

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LE DÉSIR D'ENFANT CHEZ CINQ MÈRES CÉLIBATAIRES PAR CHOIX :
PORTRAITS PSYCHODYNAMIQUES

ESSAI DOCTORAL
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
CATHERINE BRUNEAU

JANVIER 2016

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.07-2011). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je désire exprimer ma gratitude à ma directrice de thèse Marie Hazan, PHD, professeure au département de psychologie de l'UQÀM, pour son soutien de même que pour la grande liberté de pensée qu'elle m'a accordée dans l'élaboration de mon projet. Je souhaite également exprimer ma plus grande reconnaissance à mon co-directeur François Guillemette, PHD, professeur titulaire au département des sciences de l'éducation de l'UQTR, pour son immense support ainsi que pour son assistance éclairée tout au long de ce travail.

Puis j'aimerais remercier chaleureusement mes parents pour leur soutien moral et financier tout au long de mon parcours universitaire. Merci d'avoir cru en moi!

Un grand merci du fond du cœur à Madame G. qui m'a transmis sa passion pour la psychanalyse et qui m'a vivement épaulée, éclairée et apaisée tout au long de ce chemin parfois sinueux.

Une pensée précieuse va à tous ceux et celles qui m'ont supportée et encouragée de près ou de loin durant mon projet. À mes ami(e)s, vous étiez réellement comme des petites bûches pour l'âme!

Merci infiniment aux cinq femmes qui ont eu la générosité de partager leur histoire avec moi et sans qui le projet n'aurait pas pu naître.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	vi
RÉSUMÉ	vii
INTRODUCTION	1
 CHAPITRE I	
LES PMA : LES NOUVELLES CONFIGURATIONS FAMILIALES	6
1.1 Transformation de la famille traditionnelle	6
1.2 Les percées scientifiques entourant les PMA	10
1.3 La parentalité et la parenté.....	13
1.4 La perception inconsciente du donneur	14
1.5 Évolution de la représentation de l'enfant dans la société	15
1.6 Désir d'enfant et PMA	16
1.7 Les MCPC.....	19
1.7.1 Les MCPC biologiques et les MCPC adoptives.....	19
1.7.2 Études comparatives sur les MCPC et les MDC.....	20
1.7.3 Caractéristiques des MCPC.....	21
1.7.4 Caractéristiques indispensables pour devenir MCPC	22
1.7.5 Les motifs à faire famille seule	23
1.7.6 Les causes de leur célibat.....	26
1.7.7 Le rapport à la sexualité	30
1.7.8 Le rapport à l'homme.....	32
 CHAPITRE II	
LA MATERNALITÉ.....	35
2.1 La construction psychique de la maternalité.....	35
2.1.1 La relation sensorielle à la mère.....	36
2.1.2 L'homosexualité primaire	37
2.2 Les identifications.....	38

2.2.1	D. W. Winnicott	39
2.2.2	L'identification primaire et la préoccupation maternelle primaire	40
2.2.3	La capacité à être seul	42
2.3	Les mères faussement idéales : les « surmères »	42
2.4	La maternité : Une issue à la relation fusionnelle	45
2.5	La place du père dans le processus de séparation	46
2.6	Présentation de la théorie de Jessica Benjamin sur le rôle du père dans le processus identificatoire chez la fille	47
2.6.1	Conséquences de l'absence d'un modèle masculin sur les processus identificatoires.....	51
2.7	Les femmes infertiles et les MCPC	52
2.7.1	Une théorisation sur le conflit psychique sous-jacent à l'infertilité.....	52
2.7.2	Portrait psychique des parents de femmes infertiles	53
2.7.3	Grossesse célibataire et fantasme incestueux.....	54
2.8	Le désir d'enfant	56
2.8.1	Le désir d'enfant dans le développement psychosexuel de la femme.....	57
2.8.2	La théorie freudienne sur le désir d'enfant chez la femme	58
2.8.3	L'évolution du concept de désir d'enfant dans la pensée psychanalytique.....	59

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE.....	61
3.1 Postulat épistémologique de cette recherche	61
3.2 Spécificités de la recherche qualitative.....	62
3.3 Le paradigme constructiviste	63
3.3.1 Définition des trois co-constructions	65
3.4 La transparence	67
3.5 Les objectifs de cette recherche	67
3.6 Le cadre conceptuel psychanalytique	68
3.6.1 L'inconscient.....	69
3.6.2 Le transfert : porte d'accès sur l'inconscient	70
3.7 L'intersubjectivité.....	71
3.8 Stratégies pour assurer la validité	72
3.9 L'analyse.....	75

3.9.1	Les catégories prédéterminées de L'Écuyer.....	75
3.9.2	L'analyse thématique inspirée du modèle de Paillé et Mucchielli.....	77
3.10	Instruments de collecte de données.....	79
3.10.1	L'entretien de recherche versus l'entretien clinique	80
3.11	Les participants à la recherche	82
3.11.1	Déontologie.....	82
3.11.2	Participant·es, mode de recrutement et caractéristiques de l'échantillon.....	84
 CHAPITRE IV		
RÉSULTATS DE RECHERCHE – PREMIÈRE PARTIE		86
RÉSULTATS DE RECHERCHE – DEUXIÈME PARTIE		104
4.1	Présentation inter-sujet/inter-rubriques.....	105
4.1.1	Désir d'enfant.....	105
4.1.2	Processus de fertilité : Processus décisionnel et choix du donneur.....	114
4.1.3	Représentations des figures parentales : représentation de la figure maternelle, représentation de la figure paternelle, représentation de leur identité maternelle et la place du père.....	131
4.1.4	L'évolution psychosexuelle : la sexualité, les relations amoureuses, le couple parental	173
 CHAPITRE V		
DISCUSSION		190
CONCLUSION		206
 APPENDICE A		
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ		210
 APPENDICE B		
QUESTIONNAIRE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE		213
 APPENDICE C		
SCHÉMA D'ENTREVUE.....		214
BIBLIOGRAPHIE		216

LISTE DES ABRÉVIATIONS

FIV	Fécondation In Vitro
GPA	Gestation pour autrui
IA	Insémination artificielle
IAD	Insémination artificielle avec donneur
MC	Mère célibataire
MCPC	Mère célibataire par choix
MDC	Mère devenue célibataire
PMA	Procréation médicalement assistée

RÉSUMÉ

Ce n'est que depuis 2002 que le Code civil québécois autorise les femmes célibataires à recourir aux cliniques de fertilité. Malgré l'absence de statistiques officielles, plusieurs facteurs suggèrent qu'elles sont de plus en plus nombreuses à opter pour cette nouvelle configuration familiale. Cette forme de procréation représente un phénomène actuel dans la clinique moderne, qui interpelle la psychanalyse du fait qu'il y a une séparation entre la sexualité, la procréation et les fonctions parentales. La présente recherche qualitative vise à explorer le vécu subjectif de cinq femmes célibataires qui ont choisi de devenir mères par le biais de la médecine de l'enfantement. L'un des principaux objectifs de cet essai consiste à explorer le désir d'enfant des mères célibataires par choix en suivant son évolution psychosexuelle.

Cinq sujets ont participé à deux entretiens semi-dirigés d'une durée d'environ une heure trente chacun. Il s'agit de cinq femmes âgées entre 25 et 40 ans, célibataires, hétérosexuelles ayant conçu leur enfant sans sexualité en utilisant un donneur anonyme ou connu. L'une d'entre elles n'a pas recouru à une clinique de fertilité pour concevoir son enfant.

La première étape de l'analyse du matériel recueilli s'inspire du modèle de catégorisation fermé suggéré par L'Écuyer (1990). Quatre catégories prédéterminées composées de sous-catégories ont d'abord été créées (soit le désir d'enfant, le processus de fertilité, les représentations des figures parentales et l'évolution psychosexuelle). Cette étape était suivie par la démarche de thématisation proposée par Paillé et Mucchielli (2003/2008) effectuée à partir du discours des femmes rencontrées. Les résultats des analyses ont été présentés sous la forme intra-sujet/inter-catégorie. Pour chacune, sous la plupart des catégories, des interprétations psychanalytiques ont été émises en fonction de leur discours.

La discussion fait ressortir l'importance des identifications parentales dans la construction de la féminité, de la maternalité et plus particulièrement leur portée sur le choix de concevoir un enfant seule. Des hypothèses découlant de l'analyse du matériel sont ressorties dont celle suggérant la présence possible d'un conflit primaire découlant des difficultés de séparation entre mère et fille, souvent exacerbé par l'absence d'un support identificatoire par la figure paternelle. Les résultats, ainsi que les interprétations proposées dans cet essai s'appliquent uniquement aux femmes rencontrées.

MOTS-CLÉS : Mères célibataires par choix, procréation médicalement assistée, désir d'enfant, identifications parentales, relation mère-fille, psychosexualité.

INTRODUCTION

Depuis dix ans, le recours aux diverses techniques de PMA est en pleine expansion au Québec et en Occident. Par le passé, ces méthodes de conception étaient utilisées pour pallier l'infertilité de l'un des membres du couple ou des deux, alors qu'aujourd'hui la demande ne découle plus exclusivement de facteurs biologiques et psychiques liés à la stérilité, mais tire aussi ses origines de facteurs sociaux comme le remaniement de la cellule familiale. De plus en plus de demandes adressées à la médecine de l'enfantement, spécifiquement des demandes d'IAD¹ et de FIV², proviennent de couples lesbiens et de femmes célibataires hétérosexuelles et lesbiennes (Procréa Clinique, 2009).

Bien que l'IA soit la technique de procréation la plus ancienne (la première à avoir été effectuée date de 1790³), ce n'est que depuis 2002 que le Code civil québécois autorise les femmes célibataires à recourir, entre autres, à l'insémination avec donneur (Tahon, 2010; Tain, 2005). Les statistiques officielles sur les MCPC sont pratiquement inexistantes dans les bases de données des institutions

¹ « L'insémination artificielle est une technique de reproduction assistée consistant à placer du sperme dans l'utérus sans qu'il y ait de rapport sexuel. L'on parle d'IAD (insémination artificielle avec don de sperme) lorsque le sperme provient d'une banque du sperme ». (Insémination artificielle (s.d.). Dans Wikipédia, l'encyclopédie libre. Récupéré le 3 janvier 2015 à http://fr.wikipedia.org/wiki/Insémination_artificielle

² « La FIV s'effectue à l'extérieur du corps, dans une éprouvette, à l'intérieur de laquelle les gamètes ou cellules sexuelles (spermatozoïdes et ovules) sont mises en présence, afin de faire naître un embryon qui sera implanté par la suite dans l'utérus (...) ». (FIV. (s.d.). Dans *Futura-sciences*. Récupéré le 3 janvier 2015 à <http://www.futura-sciences.com/magazines/sante/infos/dico/d/medecine-fecondation-in-vitro-5248/>

³ « La première insémination réussie est généralement attribuée à un médecin anglais, John Hunter, vers 1790. À partir de cette date des inséminations se firent avec le sperme du mari et dès la fin du XIXe, de façon discrète, avec le sperme d'un donneur » (Clément, 2006, p. 16).

gouvernementales provinciales et fédérales. Ceci ne fait pas exception en Europe où aucune instance officielle ne compile les statistiques en regard du nombre d'enfants conçus dans les centres de PMA. On estime que les PMA comptent pour 2% du nombre de naissances annuellement en Europe (Rozée Gomez et De la Rochebrochard, 2010).

Malgré l'absence de statistiques, plusieurs indicateurs suggèrent que les MCPC sont de plus en plus nombreuses à opter pour cette nouvelle configuration familiale (Kelly, 2012). D'abord, selon Statistique Canada, le nombre de mères célibataires âgées entre 35 et 40 ans est passé de 3935 en 1991 à 9706 en 2011 (Kelly, 2012, p.67). Bien qu'il soit impossible de connaître les circonstances entourant les grossesses, cette donnée démographique n'est pas typiquement associée à des grossesses accidentelles et correspond à l'âge moyen des MCPC (Hertz et Ferguson, 1997; Kelly, 2012, p.67).

Ainsi, pour connaître l'ampleur de cette pratique chez les femmes célibataires hétérosexuelles, il faut se tourner vers les cliniques de fertilité privées qui détiennent leur propre banque de statistiques. Certaines cliniques de fertilité déclarent leurs activités, mais ceci est fait sur la base du volontariat. À titre d'exemple, en 2009, Monsieur Pascal Desrosiers, directeur des laboratoires de la clinique de fertilité Procréa à Montréal, estimait à 1000 le nombre d'inséminations artificielles avec donneur effectuées par année, dont le quart était réalisées sur des femmes célibataires⁴ sans toutefois préciser leur orientation sexuelle. En 2010, on comptait

⁴ Il faut souligner que les 1000 inséminations effectuées par année n'aboutissent pas à une grossesse. Les chances de réussite par insémination sont approximativement de 25% par cycle menstruel et le processus se déroule généralement sur plusieurs mois. M. Desrosiers estimait le nombre de nouvelles patientes (hétérosexuelles, homosexuelles) à 600 par année. (P. Desrosiers, directeur des laboratoires Procréa Clinique, Conversation téléphonique, 2009).

environ 280 femmes célibataires⁵ comme nouvelles patientes à la plus grande clinique de fertilité à Vancouver (Kelly, 2012).

Par ailleurs, en 2012, sur les 88 700 naissances advenant au Québec, 2,7% des enfants n'avaient pas de père sur le certificat de naissance (Lévy, 2013). Bien entendu, cette statistique s'applique à toutes les maternités en solo, c'est-à-dire autant aux maternités adolescentes qu'aux maternités tardives. Ce nombre serait demeuré relativement stable depuis une dizaine d'années (Lévy, 2013).

Un autre indice indiquant que le nombre de MCPC est en hausse constitue la croissance des organisations pour MCPC (Kelly, 2012); dont l'une des plus importantes Single Mothers by Choice fondée en 1981 par Jane Matte, psychothérapeute et MCPC, qui comptent plus de 13 000 membres à travers le monde (Canada, É-U, Europe). D'autres organisations dédiées aux MCPC se sont développées dans les dernières décennies dont Choice Moms, fondée par Mikki Morissette (2008), une journaliste et MCPC qui a écrit un ouvrage dédié aux MCPC *Choosing Single Motherhood : The Thinking Woman's Guide* (Kelly, 2012).

