est-ce que cela vous a contrarié/dérangé ?

Consultez-vous des ouvrages de conseils pratiques, de la presse, écoutez-vous/regardez-vous des émissions radio/télé spécifiques pour les jeunes parents ? Consultez-vous des sites Internet, des forum de discussion ? Lesquels ?

3. Les professionnels : médicaux, sociaux, modes de garde



Quels sont les professionnels avec lesquels vous êtes ou vous avez été en contact ? Racontez comment les choses se passent

Quelles situations de conflit ou de désaccord avec un de ces professionnels avez-vous rencontrées ? Racontez

Essayez-vous de discuter ? Défendez-vous votre point de vue dans ce cas ? Racontez

Évitez-vous les professionnels ou les institutions avec lesquelles vous êtes en désaccord ? Racontez

4. Le triangle [Institutions – Père – Mère] : **les modèles parentaux** et les éventuels conflits de modèle

A aborder sous trois registres : les faits réels, les représentations (le bon parent), la transmission (le vécu dans l'enfance)

Certains comportements (action, geste, parole) de parents vous ont-ils particulièrement interpellé/choqué ? À l'inverse, avez-vous particulièrement retenu ou admiré d'autres comportements ? Racontez

Êtes-vous en décalage dans vos manières de faire avec votre bébé ? Dans quel domaine/dans quelles circonstances ? Avec qui ?

Vous impose-t-on des manières de faire avec votre bébé ? Qui ? Dans quel domaine/dans quelles circonstances ?

Certains comportements (action, geste, parole) de la part d'un professionnel (médical, social ou mode de garde) vous ont-ils choqué/heurté/blessé ? Racontez

Vous a-t-on empêché de faire/dire des gestes ou des paroles que vous auriez aimé faire/dire spontanément à votre bébé ? Qui ? Dans quel domaine/dans quelles circonstances ?

Vous a-t-on imposé de faire/dire des gestes ou des paroles à votre bébé ? Qui ? Dans quel domaine/dans quelles circonstances ?

Quelles sont vos priorités vis-à-vis de votre bébé ?

Quel est votre rôle et le rôle de votre conjoint vis-à-vis de votre bébé ?

Quel est le rôle des autres personnes qui vivent avec vous vis-à-vis de votre bébé ?

Êtes-vous d'accord entre vous deux (couple parental) sur la façon d'élever les enfants ?

Discutez-vous entre vous deux (couple parental) sur les soins à donner à l'enfant ?

En cas de désaccord entre vous deux (couple parental) ou avec les autres personnes qui vivent avec vous (savoir qui précisément), comment cela se passe-t-il ? Où trouvez-vous de l'aide ?

Quel doit être selon vous le rôle du père/de la mère ?

Quel doit être le rôle des autres personnes qui vivent avec vous (par rapport au bébé) ?

Qui est le mieux placé pour décider de l'éducation, des besoins, des soins d'un bébé ?

Comment votre bébé appelle-t-il ses parents (s'il parle) ? Comment souhaiteriez-vous qu'il vous appelle quand il parlera ? (maman, papa, prénom...)

5. **Les évolutions des modèles parentaux**

Vous occupez-vous différemment de **ce bébé que de votre premier** ? En quoi ? Avez-vous moins besoin de conseils et de recours extérieurs ?

(Hypothèse que pour le premier bébé, surtout si la maman n'a pas eu l'habitude de côtoyer des bébés dans son enfance et son adolescence, elle ressentira davantage de pression de son entourage quel qu'il soit (famille, médecin, professionnels), alors que pour les suivants, elle pourra prendre davantage de distance. Ce qui ne veut pas dire que pour les naissances suivantes, il n'y aura pas de conflits de normes, mais ils ne porteront pas sur les mêmes normes ou bien la pression sera différente).

6. Tout ce qui est **stimulation du bébé, apprentissage de l'autonomie, de la sociabilité**



Ces apprentissages peuvent se réaliser par relation directe avec le parent, les parents, un adulte (le langage, les interactions verbales, l'écoute, les chansons, l'intonation, le ton, les mots, les odeurs, les façons de porter le bébé) ou par un autre moyen que la relation directe à un adulte (jeux, éveil, stimulation, sorties).

Quel est votre point de vue sur ces stimulations et apprentissages directs ou indirects ? Y êtes-vous vigilants ? Comment faites-vous ? Quelles sont vos pratiques réelles ?

