



Greffe d'utérus ou GPA ?

Par [Geneviève Delaisi de Parseval, psychanalyste](#) — 3 février 2020 à 15:30

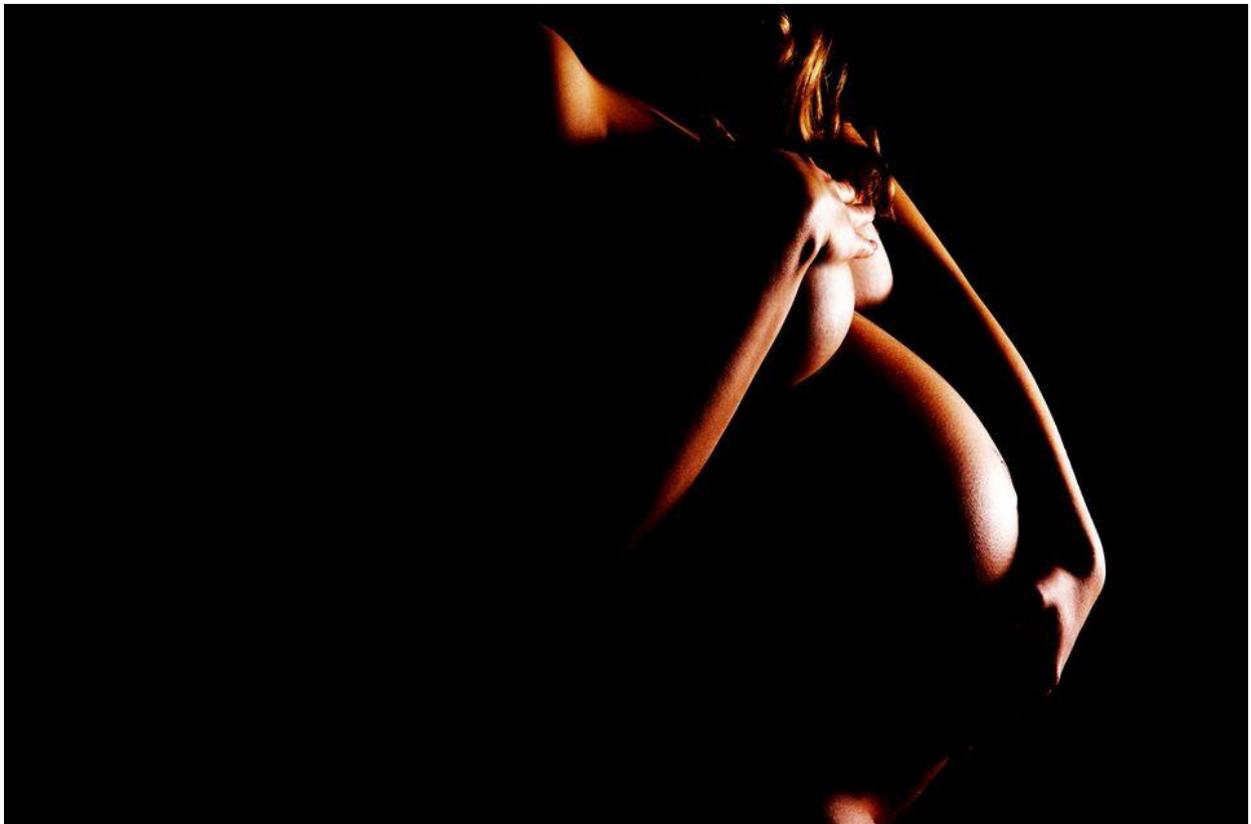


Photo Getty Images

Ces deux techniques d'assistance à la maternité modifient la représentation du corps maternel et sa symbolique.

Tribune. Les sujets relatifs à la bioéthique se télescopent en ce moment, surtout à l'occasion de la discussion au Sénat du texte de la future loi. Paradoxalement, un événement d'importance -et en plein dans le champ bioéthique- est passé relativement inaperçu : [une jeune mère française qui avait reçu il y a un an une greffe d'utérus donné par sa propre mère](#) – ce qui était déjà un pas tout sauf anodin au plan médical et symbolique – en vient à la suite

logique de ce protocole. Elle s'apprête en effet à porter, grâce à l'utérus de sa propre mère, une grossesse d'un embryon conçu avec ses ovocytes et le sperme de son compagnon. Douze mois après avoir été transplantée et n'ayant eu aucun rejet, elle vient de raconter son expérience sur France Inter. Si la grossesse se passe bien – ce qu'on lui souhaite –, la naissance de ce bébé constituera une seconde révolution à la fois au plan chirurgical mais aussi dans la définition de ce qui fait le corps de la mère. Un sujet omniprésent dans les discussions sur la future loi de bioéthique.