Par ailleurs, depuis une dizaine d'années, une attention médiatique de plus en plus grande semble être accordée à ce phénomène et ce, dans des émissions de télévision, des journaux, des films, ce qui indique un foisonnement du recours aux PMA.

Vu la relative nouveauté de cette pratique sociale (encore interdite dans la plupart des pays européens aux femmes célibataires (Delaisi de Parseval, 2008)), on retrouve peu d'écrits à ce sujet dans les publications en général. Curieusement, la possibilité pour

⁵ Aucune précision sur l'orientation sexuelle.

les femmes célibataires d'avoir recours aux PMA n'a pas suscité beaucoup d'études si l'on compare ce nouveau phénomène à celui de l'homoparentalité qui, bien que nouveau, est de plus en plus présent dans la recherche (St-Martin, 2006). En fait, les recherches conduites avec les MCPC se concentrent davantage sur le processus décisionnel, sur les caractéristiques démographiques (Kelly, 2012), sur les besoins liés au développement des enfants nés de cette méthode, de même que sur les femmes célibataires elles-mêmes (Mazor, 2004).

Plusieurs auteurs psychanalytiques modernes, dont Sylvie Faure-Pragier, Marie Santiago Delefosse, Geneviève Delaisi de Parseval, Marie-Magdeleine Chatel et Jean-Loup Clément, se sont intéressés à l'IAD chez les couples, mais toujours en abordant cette problématique sous l'angle de l'infertilité. À l'opposé, chez la majorité des femmes hétérosexuelles et célibataires qui se font inséminer grâce au sperme d'un donneur, la stérilité n'est apparemment pas en cause. Habituellement elles disent se tourner vers cette technique quand elles n'ont pas trouvé de père potentiel avec qui concrétiser leur projet d'enfant.

Cette forme de procréation chez les femmes célibataires représente un phénomène actuel dans la clinique moderne, qui interpelle la psychanalyse du fait qu'il y a une séparation entre la sexualité, la procréation et les fonctions parentales. Plusieurs questions émergent, à commencer par « Qui sont ces femmes? ».

Cet essai comporte cinq chapitres. En premier lieu, on propose un survol historique de l'évolution de la famille et de la représentation de l'enfant, suivi par la présentation des progrès en matière de procréation assistée puis, pour clore ce chapitre, les différentes recherches menées auprès des MCPC sont exposées. Dans le second chapitre, les principaux concepts psychanalytiques nous permettant d'esquisser une meilleure compréhension de ce nouveau phénomène sont illustrés. Il

est question, entre autres, de la construction psychique de la maternalité théorisée par Mariotti (2012), de l'évolution des processus identificatoire avec chacune des figures parentales (Benjamin, 1992, 1995; Winnicott, 1956, 1958/2007), du lien mère-fille et de ses conséquences sur le développement psychique futur de la fille (Faure-Pragier, 1997, 2000, 2003; Haineault, 2006) et enfin, de la notion du désir d'enfant (André, 1994, 2009; Freud 1905, 1924/1962). Ensuite, la démarche méthodologique utilisée pour répondre à nos objectifs initiaux est exposée. Le quatrième chapitre est composé des résultats et il se divise en deux parties. Dans la première partie, un portrait des sujets est présenté et ensuite les analyses sont exposées sous la forme intra-sujet/inter-catégorie dans la deuxième partie. Enfin, dans le cinquième chapitre, la discussion des résultats est présentée. Il s'agit d'une synthèse des résultats de l'analyse s'appuyant en grande partie sur les théories psychanalytiques proposées dans le contexte théorique.

CHAPITRE I

LES PMA : LES NOUVELLES CONFIGURATIONS FAMILIALES

*« Tout le monde sait comment on fait des bébés,
mais personne ne sait comment on fait des papas »*

Stromae, chanson *Papaoutai*

« Chassez la sexualité par la porte, elle reviendra par la fenêtre »

Simone Korf-Sausse, *L'enfant de la modernité*

1.1 Transformation de la famille traditionnelle

En s'intéressant aux PMA chez les femmes célibataires, il est important de jeter un coup d'œil sur le contexte social actuel dans lequel cette récente configuration familiale émerge. L'évolution historique de la cellule familiale et son impact sur les familles modernes sera donc exposée dans ce chapitre. Cette évolution fut particulièrement marquée au cours du XX^e siècle où non seulement d'importants remaniements de la structure familiale furent opérés, mais aussi, où le partage des rôles parentaux fut introduit. Plusieurs facteurs sociaux ont influencé la rupture du monopole de la famille traditionnellement composée d'un couple hétérosexuel et d'enfants, à commencer par la libération de la femme qui a largement contribué au déploiement des femmes sur le marché du travail (Segal-Engelchin, 2008; Siegel, 1995) et qui, par conséquent, a eu une influence sur la réduction du nombre d'enfants par famille⁶. Par ailleurs, les changements juridiques ont joué un rôle déterminant,

⁶ Statistiques Canada. (2011). Cinquante ans de familles au Canada : 1961 à 2011. Récupéré de http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-312-x/98-312-x2011003_1-fra.cfm

notamment par la mise en place d'une loi sur l'égalité des sexes et d'une loi régissant le partage des rôles parentaux (la répartition de l'autorité et des congés parentaux). Il faut aussi prendre en compte la reconnaissance obligatoire de la paternité avec la mise en place des tests d'ADN, sans oublier la possibilité de divorcer qui a également entraîné l'apparition des familles recomposées de même que le développement du phénomène de multiparentalité. De plus, l'accessibilité à la contraception, le droit à l'avortement⁷ et la mise en œuvre des techniques des PMA ont contribué à modifier la structure familiale (Faure-Pragier, 2011; Masquelier-Savatier, 2013; Mouras, Brun et Pollak-Cornillot, 2003; Segal-Engelchin, 2008). Plus précisément, avec la contraception et l'avortement, « le report du moment de la formation de famille » de même que l'absence d'enfant sont désormais rendus possibles. Puis, avec l'accessibilité aux PMA, on assiste à l'émergence de nouvelles configurations familiales. Ainsi, à partir des années 1950-1960, avec l'arrivée de la pilule contraceptive et l'émergence d'une nouvelle vision de la procréation, bien illustrée par le slogan de l'époque « *Un enfant quand je veux, si je veux, avec qui je veux* », on assiste à un clivage entre la sexualité et la procréation, (Masquelier-Savatier, 2013, Korff-Sausse, 2007, Mouras, Brun et Pollak-Cornillot, 2003).

La société a cessé de s'organiser autour de la contrainte de se reproduire. Il en résulte aussi bien cet autre phénomène si spectaculaire du contemporain qu'est l'émancipation de la sexualité ou des sexualités (...) La sexualité n'est plus une question intimement liée à l'existence même du collectif et contraignante par là même, elle est intégralement à la disposition des individus, elle ne regarde qu'eux. (Gauchet, 2007, p.213).

⁷ Jusqu'en 1969, l'avortement était prohibé au Québec, mais pratiqué clandestinement. La même année, le parlement du Canada a adopté une loi permettant l'avortement mais uniquement lorsque la santé de la femme était compromise. Ce n'est qu'en 1988 que l'avortement fût accessible à toutes les femmes. AvortementauCanada (<http://avortementauCanada.ca/historique/lavortement-legal-au-Canada>).

Dans un article intitulé « Technologies de la naissance, des psys s'en mêlent », Pascale Gustin (2010) fait un survol des progrès scientifiques ayant ouvert la voie aux PMA. L'auteure écrit que c'est d'abord à partir des connaissances sur la pilule contraceptive ainsi que sur l'avortement que sont survenus « les progrès de la génétique moléculaire et de l'imagerie médicale » (p.50). Ces nouvelles connaissances auraient ouvert le champ à la médicalisation des naissances.

Avec la mise sur pied des PMA, il est apparu un autre type de clivage entre la sexualité et la procréation, cette fois-ci quand l'enfant tardait à venir. Selon Gustin (2010), 20% des couples seraient confrontés à des problèmes de fécondation, ce qui explique une forte augmentation des demandes adressées à la médecine de l'enfement. Comment expliquer une telle recrudescence du taux d'infertilité? Celle-ci serait liée, entre autres, aux conditions de vie, à la qualité de l'environnement, aux grossesses tardives, à la « banalisation » de cette pratique et « à un certain rapport contemporain au temps, qui ne laisse plus de place à l'attente d'une grossesse » (Gustin, 2010, p.50).

Le monde de la fabrication des bébés a lui aussi beaucoup évolué au cours des trente dernières années (Testart, J., 1990). Prenons l'exemple du Québec où, il y a un peu plus de dix ans, la médecine de l'enfement était exclusivement réservée au service des couples hétérosexuels infertiles (Mirkovic, 2010). Depuis 2002, avec l'entrée en vigueur de la loi 84 du Code Civil Québécois, les PMA ouvrent désormais leurs portes aux couples homosexuels, aux femmes célibataires et tout récemment aux mères porteuses. La visée des centres de fertilité n'est donc plus uniquement curative

et thérapeutique puisqu'on y accueille de plus en plus de personnes fertiles avec une « sexualité stérile »⁸ (Collard et Zonabend, 2013; Tahon, 2010).

Au Québec, non seulement la médecine procréative ouvre dorénavant ses portes à tous, mais ses usagers ont notamment bénéficié jusqu'à tout récemment de traitements entièrement remboursés par le gouvernement avec l'adoption d'une loi en 2010. Cette loi a été adoptée sous la pression exercée par des associations de couples infertiles⁹ sur le gouvernement afin que les traitements en fertilité soient couverts en totalité par l'assurance maladie sous prétexte que l'infertilité était une maladie (Tahon, 2010). Le quotidien *La Presse* rapportait dernièrement que les finances publiques injectent approximativement 70 millions de dollars annuellement dans le programme des PMA, une somme beaucoup plus élevée que celle planifiée au départ, soit 43 millions (Robillard, 2014). Le gouvernement libéral a récemment révisé le programme des PMA jugé trop onéreux. En vertu du nouveau projet de loi 20, les couples devront assumer une partie des coûts en fonction de leur salaire (Lessard, 2014).

Par ailleurs, la loi adoptée sur les PMA en 2009 est floue et laisse planer plusieurs interrogations comme « les conditions de dons de gamètes et d'embryons, l'anonymat des donneurs, la réduction des embryons implantés durant la grossesse, etc. Il ne souffle mot de la gestation pour autrui » (Tahon, 2010, p.119). Initialement, le projet de loi s'adressait aux couples infertiles, mais depuis son adoption, des couples d'hommes gais ont bénéficié des services des PMA en recourant à une mère porteuse.

⁸ Terme utilisé dans l'ouvrage collectif de Claudia Mejia Quijano, Marc Germon et François Ansermet (2006) et repris par Collard et Zonabend, 2013. Les auteurs expliquent qu'ils ne nient pas la possibilité d'une vie sexuelle active pour les couples demandeurs, mais ajoutent que leur sexualité est stérile dans la mesure où elle ne peut mener à l'enfantement.

⁹ Julie Schneider, figure médiatique québécoise, étant la principale représentante de ce mouvement.

1.2 Les percées scientifiques entourant les PMA

Non seulement l'évolution historique a largement contribué au remaniement de la famille, mais les percées scientifiques majeures ont elles aussi participé à l'apparition de nouvelles formes de parentalité. Par exemple, les tests de paternité déterminent désormais avec certitude le père de la progéniture. De plus, la possibilité de congeler des gamètes ou des embryons ouvre à d'autres éventualités, entre autres, en rendant possible la GPA¹⁰, puis en permettant des grossesses tardives ou en autorisant l'utilisation de sperme de défunts¹¹ (Bayle, 2013; Collard et Zonabend, 2013; Faure-Pragier, 2011; Gustin, 2010).

Non seulement la procréation se « génétise »¹² davantage et évolue, mais les réglementations entourant les PMA sont elles aussi en mouvement. Parmi les nouvelles lois, celle régissant les dons de gamètes intrafamiliaux a attiré notre attention. Par exemple, au niveau international, les dons entre consanguins de sexe différent sont interdits (père à fille, fils à mère, frère à sœur, sœur à frère, mère-fils, fille à père) (Collard et Zonabend, 2013). Or, en ce qui a trait aux dons de gamètes intrafamiliaux (entre germain ou parent), on observe un grand écart entre le nombre de dons d'ovocytes d'une femme à une autre et le nombre de dons de sperme d'un homme à un autre effectués chaque année dans les cliniques puisque celles-ci

¹⁰ L'article 541 du Code Civil du Québec : « Toute convention par laquelle une femme s'engage à procréer ou à porter un enfant pour le compte d'autrui est nulle de nullité absolue ». « Ni la mère porteuse ni le couple « commanditaire » ne peuvent faire valoir un contrat de gestation pour autrui devant les tribunaux. Certains avancent cependant que si le contrat est nul, la pratique en soi n'est pas interdite » » Beaudoin, M. (2012). Gestation pour autrui : Droit à l'enfant ou droit de l'enfant ? Le Journal Barreau du Québec, 44(12), 2-3. http://www.barreau.qc.ca/pdf/journal/vol44/201212_01.pdf

¹¹ En 2002, la mère d'un soldat Israélien, mort durant la guerre, a fait prélever et congeler le sperme de son fils (Collard et Zonabend, 2013).

¹² Terme utilisé dans le texte de Collard et Zonabend, 2013.

autorisent davantage les dons d'ovocytes (Collard et Zonabend, 2013). Cet écart se retrouve dans plusieurs pays, incluant le Canada, même si aucune loi canadienne n'interdit cette pratique. Collard (2013) explique que les procédures médicales pour l'analyse du sperme comportent des délais beaucoup plus importants (en moyenne six mois) que les dons d'ovocytes qui peuvent quant à eux s'effectuer dans l'immédiateté. Selon Collard et Zonabend (2013), l'aspect économique et technique n'est pas l'unique responsable de cet écart entre les deux et pour le comprendre, il faut aussi s'attarder aux représentations sociales entourant l'inceste et la sexualité qui expliquent cette dichotomie entre le sperme et un ovule.