Laissez-vous votre bébé crier ? Le laissez-vous seul dans une pièce ? Est-il toujours avec vous ? Comment le portez-vous ? Dort-il dans votre chambre ? Avec vous ? Le nourrissez-vous à heures fixes ? A la demande ?

En règle générale pensez-vous qu'il faut répondre à toutes les demandes du bébé ?

Points à conserver pour relancer éventuellement l'entretien :

- *Identification de périodes particulières*

Avant la naissance

Naissance

Maternité

Retour à la maison

Premiers mois de l'enfant

- *Identification de domaines particuliers*

Suivi de la grossesse, préparation de l'accouchement, trousseau à la maternité

Allaitement, rythme de l'allaitement, biberon, passage à l'alimentation solide

Soins du bébé (hygiène), lavage, bain du bébé, change, couches, habillement

Couchage, lit des parents, de la maman, espace réservé au bébé, chambre seul, avec frères et sœurs, avec les parents

Pleurs, câlins, cris, tétine

Suivi de l'enfant (médical, autre ...), carnet de santé, courbes de poids et de taille

Modes de garde

Comparaison avec le premier né

PARTIES SPECIFIQUES AUX DIFFERENTS TYPES DE FAMILLE

Familles homoparentales

- Quel est le mode d'arrivée de l'enfant : adoption, PMA, co-parentalité, GPA,...
- Avec quels professionnels avez-vous été en contact à cette occasion : personnel médical, AS, psychologue ...
- Y a-t-il eu des moments de conflit ou de malaise dans les relations avec ces professionnels ? Si oui, à quel propos ? Pouvez-vous nous les raconter ?
- Vis-à-vis du médecin, de la crèche (ou de la nourrice)..., faites-vous état de votre situation familiale ? Est-ce que cela a des incidences ?
- Dans quelles situations vous êtes-vous senti en décalage avec un de vos interlocuteurs (professionnels) ? Laquelle ? Lesquelles ? Racontez...

Familles recomposées et homoparentales

- Quel sont les adultes-référents qui entourent l'enfant ?
- Quels sont leurs rôles respectifs ? Y a-t-il un partage des rôles ?



- Y a-t-il des conflits ou des différends autour des soins à donner à l'enfant ?
- Dans le cas où un adulte référent n'est pas reconnu juridiquement comme parent (le beau parent), quels problèmes cela pose-t-il ? Dans quel type de situation ?
- Quel membre de la famille est le plus souvent en rapport avec les professionnels (médecins, prof de la petite enfance, etc.) ?
- Avez-vous rencontré des difficultés à faire comprendre ou accepter votre situation familiale ? Vous sentez-vous parfois jugés ?



Annexe 4 - Les 13 thématiques qui ressortent des entretiens (logiciel Sonal¹³)

1) **ConceptionBébéGrossesse**

Différentes façons de faire les bébés et déroulement de la grossesse. Les professionnels rencontrés à cette occasion et les relations avec eux

2) **AccouchementMaternité**

Déroulement de l'accouchement. Séjour en maternité. Participation de chacun des parents. Les professionnels rencontrés à cette occasion et les relations avec eux

3) **AllaitementBiberon**

Allaitement du bébé. Pression des professionnels. Difficultés rencontrées. Place du deuxième parent. Conseils reçus. Les professionnels rencontrés à cette occasion et les relations avec eux

4) **ReconnaissanceBBDéclarationEtatCivil**

Déclaration avant la naissance. Relations avec l'administration (Mairie). Déclaration de naissance : tiers déclarant. Inscription du deuxième parent. Nom de famille du bébé

5) **ModeGarde**

Modes de garde au sens large (jusqu'à l'école maternelle). Toutes les démarches entreprises par les parents. Les professionnels rencontrés à cette occasion et les relations avec eux. La reconnaissance du 2ème parent.

6) **Psychologues**

Toutes les sortes de psychologues rencontrés depuis la conception du bébé : psychanalystes, psychologue de maternité, de PMI, d'association de parent et les relations avec eux

7) **MédecinGynécoPédiatrePMI**

Toutes les sortes de personnel médical (gynécologue, infirmière, sage-femme, pédiatre, médecin de PMI...) rencontré depuis la conception du bébé et les relations avec eux

8) **Travail**

Activité professionnelle des parents. Caractérisation du milieu professionnel, liberté d'expression dans le milieu professionnel (sur l'homosexualité et l'homoparentalité). Information des responsables hiérarchiques et des DRH de la naissance

9) **RôlesModèlesParentaux**

Répartition des rôles au sein de la famille suite à la naissance. Etre un bon parent. Maternage. Construire une famille. Qu'est-ce qu'une famille ?

