

BIBLIOBS

Comment on "devient mère": la maternité pour autrui à la lumière de la psychanalyse



"On considère trop souvent qu'il existe une équation simple entre grossesse et accouchement et sentiment maternel." ((DR))

Par Geneviève Delaisi de Parseval, psychanalyste.

Le dossier de «L'Obs» autour du [livre de Natacha Tatu](#) est très riche et intéressant, comme l'est d'ailleurs son livre. Je m'étonne cependant que l'on n'y trouve aucune parole analytique sur un sujet, la maternité pour autrui – expression que je préfère à celle de [GPA](#) ou de mère porteuse – qui me semble relever au premier chef de la psychologie dans son sens le plus classique, avant même un éclairage proprement psychanalytique.

Pour la psychanalyse, la maternité pour autrui conduit en effet à réinterroger les fondamentaux du «devenir mère». Or notre système culturel n'a que trop tendance à opérer un amalgame entre état de grossesse et maternité comme s'il existait une équation simple entre grossesse et accouchement et sentiment maternel.

Depuis la révolution épistémologique liée à la fécondation *in vitro*, il existe un clivage possible de la fonction maternelle en trois personnages de femmes possiblement différentes les unes des autres: une femme pourra être la mère d'intention, une autre, différente de la première, pourra donner seulement son capital génétique (via l'ovocyte), une autre enfin sera la gestatrice.

Remarquons d'ailleurs qu'en français le terme de maternité est tant ambigu qu'ambivalent: il désigne autant le fait d'être mère que le lieu où on le devient (le bâtiment Maternité)... Est-il

lié à l'état civil? A l'accouchement (c'est le cas en France, mais depuis juillet 2005 seulement!)? Le Dictionnaire «Robert» distingue pour sa part le sentiment maternel envers l'enfant et la qualité d'être mère.

Devenir mère, un processus psychique

La théorie psychanalytique accompagnée de l'expérience de suivi de femmes enceintes montre de manière claire qu'une femme ne devient pas mère, comme par magie, le jour où elle accouche. Il s'agit ainsi d'un postulat simpliste de penser que la grossesse et l'accouchement constitueraient l'*alpha* et l'*omega* de la maternité: ces 9 mois constituent seulement – ce qui n'est pas rien évidemment ! – un temps privilégié d'élaboration du processus psychique qu'est la maternité.

L'allemand avait permis à Freud d'utiliser trois termes différents pour désigner le devenir mère. L'anglais pour sa part en possède deux: *maternity* et *motherhood*. Appelée *maternalité* en langage psychanalytique (traduction de l'anglais *motherhood*), le devenir mère est avant tout pour la psychanalyse un processus de maturation psychique qui est loin de se calquer automatiquement sur la physiologie. En clinique psychanalytique on définit très précisément la maternalité comme l'ensemble des processus affectifs qui, dans les cas les plus habituels, se développent et s'intègrent chez une femme à l'occasion de la grossesse et de l'accouchement.

Mais s'il n'existe pas l'étayage psychologique que trouve en principe une femme enceinte dans son entourage, à commencer en général – mais pas toujours – par celui du futur père, ce processus peut «s'enrayer» et on rencontre alors différents troubles du *pré-* et du *post-partum*, sans compter les pathologies de ces maternités qui «avortent» dans tous les sens du terme. On connaît par ailleurs la cas de l'adoption au cours duquel une femme peut vivre le processus psychique de la *maternalité* sans avoir vécu ni grossesse ni accouchement.

Ce qu'a changé la fécondation in vitro

On sait que l'ère de la fécondation in vitro a rendu la définition du devenir mère passablement différente de celui de la maternité «classique». La question psychologique centrale pour comprendre la maternité pour autrui, devient très précisément la suivante: *il s'agit d'analyser l'élaboration mentale d'une mère gestatrice vis-à-vis d'un fœtus qu'elle porte mais qu'elle ne désire pas puisqu'il n'est pas le sien et qu'elle s'apprête à rendre après l'accouchement au couple qui l'a conçu*. Ce qui est radicalement différent d'une situation d'abandon d'enfant comme un certain cliché à charge voudrait le faire accroire.

Comme psychanalyste, il me paraît en tous cas raisonnable d'estimer que les deux mères sont importantes, la mère d'intention évidemment, mais aussi la mère gestatrice dans la mesure où l'on sait que les émotions de la fin de la grossesse (euphorie ou dépression) secrètent des molécules qui franchissent le filtre placentaire. Le bébé hérite ainsi non seulement des gènes de sa mère génétique (que ce soit ceux de la mère d'intention ou ceux d'une donneuse d'ovocyte), mais aussi de facteurs épigénétiques qui, eux, viennent de la mère gestatrice.

Les données cliniques et épidémiologiques de la psychanalyse et de la pédopsychiatrie permettront d'en savoir davantage quand elles seront plus étoffées. Mais il me paraît pour l'instant essentiel d'éviter tout à la fois de minimiser ou, au contraire, de «mythifier» les

fantasmes et projections de la mère pour autrui qui a porté un fœtus pendant neuf mois, en a accouché et l'a rendu à ses parents d'intention.

"Ce bébé n'est pas le mien"

Il est en ce sens intéressant d'apporter à ce débat l'étude, internationalement validée, selon laquelle 15% des mères qui accouchent dans les pays occidentaux dans un contexte classique et dans de bonnes conditions font cependant des dépressions post-natales, pathologies sévères – tout à fait différentes du *post-partum blues*, trouble passager et sans gravité – susceptibles d'avoir des conséquences à long terme sur la relation mère /enfant. Or les études britanniques pionnières qui ont suivi une cohorte de mères pour autrui plusieurs années après l'accouchement ont montré qu'elles allaient bien et qu'aucune d'elles n'avait souffert de dépression post-natale.

Combien symptomatiques sont ces propos d'une gestatrice américaine âgée de 30 ans, mariée, mère de deux enfants, citées par l'anthropologue américaine Helena Ragoné, internationalement connue pour ses travaux sur la maternité pour autrui: *«Ce bébé n'est en aucun cas le mien. Je lui ai fourni l'environnement nécessaire pour qu'il puisse naître et qu'il soit rendu à son papa et sa maman.»*

Remarquons enfin qu'en terme d'intérêt de l'enfant, le fait de naître dans une situation de maternité pour autrui gestationnelle – quand le bébé a été conçu avec les gamètes des parents d'intention – me semble une situation plus favorable que celui – pourtant légale en France – qui existe dans certaines formes de dissociations de la parentalité, tel l'accueil d'embryon et/ou le don d'ovocyte.

L'un des moindres intérêts de la maternité pour autrui n'est-il pas d'offrir, en fin de compte, un champ privilégié pour mieux comprendre le lien parental moderne, appuyé en partie sur la génétique, déployé au fil de la grossesse et de l'accouchement, et légalisé par un projet parental solidement arrimé à la volonté? Le tout sur fond de processus inconscients...

Geneviève Delaisi de Parseval*

** Geneviève Delaisi de Parseval est psychanalyste. Son dernier ouvrage paru est «La famille expliquée à mes petits-enfants», Seuil, 2016.*