[...] L'inceste [...] est encore perçu et caractérisé comme un acte impliquant une pénétration, une intromission violente. Dans cette optique, on conçoit dès lors que l'échange de substances entre frères – qui implique toujours le corps d'une autre femme – peut être perçu comme plus incestueux que les dons directs entre sœurs. S'amalgame à ces représentations différenciées le stéréotype de la femme vue avant tout comme altruiste, une perception à laquelle s'adjoint le fait avéré incontestable jusqu'à présent, que celle-ci représente le seul « truchement » capable d'enfanter et de perpétuer une lignée. Pour elle, le don d'engendrement est pensé comme normal et allant de soi (Collard et Zonabend, 2013, p.44).

Comme le font remarquer Collard et Zonabend (2013), l'IA et la FIV avec donneurs anonymes font également surgir des angoisses autour de « l'inceste accidentel »¹³. C'est pourquoi plusieurs registres de données en ligne (sur les donneurs, receveurs,

¹³ « Comme l'a écrit Naomi Cahn « Incest is a significant concern in the new world of test tube families. In 1980, the geneticist Martin Curie-Cohen raised the possibility of inadvertent inbreeding from the increasing use of donor sperm. Others have called this « accidental incest », in which the offspring of donated sperm or ova meet and are unknowingly attracted ». The fear is pervasive in the reproductive technology world » (Collard et Zonabend, 2013, p.41).

progénitures) ont été créés¹⁴. Même si le risque d'un tel inceste accidentel n'est pas élevé, il n'est pas nul, comme le rappellent ces auteurs qui évoquent l'histoire d'un donneur américain responsable de la naissance de plus de 150 enfants dans le même pays.

Par ailleurs, dans certains pays, aucune loi n'encadre l'âge limite ni l'état civil pour recourir à la procréation, ce qui attire le « tourisme procréatif ». En France, par exemple, où l'IAD est interdite aux personnes seules de même qu'aux couples homosexuels, les futurs parents doivent s'exiler vers les pays avoisinants pour concrétiser leur rêve d'enfant (Mathieu, S., 2013; Rozée Gomez, 2013, Rozée Gomez et de La Rochebrochard, 2013). Puis, concernant la limite d'âge, au Québec, la plupart des cliniques de fertilité refusent d'utiliser les ovules d'une femme de 43 ans et plus. Cependant, jusqu'à environ 52 ans (âge moyen de la ménopause) les Québécoises peuvent recourir à des dons d'ovules et devenir enceintes. En 2012, une Québécoise âgée de 55 ans a donné naissance à un enfant après avoir consulté Elite IVF, une agence qui a permis à la dame de subir un traitement de FIV à l'étranger (Handfield, 2012). En outre, aucune législation québécoise n'encadre l'âge requis pour accéder aux PMA. Un employé du Centre de fertilité Montréalais (2009) nous apprenait qu'ils acceptaient d'exercer les procédures sur les femmes en « âge de procréer ».

Parallèlement aux nouvelles législations encadrant les nombreuses sphères de la médecine de l'enfantement, un nouveau lexique de la parentalité a été créé pour désigner les liens dont « la co-mère » qui représente la conjointe de la mère biologique, « frères et sœurs de gènes » pour désigner les frères et sœurs d'un enfant

¹⁴ « Le Donor Sibling Registry (...) permettant aux donneurs de sperme ou d'ovules et aux enfants qui en sont nés de déposer leur ADN, et ainsi de communiquer entre eux et d'échanger des informations médicales (cf. Le Devoir 2011) » (Collard et Zonabend, 2013, p.49).

issu d'un don anonyme (Collard et Zonabend, 2013), le terme « apparemment » pour décrire le lien de « parenté sociale » entre des enfants et leurs parents adoptifs (Collard et Zonabend, 2013), les « familles hétéro-gay » dans lesquelles les deux parents biologiques élèvent l'enfant sans toutefois habiter ensemble ¹⁵ (Segal-Engelchin et al, 2012), « les parents d'intention » pour caractériser les parents qui n'ont aucun lien biologique avec leur progéniture, mais qui ont un rôle actif auprès de leur enfant (Collard et Zonabend, 2013), la « coparentalité » pour caractériser « une situation où un homme et une femme, sans vie de couple, se lient pour concevoir et élever un ou plusieurs enfants » (Ducouso-Lacaze et Grihom, 2010), cette coparentalité peut inclure quatre parents, par exemple un père et une mère vivant dans leurs relations homosexuelles respectives.

1.3 La parentalité et la parenté

Les PMA créent une dissociation entre l'origine et la filiation. Toutes les manœuvres exercées au sein de la médecine procréative créent de la parenté sans l'intermédiaire de la sexualité entre un homme et une femme. Un enfant peut maintenant avoir à lui seul trois mères; soit une qui donne ses ovocytes, l'autre qui porte l'enfant et enfin, celle qui élève l'enfant. Le même enfant peut également avoir deux pères, l'un biologique et l'autre assumant son rôle de paternité, (Collard et Zonabend, 2013; Mouras, Brun et Pollak-Cornillot, 2003). On assiste à une plus grande reconnaissance des familles marginales par la Loi. À cet effet, en 2007 la Cour d'appel de l'Ontario a reconnu officiellement trois parents à un enfant, soit la mère biologique, la conjointe de celle-ci et le père biologique. Depuis ce jugement, quatre autres de cet ordre ont été rendus en Ontario (Collard et Zonabend, 2013; Tahon, 2010). Par ailleurs, au

¹⁵ « They constitute a distinctive subgroup of families « living apart together » in which the family extends across households » (Cherlin, 2010, cité dans Segal-Engelchin et al, 2012, p.391).

Québec, Joël Legendre, une figure médiatique très connue, et son conjoint, ont recouru à une mère porteuse dont les procédures médicales ont été remboursées par le gouvernement (Leduc, 2014). Il s'agit d'une première au Québec.

De cette dissociation entre l'origine et la filiation résulte une confusion entre la parentalité et la parenté. La première étant définie comme « l'exercice au quotidien du rôle parental : le nourrir, le soigner, l'éduquer » et la seconde comme étant « le lien de filiation et de germanité » (Tahon, 2010). Nous faisons face actuellement à des questionnements sur l'essence même de la parenté (Prieur, 2011). « Qui est mère? Qui est père? ». Celui ou celle qui élève l'enfant? Le donneur ou la donneuse? La mère porteuse? La philosophe Nicole Prieur (2011) qui s'est intéressée à la question écrit à ce sujet : « la réalité biologique, aussi irréductible soit-elle, ne saurait contenir « la vérité » d'un sujet. Un être déborde, dépasse toujours cette donnée première » (p.36).

1.4 La perception inconsciente du donneur

Les phénomènes soulèvent de nombreuses interrogations, entre autres, à l'égard de la place accordée au donneur anonyme chez les MCPC. Peut-on le considérer comme un père ou simplement comme un instrument de fabrication? Qu'en est-il de la perception du donneur chez les femmes qui choisissent un don ouvert versus celles qui optent pour l'anonymat du donneur? Ehrensaft (2000) s'est intéressée aux représentations inconscientes du père-donneur anonyme. Passant en revue les recherches sur les mères homosexuelles qui élèvent leur enfant, l'auteure remarque que le donneur peut être perçu comme un objet partiel (sperme) séparé de l'objet total (l'homme) et dans un tel contexte souvent présenté à l'enfant comme « un homme charmant qui donne son sperme » ce qui généralement ne satisfait pas le besoin de

connaître ses origines et de construire « un père entier », mais qui conforte la mère dans le déni du rôle du donneur (Corbett, 2003, p.206.; Ehrensaft, 2000).

Ehrensaft (2000) remarque plus fréquemment l'opposé chez certaines MCPC hétérosexuelles, c'est-à-dire que, plutôt que de rejeter l'existence du donneur, elles nient son absence. La mère semble oublier que le père est un étranger et construit un père fantasmatique, parfait complément du triangle familial, niant par-là même l'objet manquant. Par exemple, lorsque l'enfant grandit et que celui-ci questionne sa mère à propos de ses origines, cette dernière qui l'avait jusque-là considéré comme matière plutôt que comme un humain s'engage dans des scénarios imaginatifs donnant vie à un père fictif (Ehrensaft, 2000; Hertz, 2006; Layne, 2013). La psychanalyste explique que certaines MCPC hétérosexuelles semblent avoir de la difficulté à laisser au donneur le statut d'objet partiel puisque leur désir de combler l'espace manquant avec un tiers les en empêche. Elle conclut l'article par une citation qui résume sa conception du père-donneur :

« There is no infant without all the parties who make the child and all the parties who raise the child. In the modern age of reproductive technology, a sperm donor must be recognized as one of those parties. Someday, perhaps soon, we may develop a social construct of a sperm donor who is divorced from the concept of fatherhood. Until that time, let it suffice to say that fathers, both genetic and social, are there to be both created and destroyed, but always there » (Ehrensaft, 2000, p.396).

1.5 Évolution de la représentation de l'enfant dans la société

Avec l'évolution des mœurs, la montée de l'individualisme et de la démocratie, la famille se privatise. L'évolution de la cellule familiale introduit une nouvelle conception de l'enfant (Gauchet, 2007). Auparavant, l'enfant représentait un

« capital » ou pour reprendre l'expression de Delaisi de Parseval un enfant « bénéfice-primaire », c'est-à-dire un enfant qui assurait la survie de la famille en travaillant pour elle, mais aussi qui veillerait éventuellement sur ses parents vieillissants. L'enfant n'est désormais plus conçu pour garantir la survie de notre société, mais bien parce qu'on le désire. Aujourd'hui, la conception de l'enfant « bénéfice-primaire » ne figure plus au sein des mentalités et elle a été remplacée par celle de « l'enfant-bénéfice-secondaire » (Delaisi de Parseval, 1997). On accorde donc un nouveau statut à l'enfant soit « l'enfant du désir » si bien défini par Marcel Gauchet (2007) dans la citation qui suit :

L'enfant du désir, c'est l'enfant de la famille privée, intimisée, désinstitutionnalisée, informelle, qui n'a d'autre raison d'être que l'épanouissement affectif de ses membres. On fait un enfant non pas pour la société, mais pour soi et pour lui-même (p.14).

1.6 Désir d'enfant et PMA

Aujourd'hui, avec la venue de la contraception, l'enfant qui naît est désiré ou du moins pris pour un « désir ». Ce désir est rarement remis en question lorsque l'enfantement tarde à se produire. Toutefois, lorsque la procréation est contrariée, le « je veux un enfant » peut vite prendre les allures d'une demande rigide adressée aux PMA, une nouvelle issue à laquelle tout le monde peut croire et s'apparentant à ce que Delaisi de Parseval (1997) nomme « le droit à l'enfant » ou « l'enfant à tout prix ». Certains vivent leur privation d'enfant comme un préjudice et réclament haut-et-fort réparation.

L'enfant n'est plus perçu dans le registre du destin. Il est alors plus souvent pensé comme ce qui pourrait manquer. Nous finissons par croire que la

possibilité, fruit des progrès de la médecine, de ne pas avoir d'enfant devrait s'accompagner du pouvoir parallèle de disposer des moyens que la société nous donnerait (Arènes, 2013, p.328).

Cette demande urgente d'avoir un enfant croise l'offre des PMA et est rarement remise en question par la médecine de l'enfantement. Mais de quelle remise en question s'agit-il ? En fait, la question à poser serait plutôt « que signifie désirer un enfant » ? Quelle est la nature de ce désir ? Désirer un enfant est souvent confondu avec le besoin d'avoir un enfant. En se référant aux femmes stériles, Santiago Delefosse (1995) apporte une nuance importante à cet effet :

Bien que les paroles exprimées consciemment fassent état d'une demande, traduite par le terme de désir d'enfant, celle-ci concerne en premier lieu un plus de jouissance apporté par la possession de l'enfant. [...] Force est de constater l'existence d'un Vouloir qui se réfère plus à l'état de la mère, qu'à des projections investissant l'enfant (p. 160).

Ainsi, plutôt que de désirer un enfant, on peut « vouloir » un enfant (terme généralement exprimé par les femmes qui consultent les PMA). Or, ce « vouloir » se transforme régulièrement en projet d'enfant et se distingue du désir d'enfant dans la mesure où le désir d'enfant est inconscient et ne vise pas un objet réel. « Ce qui est désiré ce n'est pas un enfant, c'est le désir d'enfant, c'est un désir d'enfance, c'est la réalisation d'un souhait infantile » (Bydlowski, 1978, citée dans Cailleaux, 2005, p.147).

Bayle (2013) propose une piste de réflexion en lien avec le paradigme de l'enfant désiré. Désirer un enfant au sens courant du terme (conscient!) signifie concrètement être prêt mentalement, financièrement, physiquement à l'accueillir et sous-entend que celui-ci sera d'autant plus aimé, car désiré par ses parents. L'auteur observe que, contrairement à auparavant, la venue des enfants est de plus en plus conditionnelle de

sorte qu'ils doivent être non seulement désirés, mais également en bonne santé. On assiste, selon lui, à une sorte de sélection naturelle qu'il qualifie de « génocide social », en éliminant, par exemple, les enfants atteints de Trisomie 21. À cet effet, Bayle (2013) écrit :

[...] Favoriser la naissance des enfants désirés suppose une sorte de « prix à payer » : celui de leur sélection avec, pour conséquence, l'élimination des enfants « non désirés » dont la société pense volontiers qu'ils ne seront pas heureux. [...] Le paradigme de l'enfant désiré ne repose donc pas sur un grand accueil inconditionnel de l'enfant, qui pourrait constituer une composante fondamentale de l'amour parental. Il est plutôt le résultat d'un accueil sous condition (p.87).

L'auteur s'interroge sur les conséquences affectives chez l'enfant conçu précisément dans le cadre de la « survivance périnatale ». Pour illustrer le concept de « survivance périnatale », Bayle (2013) présente le cas clinique d'un homme né après plusieurs avortements initiés par la mère (p.90). Les enfants nés, malgré le désir de mort des parents à leurs égards, constituent des exemples de « survivance périnatale ». Selon l'auteur, la « survivance périnatale » se distingue de la « survivance » au sens large du terme dans la mesure où la première implique une menace individuelle de mort alors que la seconde résulte souvent d'une « catastrophe naturelle » impliquant la menace d'anéantissement de plusieurs individus (Bayle, 2008). Les conséquences sur la vie psychique, selon qu'il s'agit de survivance périnatale ou de survivance à un événement tragique, seraient différentes. Entre autres, l'auteur distingue trois dimensions propres à la « survivance périnatale » dont : « le sentiment de toute-puissance », « le sentiment de culpabilité inconscient » et « la mise à l'épreuve de la survie » (2013, p.90).