La greffe d'utérus n'est pas complètement nouvelle : une dizaine de bébés sont déjà nés dans le monde, la Suède étant pionnière dans ce domaine. L'indication médicale n'est pas nouvelle non plus : plusieurs dizaines de milliers de femmes souhaitent par-dessus tout avoir un enfant et ne peuvent mener à bien ce projet faute d'utérus (absence ou malformation dues à une hystérectomie, à un cancer, un syndrome MRKH, ou encore à une pathologie liée à un médicament pris par la mère de la mère quand elle était enceinte). Cette pathologie, l'infertilité utérine, est une épreuve d'autant plus injuste pour ces mères potentielles – et leurs conjoints – que ces femmes sont en général fertiles génétiquement – seule la «poche utérine» manque – et que la médecine n'a pas pour l'instant (hors la récente, mais ô complexe greffe) de solutions à leur proposer. Alors qu'on recourt à la PMA *larga manu* pour de nombreuses indications d'infertilité (de la FIV «simple» ou avec des dons d'ovocytes, à l'accueil d'embryons venant d'autres couples, en passant – si nécessaire – par le double don de gamètes, protocole interdit pour l'instant en France mais qui a des chances d'être autorisé). Quant à «l'autre solution» pour une femme qui n'a pas ou plus d'utérus fonctionnel, il existe, on le sait, la GPA, sujet qui en France déclenche des résistances extrêmement violentes principalement idéologiques sur le thème «le ventre maternel est sacré»).

De la dimension symbolique de l'utérus

Ces deux techniques d'«assistance à la maternité» renvoient en tout cas, soulignons-le, à une question inédite jusqu'à maintenant, celle de la dimension symbolique de l'utérus. En Occident, il existe une représentation du «ventre maternel» à laquelle notre culture judéo-chrétienne est confusément attachée, celle du *mater semper certa est*. Une modification de perspective avait été pourtant déjà introduite par la fécondation *in vitro* comme si la certitude de la maternité s'était déplacée du ventre maternel vers la maternité d'intention ; ou vers la maternité génétique mais forcément indissociable de la grossesse.

Avec la greffe utérine, il va nous être désormais donné de porter un regard neuf, en les comparant, sur ces deux procédures d'AMP (greffe d'utérus et GPA) – deux greffes symboliques, en somme, d'un élément du corps maternel. Le devenir des enfants nous fournira plus tard des éléments cliniques essentiels. Apportons à ce débat ce «détail» que dans certains protocoles de greffes utérines, on préfère recourir à des donneuses décédées pour éviter les complications éventuelles de l'une des opérations (ce qui n'est pas le cas de l'équipe française du P^r Ayoubi à l'hôpital Foch de Suresnes). Dans ces deux cas, il faudra en tout cas expliquer à l'enfant qu'il est né grâce au corps de sa grand-mère... ou à celui d'une mère morte. Est ce plus compliqué que de lui dire qu'il a été hébergé dans le corps d'une autre mère, mère de ses propres enfants ? Faute d'expérience, on ne peut rien en dire pour l'instant.

Avec la greffe utérine, un pas de plus a été franchi dans la représentation contemporaine du corps maternel : depuis la FIV, on savait que l'utérus qui contient le fœtus n'est plus forcément celui de la mère d'intention du bébé (c'est le cas du don d'ovocyte). Question totalement nouvelle, impensée jusque-là. Alors même que l'accouchement était depuis le droit romain le pilier juridique de la maternité corporelle («la mère est celle qui accouche»). Il est donc important de porter un regard neuf sur cette procédure chirurgicale ; et intéressant de la mettre en regard de la gestation pour autrui, ces deux «traitements» correspondant à des indications médicales analogues. La greffe d'utérus serait-elle une «machine de guerre» anti-GPA ? Certains le pensent.

Dernier ouvrage paru de Geneviève Delaisi de Parseval: *la Famille expliquée à mes petits-enfants*, Seuil, 2016

[Geneviève Delaisi de Parseval psychanalyste](#)