10) **ConseilEducationAssociations**

Conseils et échanges sur l'éducation des enfants. Appui des associations quelle qu'elles soient (y compris les associations d'homoparents). Participation à la création d'associations.

11) **CAF**

Relations avec la CAF : déclaration de la naissance, courriers, revenus pris en compte, aides reçues (congé parental, mode de garde). Prise en compte ou non des deux parents.

12) **ReconnaissanceDeuxièmeParentEtCoparentalité**

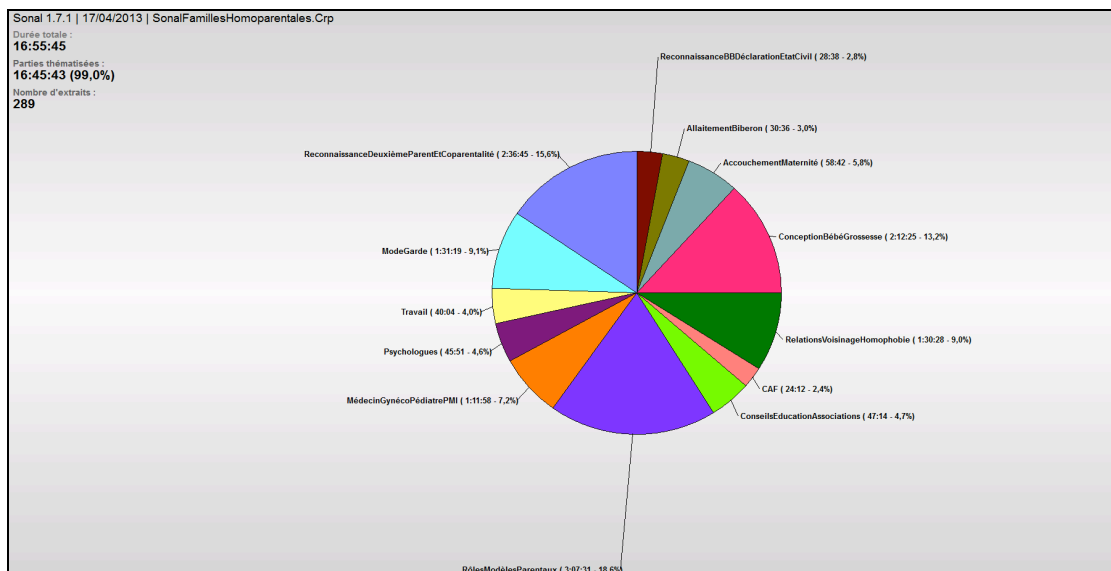
Nombre de parents autour de l'enfant. Leur reconnaissance. Les difficultés actuelles. Les avancées de la nouvelle loi.

13) **RelationsVoisinageHomophobie**

¹³ Sonal est un logiciel gratuit de retranscription et de dépouillement d'enquêtes par entretien développé par Alex Alber (<http://www.sonal-info.com/>).

Environnement dans lequel vit la famille : voisinage, quartier, famille élargie, amis, climat général

Les thématiques du corpus complet se répartissent de la façon suivante en termes de durée d'entretien



En termes de durée d'entretien, on observe trois points saillants spécifiques à ce type de famille :

- Les réflexions sur les rôles des deux parents, les différents modèles parentaux, l'évolution des modèles parentaux (19%)
- Les questions de reconnaissance du deuxième parent, du coparent ou du deuxième parent vis à vis du coparent (16%),
- Les modalités de conception du bébé et la grossesse (13%)

Les professionnels rencontrés

Si on centre l'observation sur les moments où les familles entrent en contact avec des professionnels que ce soit du personnel médical (médecins, gynécologues, pédiatres, infirmiers, sages-femmes, PMI, psychiatres...) ou du personnel des services sociaux ou des modes de garde des enfants, ces contacts avec les professionnels se situent principalement :

- Lors de la conception du bébé et de la grossesse (31%),
- Après la naissance du bébé lors des relations avec les modes de garde (22%), lors du suivi médical du bébé (17%)
- Lors de sa naissance, à la maternité (14%).