1.7 Les MCPC

1.7.1 Les MCPC biologiques et les MCPC adoptives

Les MCPC¹⁶ décident délibérément d'élever leur enfant à l'extérieur de l'institution du mariage ou d'un couple (Hertz et Ferguson, 1997; Hertz, 2006; Layne, 2013; Rozée Gomez, 2013; Segal-Engelchin, 2008). On retrouve deux types de MCPC : adoptives et biologiques (Segal-Engelchin, 2008). Parmi les MCPC biologiques, on compte celles qui planifient leur grossesse en solo de même que celles qui se retrouvent « accidentellement » enceintes et qui choisissent d'élever leurs enfants seules. Les grossesses non planifiées sont parmi les plus communes chez les MC et surviennent à tout âge. Cependant, dans la recherche menée par Hertz et Ferguson (1997), les grossesses « surprises » étaient plus répandues chez les femmes de moins de 30 ans.

Une étude menée par Jadvá, Badger, Morrisette et Golombok (2009) met en lumière certaines différences entre ces deux maternités célibataires (adoptives et biologiques). Les MCPC adoptives prennent généralement la décision d'élever un enfant seule plus tardivement que les MCPC biologiques (Hertz et Ferguson, 1997). La principale raison évoquée pour recourir à l'adoption est généralement l'infertilité confirmée par les échecs répétés en milieu clinique (PMA). Par ailleurs, on rapporte que celles-ci

¹⁶ Traduction du terme anglais Single mothers by Choice (SMC). Terme apparu au cours des dernières décennies (Bock 2000 ; Hertz et Ferguson, 1997 ; Miller, 1992 ; Segal-Engelchin, 2012). Il existe une organisation nationale portant cette appellation SMC fondée en 1981 à New York par Jane Mattes, psychothérapeute et SMC. Cette organisation a trois objectifs : (1) offrir du soutien, de l'information aux MCPC de même qu'aux femmes qui considèrent éventuellement devenir mères célibataires, (2) offrir des groupes de soutien aux enfants de MCPC (3) Démystifier la maternité en solo pour le grand public (Bock, 2000). Depuis son ouverture, de nombreux regroupements de SMC se sont formés en Europe, au Canada et partout aux É-U. Plus de 13 000 SMC participent (<http://www.singlemothersbychoice.org>).

risquent d'expérimenter de plus grandes difficultés à élever leurs enfants (facteurs associés à l'adoption) qui, selon des études menées à ce sujet, seraient plus à risque de développer des troubles de comportements ou des problèmes psychologiques (Jadva et al., 2009). D'autre part, les MCPC adoptives seraient moins propices à être socialement stigmatisées que les MCPC biologiques et plus sujettes à être perçues comme étant altruistes (Bock, 2000). Au sujet de la maternité biologique, Rozée Gomez (2013) conclut dans son étude menée auprès de MCPC que « si la maternité adoptive est devenue légitime, la maternité biologique demeure la plus valorisée. La « vraie mère » est alors, socialement, celle qui porte l'enfant in utero » (p.142).

1.7.2 Études comparatives sur les MCPC et les MDC

Quelques études ont démontré que les MCPC biologiques se distinguent non seulement des MCPC adoptives, mais également des MDC suite à un divorce ou à une rupture (Bock 2000; Jadva et al., 2009; Segal-Engelchin, Erera et Cwikel, 2012). Auparavant, le phénomène des mères célibataires était largement associé aux mères adolescentes alors qu'aujourd'hui celui-ci est surtout associé aux femmes célibataires plus âgées qui sont désormais plus nombreuses que les mères adolescentes (Bock, 2002; Hertz, 2006; Jadva et al. 2009; Segal-Engelchin et Wozner, 2008).

Les MDC sont généralement plus vulnérables sur le plan socio-économique que le sont les MCPC. De plus, leurs enfants seraient plus sujets à être exposés aux conflits maritaux et à être témoins de séparation (Bock, 2000; Golombok, 2004; Golombok et Badger, 2009; Jadva et al., 2009; Rozée Gomez, 2013). On retrouve notamment un plus haut taux de dépression chez les MDC qui sont habituellement liées aux difficultés de comportements et aux problèmes psychologiques de leurs enfants (Jadva et al., 2009). Les MDC et les MCPC partagent une caractéristique commune

c'est-à-dire leur âge, environ 35 ans et plus (Rozée Gomez, 2013). Selon Jadvá et al. (2009), les MCPC sont plus éduquées, expérimentent moins de difficultés financières, sont mieux préparées psychologiquement et socialement à accueillir un enfant parce que leur décision d'avoir un enfant seule a généralement été longuement mûrie et planifiée à tous ces niveaux (Bock, 2000; Hertz, 2006).

De nombreuses études (Hertz et Ferguson, 1997; Murray et Golombok, 2005; Weissenberg, Landau et Madgar, 2007) démontrent que les MCPC s'entourent d'un bon réseau social habituellement composé des membres de la famille, des amis, des collègues et des connaissances qui les soutiennent émotionnellement, psychologiquement ou financièrement. Tel que le soulignent Hertz et Ferguson (1997), être auto-suffisante ne signifie pas forcément prendre tout en charge (éducation, finance, travail, soin de l'enfant, tâches quotidiennes). Dans cette perspective, plusieurs sollicitent de l'aide pour s'occuper des enfants, pour le gardiennage, l'entretien quotidien, etc. Elles trouvent généralement des solutions créatives pour offrir à leur enfant une qualité de vie, par exemple, faire des économies en partageant des frais avec des chambreurs, réaliser des échanges de services entre voisins, prendre possession d'un immeuble à revenus, participer à des groupes de cuisines collectives, etc. (Hertz et Ferguson, 1997).

1.7.3 Caractéristiques des MCPC

Plusieurs études observent des caractéristiques typiques chez les MCPC ayant eu recours aux PMA; elles sont en majorité caucasiennes, ont entre 35 et 40 ans, sont généralement plus éduquées que la moyenne et plus indépendantes financièrement (Hertz, 2006; Jadvá et al. 2009; Jones, 2007; Landau, Weissenberg et Madgar, 2008; Layne, 2013; Morrissette, 2008, Murray et Golombok, 2005; Rozée Gomez, 2013;

Segal-Englechin, 2008; Segal-Englechin et al. 2012; Weissenberg et Landau, 2012). Une autre recherche réalisée auprès des MCPC par l'équipe de Rozée Gomez entre 2010 et 2012, en France, dont l'objectif principal était de dresser un portrait de ces femmes, concluait que les « futures » MCPC partageaient les mêmes caractéristiques sociodémographiques énumérées ci-dessus que les MCPC étudiées précédemment dans les autres études.

1.7.4 Caractéristiques indispensables pour devenir MCPC

Bock (2000) s'est penchée sur les attributs essentiels à la poursuite de la maternité en solo selon les MCPC. Quatre attributs sont ressortis de son étude dont l'âge, le sens des responsabilités, la maturité émotionnelle et la sécurité financière. (1) *L'âge* : Selon les participantes, frapper aux portes des cliniques de fertilité dans la mi-trentaine-début quarantaine serait plus acceptable que d'y recourir avant la trentaine puisqu'à cet âge (mi-trentaine-début quarantaine) les femmes ont non seulement débuté leur carrière professionnelle et acquis une plus grande sécurité financière, mais elles ont notamment attendu suffisamment « l'homme de leur vie ». Dans cette même perspective, sur le plan biologique, retarder le projet d'enfant pour chercher l'âme sœur pourrait être vu comme risqué étant donné l'âge avancé et le déclin de la fertilité (Rozée Gomez, 2013). (2) *Responsabilité* : Le fait d'être responsables et d'être perçues comme telles par leur entourage renforcerait leur décision. (3) *Maturité émotionnelle* : Choisir la maternité en solo requiert beaucoup d'assurance, de confiance en soi, de même qu'une bonne santé mentale (Bayle, 2000, p.72). Durant leur cheminement décisionnel, la plupart des participantes à l'étude de Rozée Gomez (2013) ont été soutenues par leur famille et souvent par un psychologue. De plus, plusieurs perçoivent leur choix comme moralement plus acceptable comparativement aux femmes qui tombent délibérément enceintes sans le consentement du conjoint ou

celles qui se marient dans l'unique but d'avoir des enfants. (4) *Sécurité financière* : Leur statut social et leur aisance financière justifieraient en partie leur choix de devenir MC. Cette dimension est celle qui oppose diamétralement la cohorte des MCPC de celle des MDC, ces dernières étant plus susceptibles d'être dépendantes de l'assistance sociale. Par ailleurs, dans l'optique où les femmes de cette recherche ont été interrogées sur les motifs les conduisant à avoir recours à l'IAD, il est étonnant que le désir d'avoir un enfant n'ait pas été soulevé. Leiblum, Palmer et Spector (1995)¹⁷ faisaient ressortir eux aussi des facteurs similaires dans leur étude sur les motifs à devenir MCPC.

1.7.5 Les motifs à faire famille seule

Dans une publication consacrée à la clinique des mères célibataires, Elizabeth Grill (2005) cite quelques études (Beatens et al. 1995; Fidell et Marik, 1989; Mc Cartney, 1985) parmi lesquelles divers motifs ont été soulevés pour expliquer leur choix. D'ordinaire, la majorité de ces femmes se tournent vers la médecine parce qu'elles n'ont pas trouvé « l'homme de leur vie », alors que d'autres le font après avoir tenté de solliciter des « amis-étalons ». Certaines mentionnent qu'il est immoral de tomber enceinte d'un homme sans son consentement (Bock, 2000; Jadvá et al., 2009). D'autres ne souhaitent pas partager les responsabilités de l'enfant avec un homme afin d'éviter d'être confrontées à des problèmes juridiques (Rozée Gomez, 2013). D'autres encore soulignent que cette intervention exclut le risque de contracter une ITS (infection transmise sexuellement) (Jadvá et al., 2009). Certaines justifient leur configuration familiale en faisant référence à l'augmentation des familles monoparentales (Rozée Gomez, 2013) alors que d'autres argumentent qu'il est

¹⁷ Grill, E. (2005). In *Frozen Dreams : Psychodynamic dimensions of infertility and assisted reproduction*. New Jersey : The Analytic Press Inc.

préférable de ne pas avoir de père plutôt que d'avoir un mauvais père (Siegel, 1995). Des motifs sensiblement identiques ont été évoqués par les MCPC dans les études récentes (Hertz, 2006; Landau, Weissenberg et Madgar, 2008; Jadvá et al., 2009; Rozée Gomez, 2013).

Dans le même ordre d'idées, Murray et Golombok (2005) du centre de recherche sur la famille et l'enfant de City University à Londres, ont mené une recherche auprès de 27 femmes hétérosexuelles et célibataires et 50 femmes mariées qui avaient eu recours à l'IAD afin de connaître les motivations personnelles de chacune derrière ce geste, mais aussi afin de comparer la qualité de la relation qu'elles avaient avec leur progéniture. Il s'est avéré que, d'une part, les MCPC démontraient moins de sensibilité¹⁸ face aux besoins de leur enfant et interagissaient moins avec lui que les femmes mariées. Par ailleurs, les résultats démontraient que les MCPC étaient plus enclines à dévoiler à leur enfant la nature de leur origine contrairement aux femmes mariées ayant eu recours à un donneur anonyme (Ehrensaft, 2000; Murray et Golombok, 2005). En revanche, plusieurs études comparatives révèlent que les enfants nés d'une MCPC ont tendance à avoir un aussi bon développement affectif que les enfants élevés par un couple de parents (Golombok et Bager, 2009; Jadvá et al., 2009) même à l'adolescence (Bos, 2010).

D'autre part, les raisons qui se dégageaient de cette étude pour expliquer leur choix de recourir à l'IAD chez les femmes célibataires étaient relativement les mêmes que celles mentionnées précédemment, c'est-à-dire la contrainte de l'âge et la peur de ne pas trouver un partenaire assez rapidement. Toutefois, les résultats dévoilaient que le tiers des sujets célibataires n'auraient pas préféré avoir un enfant dans le cadre d'une

¹⁸ La sensibilité correspond à l'habileté de la mère à reconnaître les besoins de son enfant et d'y répondre adéquatement. Celle-ci était codée sur une échelle de 0 (très pauvre) à 5 (très élevée) et était évaluée à partir des entretiens standardisés développés pour mesurer la qualité parentale.

relation amoureuse alors que les autres auraient aimé mieux être établies avec un conjoint pour donner naissance à un enfant. En somme, la majorité des femmes interviewées souhaitaient rencontrer un homme dans le futur. En outre, les femmes qui chérissaient la maternité en solo avaient un meilleur réseau social et elles se sentaient moins stigmatisées socialement par leur choix que les autres. D'un autre côté, le type de relation que les femmes recherchaient avec un homme variait d'une à l'autre. Dix-neuf d'entre elles désiraient avoir un partenaire dans leur vie pour compagnonnage, alors que huit autres voulaient un père pour leur enfant; une seule invoquait le désir d'un conjoint pour des raisons financières.

Jadva et al. (2009) obtiennent des résultats contradictoires en ce qui a trait à l'importance accordée à l'amour dans le futur. La réponse la plus commune des répondantes s'avérait être « pas vraiment important » (50%). Pour 10% d'entre elles, c'était « très important », pour 30% c'était « assez important » alors que pour 9% ce n'était « pas important du tout ». Par contre, la majorité des MCPC accordaient une importance à la présence d'un modèle masculin auprès de leurs enfants et la plupart s'assuraient de les y exposer. À ce sujet, peu d'études ont approfondi leur perception du père, de son rôle, de même que sur ce que son absence leur faisait vivre.

Le choix d'avoir un enfant seule est le résultat d'une décision longuement réfléchie. Contrairement à la croyance répandue que ce choix est en grande partie motivé par la pression de leur horloge biologique, la plupart des MCPC considèrent la maternité comme un aspect fondamental de leur féminité, un désir ancien qui tire ses origines de l'enfance (Hertz et Ferguson, 1997; Segal-Engelchin 2008; Siegal, 1995). Ces femmes séparent le rêve de la famille traditionnelle en deux parties – la maternité et le mariage – et sont déterminées à réaliser la partie sur laquelle elles ont le contrôle : leur maternité (Rozée Gomez, 2013 ; Segal-Engelchin, 2008). On assiste à une

inversion du « parcours classique de faire famille »¹⁹. Ces femmes font d'abord des enfants puis espèrent trouver éventuellement un compagnon de vie. « Le « faire famille » et essentiellement la maternité sont socialement considérés comme un devoir social pour les femmes, comme un élément constitutif de leur identité » (Rozée Gomez, 2013, p.141).

1.7.6 Les causes de leur célibat

L'expression mère célibataire par choix (MCPC) comporte certaines ambiguïtés puisqu'il n'est pas toujours clair si le mot « choix » fait référence à l'état civil ou bien plutôt à la maternité (Segal-Engelchin et al., 2012). Tel que mentionné ci-dessus, la plupart des études concluent que les MCPC auraient de loin préféré avoir un enfant à l'intérieur d'une union amoureuse et qu'avoir un enfant seule était le second meilleur choix (Hertz, 2006; Hertz et Ferguson, 1997; Jones 2008; Murray, 2005; Rozée Gomez, 2013; Segal-Engelchin, 2008; Segal-Engelchin et al., 2012). Dans cette perspective, il semble que le terme « choix » fasse surtout référence à la maternité plutôt qu'à l'état civil (Siegel-Engelchin et al., 2012). Même si elles se disent heureuses et épanouies, le couple de parents composé d'un homme et d'une femme ne serait pas perçu pour autant comme dépassé (Bock, 2000; Hertz, 2006; Murray et Golombok, 2005; Rozée Gomez, 2013). Cela étant dit, comment en viennent-elles à actualiser un projet allant à l'encontre de leur idéal et de la norme sociale? Les interrogations qu'apporte ce nouveau phénomène sont bien résumées dans le texte « Elles font des bébés toutes seules » de Rozée Gomez (2013) :

¹⁹ Expression utilisée dans Rozée Gomez, V. (2013).

Est-ce que concevoir un enfant en étant seules relève pour elles d'une stratégie féministe? Est-ce un choix pour s'affranchir de l'hétéronormativité et de la norme conjugale? Faire un enfant sans père, est-ce pour elle une façon de se libérer du système patriarcal? (p.137)

La raison la plus souvent évoquée par les MCPC hétérosexuelles pour justifier leur choix est l'absence de partenaire. Dans cette optique, certains auteurs se sont interrogés sur les raisons pour lesquelles ces femmes ne trouvaient pas de conjoint (Bock, 2000; Hertz, 2006; Jones, 2008; Segal-Engelchin, 2008; Siegel, 1995). Leur célibat découlerait-il uniquement du fait qu'elles ne trouvent pas de partenaire en raison du ratio d'hommes célibataires disponibles (Siegel, 1995) ou bien en raison de facteurs interpersonnels? (Segal-Engelchin, 2008). Plusieurs études rapportent que ces femmes seraient réticentes à s'engager dans une relation avec un homme, en grande partie parce qu'elles craignent d'y perdre leur liberté (Hertz, 2006; Segal-Engelchin, 2008), notamment puisqu'elles ont tendance à nourrir une image idéalisée de ce que devrait être le mariage (Hertz, 2006; Segal-Engelchin, 2008; Siegel, 1995) et, par conséquent, refusent de s'engager dans une relation qui ne correspond pas à leur idéal (Siegel, 1995), puis finalement parce qu'elles craignent que la relation mine leur autonomie de même que leur indépendance (Hertz et Ferguson, 1997; Miller, 1992; Segal-Engelchin et al., 2012; Siegel, 1995).

L'étude comparative menée par Segal-Engelchin (2008) vérifiait si la présence de certaines caractéristiques personnelles influençaient leur choix d'avoir un enfant seules et donc ce qui les distinguait des autres mères. Se basant sur une recension des écrits sur le sujet, la présente recherche a exploré deux caractéristiques personnelles prétendument communes aux MCPC : la résistance (*hardiness*²⁰) et la peur de l'intimité. Se basant sur les études antérieures, Segal-Engelchin (2008) y dégage trois

²⁰ Traduction libre du terme *hardiness* dans le texte.

traits de personnalité qui pourraient expliquer la détermination de ces femmes à avoir un enfant en l'absence d'un partenaire et qui s'apparentent à la résistance. (1) *l'engagement* qui est exprimé dans leur désir de vivre pleinement leur féminité de même que leur tendance à s'approprier la maternité activement; (2) *le sentiment de contrôle* qui se traduit par leur conviction de pouvoir faire famille sans la présence d'un homme; (3) leur *sens du défi* qui se reflète dans leur grande adaptation au changement anticipé (maternité) perçu plutôt comme un défi qu'une menace (Segal-Engelchin, 2008, p.103).

Les résultats de cette étude indiquent que les MCPC ont plus de difficulté à être intimes avec un homme comparativement aux mères mariées. Aucune différence significative n'a été observée entre les MCPC et les mères divorcées. Siegel-Engelchin propose deux explications possibles. D'une part, il se pourrait que les MCPC ne se soient pas mariées en raison de leur peur de l'intimité même si, idéalement, elles auraient préféré s'établir dans une relation amoureuse. Dans cette perspective, leur difficulté à être proche serait en partie responsable de leur célibat. D'autre part, leur difficulté à être intime pourrait expliquer leur échec à trouver un partenaire plutôt que la cause de l'échec amoureux (Segal-Engelchin 2008, p.111). Déterminées à poursuivre leur carrière et à conserver leur indépendance, ces femmes recherchent des partenaires moins traditionnalistes, possédant une vision plus égalitaire du couple (Hertz, 2006; Segal-Engelchin et al., 2012). Plusieurs pensent que de nombreux hommes prétendent partager la même vision alors qu'en réalité il n'en est rien. Il semblerait que les craintes des MCPC de perdre leur indépendance et leur autonomie soient en partie liées à leur historique familial (Hertz, 2006; Rozée Gomez, 2013; Segal-Engelchin et al., 2012). Dans cette perspective, voulant éviter de reproduire leur propre modèle familial traditionnel dans lequel leur mère était perçue comme soumise et dépendante de leur père, elles préfèrent de loin le célibat (Hertz, 2006). Par ailleurs, Segal-Engelchin et al., (2012) supposent que ces femmes

valoriseraient grandement les bénéfices de la vie célibataires (liberté, sens de contrôle, détermination) ce qui, par conséquent, les empêcheraient d'établir une relation amoureuse.

Enfin, la même étude conclut que bien que les MCPC obtiennent un score élevé à l'échelle mesurant la résistance (*hardiness*) il n'y a pas de différence significative entre les trois groupes. L'auteure rappelle cependant que le fait que les participantes des trois groupes partageaient des caractéristiques sociodémographiques similaires faisait peut-être en sorte qu'elles possèdent des ressources personnelles similaires (éducation, habiletés professionnelles, salaire).

Dans son étude portant sur les mères seules, Rozée Gomez (2013) propose d'autres raisons pour lesquelles ces femmes sont « encore » seules. Quelques participantes expliquent leur célibat en partie par leur historique familial dysfonctionnel, faisant particulièrement référence à la figure paternelle décrite comme absente, colérique et/ou dépressive. Siegel (1995) arrive avec des résultats semblables, rapportant que plusieurs des MCPC avaient été déçues par leurs pères (Siegel, 1995) et que, lorsqu'elles comparent la relation avec leur propre père durant l'enfance, plusieurs perçoivent l'absence du père comme étant potentiellement bénéfique (Siegel, 1995). Les mères mariées ayant eu des expériences négatives similaires avec leur père croient qu'au contraire, il est fondamental d'avoir une relation avec la figure paternelle. S'inspirant de la théorie psychanalytique, Engelstein et al. (1980)²¹ concluaient que les participantes qui avaient décidé d'élever leurs enfants à l'extérieur du mariage le faisaient, en grande partie, parce qu'elles craignaient l'institution du mariage et parce qu'elles rejetaient le mariage de leurs parents.

²¹ In Siegel, 1995.

La recherche de Segal-Engelchin (2008) nous apprend que les MCPC ont une plus grande peur de l'intimité que les mères mariées. À notre connaissance, aucune étude n'a approfondi la nature de leurs relations passées, les raisons de rupture, le type d'amoureuses qu'elles étaient, leur perception des hommes. En fait, les études abordant le sujet questionnent généralement la durée des relations antérieures de même que la raison des ruptures (Jadva et al., 2009; Rozée Gomez, 2013) souvent liées au projet parental (Hertz et Ferguson, 1997, p.201; Rozée Gomez, 2013).

Bien que les études sur les MCPC se multiplient depuis une dizaine d'années, plusieurs facettes de ce phénomène demeurent encore inexplorées. Questionnant, entre autres, la place qu'occupe la sexualité dans leur vie de même que le rapport entretenu avec les hommes, un documentaire torontois (1995) intitulé « Elle fait un bébé toute seule » a permis d'alimenter notre réflexion sur ces deux aspects de la monomaternité qui, jusqu'ici, n'ont toujours pas été abordés dans les études sur les MCPC sinon de façon superficielle.

1.7.7 Le rapport à la sexualité

Le documentaire en question présente l'histoire de femmes seules souhaitant concevoir un enfant de manière non traditionnelle. Devant l'urgence de devenir maman, Léa, 32 ans, entreprend le processus d'IAD. Son père, interrogé sur son opinion face à la démarche de sa fille, souligne d'emblée qu'elle n'a jamais eu de chance dans le domaine amoureux et ajoute que, d'après elle, les hommes ne veulent qu'une seule chose, c'est-à-dire la sexualité. On peut lier cette remarque avec le fait que, en séparant la procréation de la sexualité, les PMA permettent d'éviter les conflits et les enjeux de la vie sexuelle ordinaire. Étrangement, la sexualité ne semble pas interrogée ni même abordée au cours des entretiens psychologiques obligatoires

auxquels les femmes se soumettent avant d'entamer un traitement d'IA/FIV. En ce sens, un psychanalyste occupant une position de consultant dans le milieu des PMA faisait remarquer que certains couples demandeurs lui avouaient ne pas avoir de vie sexuelle (Daubech, 2009). Comme nous le verrons dans le chapitre suivant, une des participantes de la présente recherche était vierge sans toutefois que la psychologue du centre de fertilité soit au courant de ce détail.

Dans l'ensemble, le clivage initié par cette forme de maternité entre procréation et sexualité de même qu'entre « amante » et « mère » amène à considérer toute la complexité liée à l'édification du féminin et du maternel qui seront abordés dans le chapitre suivant. On peut se demander si, chez les MCPC, on retrouve « cette oscillation entre fille et mère, entre mère et femme, entre femme et amante et entre la maman et la putain (qui) ponctue la vie d'une femme prise entre les moments d'ouverture à l'un ou l'autre registre » (Hazan et Mercier, 1993, p.152) ou bien si le registre de la maternité est davantage investi par elles? Ceci nous conduit à nous intéresser, entre autres, à la représentation maternelle. Par exemple, la mère était-elle à la fois perçue comme une mère et une femme sexuée, amoureuse d'un homme? Ou bien, comme le suggère Faure-Pragier (1997) :

La mère et la femme ne sont pas liées dans une représentation de mère féminine. Il existe un clivage : la mère, source de tous les bienfaits, nourricière, protectrice [...] n'est pas considérée concomitamment comme femme séduisante à l'égard de l'homme (p.122).

1.7.8 Le rapport à l'homme

L'autre élément marquant du documentaire concerne le rapport difficile que ces femmes entretiennent avec les hommes. Certaines des MCPC réduisent complètement le rôle de l'homme à celui du géniteur, comme cette dame qui dit :

Au fond, ce que les femmes recherchent, ce sont des copains pour faire du shopping, des activités, des confidents, des âmes sœurs, des amants, mais malheureusement, les hommes ne sont pas faits pour cela. Bref, ce que nous voulons ce sont des copines avec un pénis.

Les propos de cette dame semblent suggérer qu'au fond ce que les femmes désirent réellement est une relation avec un(e) semblable, un double narcissique, pas nécessairement un homme qui ne pourrait satisfaire une femme qu'avec son pénis. Dans ce contexte, la femme serait-elle la partenaire idéale pour une autre femme ?

Dans un autre ordre d'idées, on peut penser qu'en se tournant vers les PMA, le deuil de ne pas posséder ce qu'il faut dans la réalité pour concevoir un enfant (un père) peut être contourné. On peut notamment imaginer que la venue du « bébé-phallus » puisse permettre de diluer la blessure narcissique de la mère, mais aussi de nier l'utilité de l'homme, excepté pour ses fonctions reproductives (Marbeau-Cleirens, 1970). Conséquemment, l'offre de la médecine de l'enfantement, qui précède la demande, permet à certaines femmes de déjouer les limites et ainsi, de garder intacte l'illusion de détenir symboliquement le phallus (Marbeau-Cleirens, 1970). D'ailleurs, cette position était partagée, comme en témoignent les paroles d'une autre femme, devenue enceinte à la suite d'une aventure :

Selon moi, on peut utiliser le sperme d'un homme qui ne met pas de préservatif, puisqu'il est de son devoir de se protéger. J'ai eu ce que je voulais, mais

maintenant, ma crainte est de le voir réapparaître et qu'il exige le droit de s'occuper de l'enfant.

Bien que toutes les femmes du documentaire n'envisageaient pas l'homme en tant qu'« instrument » et que certaines espéraient même trouver l'âme sœur avant de concevoir, il n'en demeure pas moins que la sphère amoureuse constituait une avenue problématique pour la majorité d'entre elles. Par exemple, Rebecca, 38 ans, refusait de se soumettre à un traitement par IAD du fait qu'elle tenait à ce que son enfant connaisse son père. Désespérée, elle est allée jusqu'à afficher une annonce dans un journal intitulée « Qui veut être le père de mon enfant? ». Vingt-quatre hommes avaient répondu et elle en avait rencontré deux qu'elle avait fini par repousser. Elle désirait fortement trouver « le bon », mais elle avait toujours eu de la difficulté à s'engager. Elle notait une répétition de traits dans ses partenaires amoureux, qu'elle décrivait tous comme des hommes misogynes, vulgaires et méprisants. Au total, le domaine amoureux des femmes dépeintes dans ce reportage semblait avoir été pour la plupart d'entre elles conflictuel.

En terminant, les études portant sur les MCPC se sont surtout intéressées à leurs caractéristiques sociodémographiques, au développement psychoaffectif de leur progéniture de même qu'aux motifs (conscients) à matérialiser un projet d'enfant en solo. À notre connaissance, peu d'études se sont intéressées à la dynamique psychique de ces femmes de même qu'aux motivations inconscientes à faire famille seule. Peut-on esquisser des liens entre leur choix de concevoir un enfant sans père et leur histoire familiale? Retrouve-t-on des particularités au niveau de leurs identifications parentales? Qu'en est-il de leur désir d'enfant? S'inscrit-il dans une dynamique psychique particulière?²²

²² Se référer à la p.72 pour l'ensemble des questions de recherche.

Dans le chapitre suivant, les éléments fondamentaux participant à la construction psychique de la maternalité seront exposés, suivis par la présentation des processus identificatoires avec les figures parentales au cours du développement psychosexuel puis, enfin, l'impact des identifications parentales sur leur désir d'enfant sera discuté.

CHAPITRE II

LA MATERNALITÉ

« Un caneton, est pourvu de manière innée, d'un nager latent. S'il n'y a pas d'eau dans les environs, nager n'a pas lieu et reste nul et non advenu [...] L'eau pour le caneton n'est pas un objet; c'est quelque chose de réel, indispensable pour que ce nager soit possible ».

Fernand Deligny, 1979, cité dans Anzieu-Premmereur, 2011.

« Le maternel, celui du père, de la mère ou des soignants caregivers, c'est cette eau sans laquelle les capacités du nourrisson n'existent pas ».

Christine Anzieu-Premmereur, *Fondements maternels de la vie psychique*.

2.1 La construction psychique de la maternalité

Pourquoi une femme désire-t-elle avoir un enfant? Un enfant pour qui? Un enfant pour quoi? Le désir de maternité s'élabore au cours de l'Œdipe à travers les identifications parentales. Nous emprunterons la définition proposée par Anzieu-Premmereur (2011) pour rendre compte du concept de maternalité :

La maternalité est la notion qui regroupe le processus de réactivation des conflits infantiles et des identifications à la mère avec la remise en cause des systèmes défensifs; cette crise d'identité peut être maturative et s'associe à des périodes de labilité proches de la psychose (Anzieu-Premmereur, 2011, p.1471).

Dans son ouvrage *The Maternal Lineage*, Mariotti (2012) traite du concept de maternalité. L'auteure présente trois éléments fondamentaux qui participent à

l'édification de la maternalité que nous élaborerons dans ce chapitre. (1) Le désir d'enfant féminin tire ses origines des premiers échanges affectifs et physiques entre l'enfant et sa mère, (2) les manifestations psychiques de la maternalité découlent des identifications à la figure maternelle et recouvrent nécessairement un aspect transgénérationnel (la femme s'identifie à sa mère qui s'est identifiée à la sienne et cette même femme a un enfant qui s'identifie à elle), (3) le désir d'enfant est un souhait ancien tirant ses origines du complexe d'Œdipe (Mariotti, 2012, p.3) et qui s'inscrit dans la psychosexualité du sujet. Nous nous inspirerons de ces trois axes, tous inter-reliés, à l'écoute du désir d'enfant chez les participantes de notre recherche.

2.1.1 La relation sensorielle à la mère

Plusieurs auteurs psychanalytiques ont souligné l'importance du sensoriel dans la relation primitive mère-enfant (Anzieu, 1985 ; Kestemberg, 1999; Mariotti, 2012; Winnicott, 1956/2006). Mariotti (2012) retrace les premiers contacts physiques de la mère avec sa fillette qui, inconsciemment, à un niveau imperceptible, lui transmet certains messages qui, graduellement, participeront à la construction du maternel (p.4). Elle lui communique le plaisir de prendre soin d'elle alors que la réaction de son nourrisson lui rappelle vaguement ses propres souvenirs d'elle-même avec sa mère (p.4). À travers les contacts physiques avec sa fille, elle retrouve le même sentiment ressenti dans les bras de sa propre mère (Mariotti, 2012, p.4). Comme l'écrivait Hélène Deutsch (1933), l'enfant est introjecté dans le Moi de la mère et les premiers investissements oedipiens de cette dernière sont répétés avec l'enfant (Parat, 2013). La psyché s'édifie non seulement à partir de ce que la mère transmet à son enfant dans sa façon de le regarder, de le bercer, de le toucher, de lui parler, mais elle se construit également à travers la tentative du nourrisson d'interpréter ce qui lui arrive. (André, 1994).

2.1.2 L'homosexualité primaire

Le concept d'homosexualité primaire proposé par Kestenberg (1984) illustre la façon dont la relation précoce du nourrisson à sa mère lui permet de se vivre comme un être sexué, capable de ressentir du désir et de générer du plaisir (Mariotti, 2012). L'homosexualité primaire se réfère « aux premiers échanges affectifs entre le sujet et sa mère, à travers les contacts physiques impliquant le corps entier, particulièrement la peau, le regard et la voix » (Mariotti, 2012²³, p.6). Kestenberg (1984) décrit le plaisir mutuellement ressenti par l'enfant et la mère lors des soins prodigués par cette dernière. Pour illustrer ce concept, Mariotti (2012)²⁴ donne l'exemple « de l'enfant qui ressent un plaisir oral lorsque sa mère le nourrit alors que cette dernière ressent non seulement un plaisir en s'identifiant à son nourrisson satisfait, mais aussi une gratification narcissique en faisant don de son lait » (p.6). L'auteure explique que durant cette phase précoce d'« identification primaire », la mère transmet inconsciemment des éléments de sa vie sexuelle à l'enfant, à travers les contacts physiques partagés avec son nourrisson, mais aussi, en l'exposant à des allusions directes ou indirectes de leur vie sexuelle (p.6). Braunschweig et Fain (1975) ont théorisé la « censure de l'amante » pour désigner le désinvestissement partiel du nouveau-né par la mère qui redevient femme lorsqu'elle se tourne vers son objet d'amour, le père. Ce concept illustre l'identification de l'enfant au désir de la mère pour le père (Mariotti, 2012; Parat, 2013). Hélène Parat (2013) dans son article « Une érotique du maternel » prolonge ce concept en proposant « la censure de l'amant » qui désigne :

²³ Traduction libre.

²⁴ Ibid.

[...] le rôle majeur de l'amant, homme qui devenu père ne maintient pas moins l'investissement érotique de sa compagne, pour qu'une mère ne se laisse pas glisser dans les délices prégénitales vécus au contact de son enfant et puisse tempérer en elle le maternel sauvage, excité au plus vif par le nourrisson séducteur (p.177).

L'organisation œdipienne de la mère se doit d'être assez étanche pour tolérer l'émoi érotique de l'enfant qui éveille chez-elle certaines pulsions prégénitales afin d'agir en tant que pare-excitation sur la psyché de l'enfant (Parat, 2013). En revanche, l'imgo paternelle doit être suffisamment bien intégrée par la mère afin d'instaurer l'interdit de l'inceste primaire qui ouvre sur l'Œdipe (Parat, 2013).

2.2 Les identifications

Comme nous l'avons vu précédemment, le désir de maternité s'édifie à travers les sensations corporelles induites dans le lien précoce mère-enfant. C'est à travers ce lien originaire intense que le processus d'identification s'installe. Les identifications successives influencent le désir de maternité ou son absence, notamment la valeur que prendra l'enfant dans la psyché de la future mère. Comme Grinberg (1976) le souligne :

L'identification n'a pas lieu avec une personne, mais avec une ou plusieurs représentations de cette personne. La forme sous laquelle le sujet perçoit la personne n'est qu'une version possible de cette personne. Cette version sera déterminée par les nécessités urgentes ou par les intentions du sujet [...] qui peuvent correspondre au niveau de développement et d'organisation du sujet à un moment donné (Grinberg, 1976, cité dans Ferraro et Nunziante-Cesaro 1990, p.49).

Nous nous attarderons maintenant aux différents stades qui composent les jeux des identifications parentales. Il sera notamment question des situations particulières dans lesquelles l'enfant s'identifie à une mère idéalisée et les conséquences sur la vie psychique du nourrisson. Enfin, la place du père dans le processus identificatoire, de même que son rôle à jouer dans l'édification du féminin, seront discutés dans la prochaine section.

2.2.1 D. W. Winnicott

Pédiatre et psychanalyste britannique, Donald Woods Winnicott, compte parmi les fondateurs de l'école britannique des relations d'objets aux côtés de Mélanie Klein et de Ronald Fairbairn (Johns dans De Mijolla, 2005). Son expérience de pédiatre auprès des mères et de leurs enfants lui a permis d'approfondir ses connaissances sur les relations précoces mère-enfant et de développer plusieurs concepts fondamentaux témoignant de l'influence de l'environnement sur la construction psychique. Il s'agit, pour n'en nommer que quelques-uns; de « la préoccupation maternelle primaire », « la capacité d'être seul », « la mère suffisamment bonne », « handling », « holding », « l'objet transitionnel », le « Self (vrai/faux) » (Johns dans De Mijolla, 2005). Les idées véhiculées par cet auteur ont eu une influence notoire sur de nombreux penseurs et chercheurs contemporains dans divers champs tels que le travail social, les soins infirmiers, la psychiatrie, la pédiatrie et la psychologie. Certains des concepts winicottiens nous ont permis d'accéder à une meilleure compréhension du phénomène.

2.2.2 L'identification primaire et la préoccupation maternelle primaire

Au contraire de Mélanie Klein et de Ronald Fairbain qui considéraient que le nourrisson était constitué d'un Moi séparé dès la naissance, Winnicott déclarait « qu'il n'existe pas de bébé », sous-entendant par là que le bébé n'existe jamais seul, qu'il n'existe que parce que sa mère le maternelle (Johns dans de Mijolla, 2005, p.1914). Les premiers mois de vie sont décisifs dans la constitution de l'identité, du sentiment d'exister. L'enfant est d'abord en symbiose avec la mère qui, intuitivement, s'identifie à lui afin de saisir ce dont il a besoin. Durant les quelques semaines suivant l'accouchement, la mère et le bébé ont l'impression de ne faire qu'un et au cours de cette phase développementale, les frontières entre le « Moi » et le « Non-moi » sont brouillées. Cette phase indispensable à la construction du Moi, Winnicott la nomme « la préoccupation maternelle primaire ». Cette « maladie normale » décrite comme – un état d'hypersensibilité de la mère face à l'enfant – est indispensable au développement psychique puisqu'il permet à l'enfant de se sentir exister, d'être. À son plein paroxysme, son sentiment de toute-puissance est renforcé par l'harmonisation de la mère à ses besoins (Winnicott, 1956/2006).

Toujours selon Winnicott, dans ce contexte de dépendance absolue et d'indifférenciation, le bébé a temporairement l'illusion de créer ce dont il a besoin (le sein). Puis, les défaillances ordinaires de la mère qui surviennent contribuent à le désillusionner progressivement, ce qui, en retour, lui permet peu à peu d'abandonner le sentiment de toute-puissance, de s'adapter à la réalité qu'il ne peut dominer et de se reconnaître graduellement comme étant différencié de la figure maternelle. Bien entendu, les défaillances de la mère doivent être dosées et adaptées selon le degré de maturité affective de l'enfant afin que celui-ci puisse tolérer les frustrations et la colère puis survivre à la découverte de la réalité (Winnicott 1956,1958/2006). À cette phase de développement succède l'apparition de « l'aire transitionnelle », c'est-à-dire

la construction d'un espace psychique où advient la différenciation entre la réalité intérieure et extérieure.

Le concept de « capacité de rêverie maternelle » de Bion rend compte également de l'édification de la psyché à travers le lien maternel (Golse dans De Mijolla, 2005). La mère digère pour l'enfant les contenus psychiques débordants (les éléments bêta) découlant de la relation sensorielle archaïque, qu'elle transforme en éléments alpha, c'est-à-dire en contenus assimilables par l'appareil psychique (Golse dans De Mijolla, 2005). La mère pense les pensées non-pensables par l'enfant, ce qui permet la construction de l'appareil psychique (Golse dans De Mijolla, 2005).

Pour que le bébé puisse faire le passage entre la période d'omnipotence et celle de la mise en place du principe de réalité, la psychologie de la mère revêt une importance fondamentale afin qu'il acquiert le sentiment d'exister et qu'il puisse se vivre comme un être séparé de la mère (Mariotti, 2012). Par exemple, dans le cas d'une mère qui perçoit l'enfant comme étant un prolongement d'elle-même, les frontières entre elle et lui seront brouillées (Mariotti, 2012). Le processus d'identification-séparation est revécu par la mère qui doit elle aussi apprendre à se séparer de l'enfant et qui, du coup, retraverse la première séparation d'avec sa propre mère (Mariotti, 2012). Lorsque le processus se déroule « suffisamment bien », l'enfant intériorise le cadre interne maternel, c'est-à-dire ses frontières entre soi et l'autre, ce qui renforce l'identité. Le défaut d'adaptation de la mère à cette phase empêche l'enfant d'édifier un Moi séparé, un vrai Self puisqu'il doit se mouler au désir de l'environnement.

2.2.3 La capacité à être seul

Peu à peu, l'enfant se vit comme séparé de la mère et développe la capacité à être seul. Winnicott soulève un paradoxe qui est celui d'être seul en présence de la mère. Durant la phase d'indifférenciation quasi comparable à un état psychotique, la présence ininterrompue de la mère, la sécurité qu'elle apporte à l'enfant lui permet de tolérer des moments de solitude. La mère s'identifie intuitivement à ses besoins, met des mots sur ce que son nourrisson ressent comme s'il s'agissait d'elle. En d'autres termes, elle représente un Moi auxiliaire, un Moi support.

C'est la rupture, surmontée, au sein de ce continuum qui permettra que « les besoins corporels » se transforment en « besoins du Moi » [...] et, qu'une psychologie naisse de l'élaboration imaginaire de l'expérience physique » (Pontalis dans De Mijolla, 2005, p.277).

Pour que cette capacité d'être seul se développe, la « mère suffisamment bonne » sera intériorisée comme un bon objet et dans cette perspective, même si l'enfant se retrouve seul, il pourra retrouver à l'intérieur de lui-même une présence apaisante sans recourir à l'objet réel. Winnicott décrit ce phénomène comme « l'édification d'un environnement interne » (Winnicott, 1958/2007, p.86).

2.3 Les mères faussement idéales : les « surmères »

Durant les premiers mois de vie, les frontières psychiques entre la mère et le nourrisson sont brouillées. Cet état symbiotique est indispensable au bon développement de l'espace psychique interne de l'enfant. Puis, peu à peu, l'enfant fait la distinction entre le « Moi » et le « Non Moi » et « passe ainsi d'un état de « dépendance absolue » à un état de « dépendance relative » » (Johns dans De

Mijolla, 2005, p. 1914). Par contre, lorsqu'une mère a de la difficulté à reconnaître l'identité propre de son nourrisson et ainsi à répondre à ses besoins, elle risque de le piéger dans une relation symbiotique, empêchant la naissance d'un Moi individué.

Dans son ouvrage *Fusion mère-fille*, Doris-Louise Haineault (2006) explore les difficultés de séparation entre la mère et la fille et les conséquences sur la construction identitaire. Son concept de « surmère » nous a beaucoup interpellée et nous a été très utile dans l'élaboration de nos analyses. Haineault (2006) nomme surmères ces mères qui, à travers la maternité, tentent inconsciemment de réparer leur féminité blessée. Décrites comme étant elles-mêmes des filles de surmères, la relation fusionnelle est reproduite avec leur bébé fille. Ces mères « faussement idéales » n'ont de place que pour elles-mêmes, toute différence étant déniée et menaçante. Elles fabriquent des enfants aussi dépendants qu'elles et dont la mission est de les faire briller afin de colmater leur narcissisme blessé. Pour ce faire, l'enfant se construit en faux self, c'est-à-dire qu'il signe un pacte inconscient avec la mère « impératrice », soit celui de devenir ce qu'elle attend de lui en échange d'un amour éternel. Doris-Louise Haineault (2006) donne un bref aperçu de ce qui se dissimule derrière le fantasme de ces surmères.

Toute mère doit renoncer à ce désir dément d'être-et-avoir confondu. Elle devra reconnaître que l'on ne peut avoir ce que l'on est. Néanmoins, certaines mères s'acharneront à donner corps à un objet substitut d'elles-mêmes. Elles créeront, envers et contre tout, une fille non séparée d'elles. Leur jouissance sera faite de l'entière de leur désir d'être elle-même cette enfant. Se fusionner à leur fille, se fondre, se couler en elle les transportera au paradis du narcissisme. Ce sera le nirvana, mais aussi, à court ou à long terme la mort. À moins que le père, le tiers, ne vienne mettre un terme à l'utopie de la fusion. Mais il arrive fréquemment que le père se trouve violemment écarté de l'Éden de cette fusion terrifiante. (p.8).

Cette fusion excessive fait évidemment obstacle au mouvement d'individuation. La mère projette sur son enfant des parties clivées d'elle-même, étrangères au vrai Soi de l'enfant. Ce dernier devient, contre son gré, le réceptacle de la folie maternelle. Mariotti (2012) explique qu'en ne reconnaissant pas les parties négatives d'elle-même qui, d'emblée, sont projetées sur l'enfant, la menace du rejet guette le nouveau-né. L'auteur ajoute que, par ailleurs, les projections de ses propres carences peuvent conduire la mère à jalouser l'enfant qui reçoit l'attention. Dans ce contexte, l'enfant devient dépositaire des projections de la mère (Mariotti, 2012).

Parker (2012) définit l'ambivalence maternelle comme étant « la capacité (de la mère) à se connaître et à accepter certains traits d'elle-même qu'elle considère moins admirables, ce qui lui permet d'avoir une perception moins clivée de son bébé » (p.87²⁵). Ceci rejoint le concept winnicottien théorisé dans l'article « La haine dans le contre-transfert » (1947), qui stipule que la mère doit pouvoir reconnaître la haine originaire à l'égard de son bébé sans toutefois l'agir. Tel que l'écrit Parker (2012), « reconnaître qu'elle haït ce qu'elle aime est très douloureux pour une mère²⁶ » (p.87). Autrement dit, parvenir à s'avouer sa propre ambivalence à l'égard de son nourrisson, sans être envahie de honte est ce qui permet à la mère de se dégager du clivage entre « bon Moi » et « mauvais Moi ». Dans cette perspective, l'idéalisation d'elle-même et par conséquent du bébé s'atténue, ce qui lui permet d'abandonner sa position de mère omnipotente et d'engager graduellement la séparation d'avec son bébé (Parker, 2012). Ainsi, comme l'explique Mariotti (2012), sa capacité à intégrer les bons et les mauvais sentiments à l'égard de la maternité et d'accepter sa propre ambivalence à l'égard de l'enfant lui permet d'avoir des attentes beaucoup plus réalistes de la maternité de même que sur le développement de son enfant.

²⁵ Traduction libre.

²⁶ Ibid.

« Le rôle d'une mère, c'est d'être là pour être quittée » écrivait Anna Freud (1951, citée dans Anzieu-Premmereur, 2011, p.1473). Comme nous l'avons vu précédemment, le maternel se construit à travers un processus ouvrant sur une relation symbiotique qui, graduellement, fait place à un travail d'individuation. La mère doit supporter d'être laissée, quittée et d'avoir un enfant de plus en plus indépendant. Or, la mère faussement idéale refuse à l'enfant une identité propre, ce qui entrave le processus identificatoire. La conséquence qui en découle est que le Moi demeure immature et fragile, constamment menacé de s'effondrer. La recherche du même, de l'identique, de la passion sans limite, « de rêves d'enfantement parthénogénétique », voilà quelques relents de cette fusion mère-fille (Anzieu-Premmereur, 2011).

2.4 La maternité : Une issue à la relation fusionnelle

Ultérieurement, l'une des issues à la relation duelle pourrait être la recherche de la maternité pour reproduire une homosexualité primaire, c'est-à-dire vivre une relation duelle avec son enfant (une fille de préférence) pour tenter d'atteindre un sentiment de complétude (Faure-Pragier, 1997; Haineault, 2006). En substance, le désir d'enfant s'inscrivant dans le registre narcissique est celui de « l'enfant idéal issu d'une mère idéale, il a valeur de pénis pour la mère qu'il comble : pas de tiers, négation de la valeur anale, agressive de l'enfant imaginaire » (Petit dans De Mijolla, 2005, p.461). Dans cette perspective, le bébé devient inconsciemment le fruit symbolique de l'union entre la mère phallique et l'enfant, l'homme étant exclu de cette dyade et principalement utilisé pour son rôle biologique (Marbeau-Cleirens, 1970).

2.5 La place du père dans le processus de séparation

La place du père dans le processus de séparation-individuation entre la mère et le nourrisson joue un rôle majeur. Ce dernier fera office de tiers au sein de la relation fusionnelle entre les deux. L'absence du père n'empêche pas l'enclenchement du complexe d'Œdipe puisque, comme l'écrivent Boucetta, Boscariol, Lagin, Mekhaznia (s.d.) « ce n'est pas le père physique qui compte mais la « métaphore paternelle » que l'enfant peut trouver chez n'importe qui ou n'importe quoi qui pourrait faire office de père ». De plus en plus d'auteurs psychanalytiques postulent d'ailleurs l'existence d'une triade précoce (Hurstel, 2001; Lamour, 1995, 2000; Lotz et Dollander, 2004)²⁷ dont Clerget et Clerget (1992) qui affirment que « le père n'est pas une instance ou un ingrédient qui s'ajouterait ou se saupoudrerait dans une relation mère-enfant. Non, structuralement, pour la vie du sujet du bébé naissant, un père est là au départ avec la mère »²⁸ (1992, cités dans Lotz et Dollander, 2004, p.287).

Que la place du père « réel » ne soit pas occupée dans la réalité, il reste que le père « symbolique » occupe un espace dans la psyché de la mère. Son inscription dans la psyché maternelle est tributaire du dénouement de la situation oedipienne qui, entre autres, apporte la castration symbolique et le renoncement aux désirs incestueux (De Neuter dans De-Mijolla, 2005). Ainsi, c'est la façon dont la mère compensera cette absence qui déterminera l'évolution du développement psychique chez l'enfant.

La place inconsciente et consciente qu'occupe le père dans la psyché influence la manière dont se positionne la mère réelle par rapport à son enfant. En ce sens, Kristeva (1980, 1989, citée dans Mazor, 2004) décrit la possibilité d'insérer une

²⁷ Auteurs cités dans Lotz, R. et Dollander, M. (2004).

²⁸ Ibid.

fonction de tiers au sein de la dyade mère-enfant en l'absence d'un père réel. Elle explique que si l'enfant perçoit le désir de la mère pour le père imaginaire, il peut s'identifier autant au désir maternel pour le père qu'à la fonction paternelle. Le fait que la mère puisse désirer un autre que lui, indique qu'il n'est pas tout pour elle et qu'en revanche, elle n'est pas toute pour lui. Cela dit, la manière dont la mère investit le père imaginaire influence autant le sens du désir d'enfant que le développement de l'enfant à venir.

2.6 Présentation de la théorie de Jessica Benjamin sur le rôle du père dans le processus identificatoire chez la fille

Cette partie reprend la théorie de Jessica Benjamin, une psychanalyste britannique qui s'est penchée sur la contribution du père dans la construction de l'identité féminine. L'auteure souligne que la théorie psychanalytique accorde peu d'importance au père au sein des processus identificatoires de la fillette à la phase préœdipienne. « Ou bien on ignore l'importance du père pour la fille (comme dans l'hypothèse de l'identification à la mère) ou bien il n'est rien d'autre que le détenteur du pénis qu'elle convoite (comme dans l'hypothèse classique) » (1992, p.112). Au sein de la pensée psychanalytique, on reconnaît beaucoup plus facilement que le père représente une figure identificatoire pour le garçon que pour la fillette. D'ailleurs, Benjamin remarque qu'en général, dans la théorie psychanalytique, les difficultés de séparation du garçon sont souvent liées à l'absence du père qui fait obstacle à l'identification alors que chez la fillette, on y accorde peu d'importance et il semble écarté de son monde intérieur (Benjamin, 1995, p.120). Pourtant, comme le fait remarquer Benjamin, durant la période préœdipienne, ce dernier joue un rôle important dans la phase de rapprochement, c'est-à-dire lorsque la petite fille tente de se séparer de sa mère et lutte pour être reconnue comme autonome et indépendante. À ce propos, elle

précise que la fillette doit s'identifier à ses deux parents, être reconnue par eux et leur attribuer également des attributs idéalisés. Cependant, elle précise que la mère semble perçue comme toute-puissante et exerçant un pouvoir sur l'enfant alors que le père exerce un pouvoir sur l'extériorité (Benjamin, 1995).

Benjamin soulève que, dans la théorie freudienne, la relation de la fillette au père est grandement marquée par le désir de s'approprier le phallus et, en l'occurrence, l'identification à la figure paternelle est écartée. L'argument de la psychanalyste britannique à propos de l'envie du pénis va à l'encontre des théories freudiennes dans la mesure où cette envie n'a rien à voir avec l'anatomie sexuelle. Bien au contraire, cette envie traduit le désir de s'individualiser. Dans la phase de rapprochement, la différence des sexes commence tout juste à être reconnue par l'enfant, ce qui implique non seulement l'apparition de l'anxiété de séparation, la perte de l'omnipotence, mais aussi une lutte pour être reconnue comme indépendante par la personne de qui la fillette était la plus dépendante; sa mère. Durant cette phase de rapprochement, dominée par un conflit entre la peur de se séparer et le désir de devenir indépendante, émerge la représentation du père et du phallus auxquels elle prête des attributs idéalisés. Ceux-ci sont cruciaux non seulement pour le développement du Soi, mais ils jouent un rôle indispensable dans l'édification de la psychosexualité. L'identification au père permet, d'une part, à la petite fille de faire face à l'impuissance ressentie au cours de la phase de rapprochement et, d'autre part, lui confirme son individualité.

Pour Benjamin, le désir pour le pénis est interprété non pas comme un manque, mais comme le désir de s'identifier avec le père lors de la phase de séparation « avec le représentant du monde du dehors ». Le père représente « le miroir du désir ». Il est perçu par l'enfant comme un sujet désirant qui exerce une volonté sur ses propres désirs. Dans cette perspective, pour devenir indépendante, la fillette doit d'abord être

reconnue comme autonome par un objet différent (symbolisé par la différence des sexes) et pouvoir s'identifier symboliquement à celui (généralement il s'agit de la figure du père, mais pas toujours) qui incarne ses idéaux. L'auteure pointe que durant la phase précœdipienne, l'intérêt pour le père n'est pas de nature hétérosexuelle dans la mesure où elle ne désire pas s'unir à lui comme c'est le cas à la période œdipienne, mais plutôt être reconnue comme semblable à lui et comme un sujet désirant. Benjamin (1992) écrit « la psychanalyse a pris trop souvent l'amour identificatoire pour de l'amour œdipien » (p.120). Elle ajoute :

L'amour identificatoire de la petite fille préœdipienne constitue la base de son amour hétérosexuel ultérieur; quand la petite fille prend conscience qu'elle ne peut être le père, elle veut l'avoir (Benjamin, 1992, p.115).

En somme, l'identification de la fille au père lui permet de consolider son identité féminine et de se vivre comme un sujet désirant (Benjamin, 1995). Cependant, lorsque les processus identificatoires ne sont pas achevés ou qu'ils sont bloqués, par exemple, lorsque le renoncement survient de manière trop précoce, l'enfant fille risque d'être coincée dans l'envie. Parfois, la mère s'interpose entre le père et la fille, non pas parce qu'elle est possessive du père, mais plutôt de sa fille, ce qui fait obstacle à l'identification de la fille au père.

L'envie est souvent le signe d'une identification frustrée. Le désir du phallus manquant, l'envie que l'on attribue aux femmes est en fait le désir d'un lien homoérotique tel que peut l'accomplir le garçon, le désir justement d'un amour identificatoire (1992, p.115).

Le destin de cette envie se transforme souvent dans une quête de l'homme idéal de qui elle cherchera à être reconnue et qui représente ce qu'elle aimerait être. Pour Benjamin, « le père manquant » peut entraîner l'absence de désir dans la mesure où la

fillette n'a pas été reconnue comme un sujet désirant (Benjamin, 1992). À ce propos, elle écrit :

« But the lack of recognition and the denial of the identificatory bond damage the sense of being a sexual subject and lead the woman to look for her desire through a man- and frequently lead to masochistic fantasies of surrendering to the ideal man's power. The search for identificatory love is thematic in many relationships of submission » (1995, p.130).

En résumé, l'identification positive au père à la phase préœdipienne permet, d'une part, à la fillette de se sentir reconnue dans sa subjectivité et, d'autre part, cela facilite la douloureuse séparation d'avec la mère, teintée d'ambivalence. La perception du père est celle d'un objet indépendant, libre, qui ouvre sur le monde et avec qui elle peut s'identifier comme une semblable. Comme le précise Benjamin (1992,1995), l'identification ne se résume pas uniquement à un processus interne, mais constitue à la fois une forme de relation, et ce, particulièrement durant cette phase développementale où l'on parle de l'amour identificatoire (à ne pas confondre avec l'amour hétérosexuel!). Le père doit donc se prêter au jeu des identifications en reconnaissant sa fille, le cas échéant cette reconnaissance sera recherchée, toute la vie durant, à travers des relations où l'idéalisation masculine dominera. Jessica Benjamin reconnaît que sa théorisation se base sur un modèle familial traditionnel, c'est-à-dire dans lequel le père est généralement appréhendé comme le représentant de la liberté, de l'indépendance, de la séparation psychique entre la mère et l'enfant alors que la mère incarne la dépendance, la sécurité et l'attachement. Toutefois, l'analyste remarque que, même dans les familles moins traditionnelles, les fantasmes imaginaires des enfants sont souvent composées d'un père-héros matérialisant l'extériorité, la séparation, la liberté.

2.6.1 Conséquences de l'absence d'un modèle masculin sur les processus identificatoires

À partir des réflexions de Benjamin sur le rôle du père, on peut se demander si le père fantasmé est suffisant pour pallier l'absence d'un support « réel » identificatoire masculin? Par ailleurs, quoi penser des mères personnifiant davantage un rôle actif aux yeux de leurs enfants? Serions-nous confrontés à la structure inverse, c'est-à-dire que sur le plan psychique, la mère tiendrait davantage le rôle attribué au père ouvrant l'enfant sur le monde? Enfin, on peut se demander si les mères célibataires de même que les mères homosexuelles, peuvent offrir un équilibre suffisamment harmonieux entre les deux types de processus identificatoires (attachement-séparation) indispensables à la construction identitaire de sorte à compenser l'absence d'un père réel dans la vie ? On pourrait penser que oui, puisqu'à divers moments du processus thérapeutique, l'analyste permet la plurivocité des identifications même si, biologiquement, il est enfermé dans un sexe biologique (André, 1994).

Ne pas être reconnue comme indépendante et sujet de son propre désir, que ce soit par le père ou le cas échéant par la mère, compromet indubitablement le processus de séparation et piège du coup l'enfant dans une fusion maternelle. Dans son étude portant sur les femmes infertiles qui, comme nous le verrons dans la prochaine section, partagent certaines caractéristiques communes avec les MCPC, Sylvie Faure-Pragier (2000) concluait qu'elles ne parviennent pas à se séparer psychiquement de leur mère, demeurant prisonnières d'une « fusion destructrice » et déniée, où le père est carrément écarté de la dyade. Dans la prochaine section, le portrait psychique du père et de la mère des femmes infertiles de même que la dynamique entre les deux parents seront présentés.

2.7 Les femmes infertiles et les MCPC

2.7.1 Une théorisation sur le conflit psychique sous-jacent à l'infertilité

Sylvie Faure-Pragier (2000) qui a entrepris une recherche psychanalytique²⁹, s'étayant sur plusieurs années, auprès des femmes infertiles propose dans son article « Sexualité féminine et désir d'enfant : Le désir d'enfant comme le substitut du pénis manquant » une théorie sur la cause psychique de la stérilité chez ces femmes. Selon elle, le conflit œdipien n'est pas ce qui fait obstacle à la procréation, la stérilité d'origine psychique découlerait plutôt de la relation précœdipienne de la fille avec sa mère et se centrerait autour :

[...] d'une soumission à l'imaginaire maternelle ou rébellion contre son emprise elle (la stérilité) s'inscrit dans un registre archaïque où le père n'a que peu de place (Faure-Pragier, 1997, p.9).

Par ailleurs, on peut avancer que les femmes infertiles et les MCPC partagent certaines ressemblances puisque d'une part, les deux conçoivent des enfants sans relation sexuelle et d'autre part, les deux se soustraient au deuil de l'enfant que ce soit quand leur corps s'y refuse ou quand elles n'ont pas trouvé un homme avec qui faire un enfant.

²⁹ Dans les écrits de Faure-Pragier nous avons retrouvé peu de détails concernant la provenance des données présentées par l'auteure (méthode de recrutement et de cueillette, taille et caractéristique de l'échantillon, méthode d'analyse).

2.7.2 Portrait psychique des parents de femmes infertiles

En ce qui a trait au conflit psychique sous-jacent à la stérilité Faure-Pragier avance que le père tient une position marginale face à cette dyade. Soumis à la mère toute-puissante, il ne parvient pas à mettre en branle sa fonction paternelle qui permettrait non seulement « à l'enfant de sortir de la relation symbiotique d'avec sa mère...[mais aussi] à la mère de s'en extraire pour aussi retrouver son identité de femme dans la relation amoureuse avec son compagnon » (Lamour, 2000, cité dans Lotz et Dollander, 2004, p.284). Le père est décrié comme absent, voire indifférent et en s'écartant de la dyade, celui-ci permet à la mère de jeter son dévolu sur sa fille. Le portrait des mères de patientes infertiles est celui de femmes qui se consacraient presque exclusivement à leurs enfants même si elles étaient mariées. Elles étaient extrêmement proches de leur enfant et dégageaient quelque chose de malheureux. Beaucoup d'entre elles n'étaient pas heureuses dans leur union amoureuse (Faure-Pragier, 2003).

Dans le discours de ces mères, le père a valeur d'appendice, parfois dépeint comme un enfant de plus, un incapable, un homme mou, bref un homme castré. La mère quant à elle, porteuse d'un phallus, est perçue par l'enfant comme étant autosuffisante et n'ayant pas besoin de l'homme.

Cette mère ne donne pas la représentation de la féminité à laquelle une fille doit pouvoir s'identifier afin de désirer son père, dans un mouvement oedipien qui lui permettra plus tard d'aimer d'autres hommes (Faure-Pragier, 2000, p.2).

Non seulement y a-t-il un déni de l'union amoureuse parentale, mais aussi de la féminité de la mère perçue comme une mère phallique. Par conséquent, un attachement insuffisant à la figure paternelle ne permet pas l'accès à l'Œdipe positif

et donc le passage du changement d'objet d'amour de la mère au père. On pourrait ajouter que le travail de symbolisation est bloqué par la mise hors-circuit de la triangulation. Faure-Pragier (2003) perçoit chez ses patientes stériles l'absence de la censure de l'amante, « le père n'est pas un rival ni un support d'identification » (p.62). L'enfant conservera inconsciemment le désir de rester attaché à sa mère, son premier objet d'amour (Faure-Pragier, 1997). D'ailleurs « ce n'est pas à lui, mais à la mère, que continue de s'adresser le désir d'enfant : lui faire un enfant, recevoir un enfant d'elle » (Faure-Pragier, 1997, p.121). Soulignons que Catherine Chabert quant à elle mentionne que « l'oubli du père a comme premier effet de maintenir un système éminemment narcissique, excluant tout signe de différence » (Chabert, 2004, p.13). Dans ces conditions, la place du père « séparateur » est écrasée sous l'illusion de la toute-puissance maternelle.

En terminant, mentionnons que les conclusions auxquelles en arrive l'auteure ne se présentent pas comme des interprétations qui s'appliqueraient à l'ensemble des femmes infertiles et des MCPC, mais plutôt comme des hypothèses. L'étude de Faure-Pragier offre plusieurs pistes de réflexion intéressantes quant à la dynamique psychique de certaines femmes et leur désir d'enfant.

2.7.3 Grossesse célibataire et fantasme incestueux

Il arrive que la place inoccupée par le père réel alimente un fantasme incestueux, c'est-à-dire que le géniteur anonyme peut, inconsciemment, être associé au père oedipien. Certains auteurs perçoivent cette note incestueuse à travers certaines appréhensions par rapport à l'intégrité physique de l'enfant à venir (André, 1994). L'attachement au père de l'Œdipe, avec les désirs qui s'y attachent (désir d'enfant/désir de viol), peut avoir été refoulé, sans pour autant que la fillette devenue

femme ait renoncé à cet objet d'amour (Marbeau-Cleirens, 1970). Dans la réalité, on peut penser à des pères séducteurs, incestuels³⁰ (et non incestueux³¹) à l'égard de leurs petites filles, qui viennent brouiller les positions généalogiques de chacun. Dans ce contexte, le recours à l'IA/FIV avec donneur comme méthode de procréation chez les femmes célibataires pourrait potentiellement être une tentative d'accomplissement des vœux infantiles. D'une certaine façon, à l'âge adulte, elle conserve l'illusion de rester la petite fille de son père et de recevoir de lui ce qu'elle n'a pu obtenir de sa mère. Dans cette configuration familiale, l'envie du pénis n'aurait pu être dépassée pour ouvrir sur un véritable lien objectal.

Jusqu'ici le lien intense et sensuel entretenu par le nourrisson avec la mère des origines a été présenté. Visiblement, la construction du maternel s'édifie à travers les soins physiques et psychiques prodigués par la mère contenante qui agit idéalement comme un pare-excitation. C'est un temps où la « folie maternelle » telle que décrite par Winnicott est indispensable au bon développement de l'enfant. Folie que Margaret Mahler (1975) qualifie de « pleine de sollicitude où l'enfant se construit en symbiose pour s'individuer ensuite » (1975, citée dans Anzieu-Premmereur, 2011, p.1456). Certaines mères ne peuvent accéder à la capacité maternelle en raison d'un Œdipe conflictualisé. Ainsi, dans son article « Fondements maternels de la vie psychique », Anzieu-Premmereur (2011) présente plusieurs variantes de la folie maternelle parmi lesquelles on retrouve des mères dépressives, psychotiques, des

³⁰ Dans son ouvrage intitulé *L'inceste et l'incestuel*, Racamier (2010) définit l'incestuel comme suit : « L'incestuel, c'est un climat : un climat où souffle le vent de l'inceste, sans qu'il y ait inceste [...] Incestuel qualifie donc ce qui, dans la vie psychique individuelle et familiale porte l'empreinte de l'inceste non-fantasmé, sans qu'en soient nécessairement accomplies les formes génitales » (p. XIII-XIV).

³¹ Incestueux se réfère au terme inceste désignant : « une relation sexuelle interdite entre proches parents [...] En psychanalyse, il s'agit non seulement de comportements de ce type réellement observables, mais aussi et surtout de fantasmes incestueux et de la conflictualité qui en découle » (Perron dans De Mijolla, 2005, p.840).

« mères mortes », des mères fusionnelles (les surmères), des mères envieuses. À travers les processus identificatoires, la mère transmet les capacités maternelles à sa fille et le père joue notamment un rôle capital dans la construction identitaire féminine.

Dans la prochaine section, nous explorerons l'apparition du désir d'enfant au cours de l'Œdipe en tenant compte du développement psychosexuel féminin.

2.8 Le désir d'enfant

Concept clé dans la théorie psychanalytique, le désir est une notion difficile à cerner. Laplanche et Pontalis (2004) résument cette notion en écrivant que « le désir trouve son origine dans une recherche de satisfaction réelle, mais se constitue sur le modèle de l'hallucination primitive » (p.151). Freud précise que le besoin peut être satisfait par l'objet visé alors que la satisfaction du désir est impossible dans la mesure où l'objet visé n'est jamais l'objet en lui-même, mais un substitut (Laplanche et Pontalis, 2004). En somme, « le désir est une quête fantasmatique, au contraire du besoin, poursuite du nécessaire » (Dayan et Trouvé, 2004, p.27).

Qu'en est-il du désir d'enfant ? Il est difficile pour les théoriciens de la psyché humaine de définir cette notion, dans la mesure où le désir d'enfant se présente sous d'innombrables figures, il n'est pas le même d'une femme à l'autre. Différents fantasmes sous-tendent autant la réalisation du désir d'enfant que son échec (André, 2009). Comme le souligne Jacques André, chez telle femme, le désir d'enfant a des racines objectales alors que chez telle autre, il se situe dans un registre narcissique où le fantasme de complétude règne, puis, pour certaines, il peut représenter le substitut

du pénis envié ou encore être « l'héritier de l'objet interne (féces-pénis) » (André, 1994, p.77).

Le désir d'enfant est généralement pris pour un choix conscient, parce qu'il est planifié et qu'il s'inscrit dans un style de vie correspondant à un idéal social, familial ou religieux (Abdel-Baki et Poulin, 2004; Bayle, 2013; Bydlowski, 1978; Rosenblum, 2007). Par ailleurs, une dimension inconsciente n'échappe jamais au désir d'enfant (Bydlowski, 2000). Ce désir « se construit avec le développement libidinal du sujet, intégrant des éléments oedipiens, l'histoire de la filiation et l'élaboration des deuils; il aboutit à élaborer un fantasme d'enfant » (Petit, citée dans De Mijolla, 2005, p.460). D'emblée, la perspective psychanalytique étudie le désir d'enfant dans toute sa complexité, lié au développement psychosexuel.

2.8.1 Le désir d'enfant dans le développement psychosexuel de la femme

La psychosexualité féminine a fait l'objet de nombreux débats psychanalytiques depuis l'élaboration des théories freudiennes. D'abord quelques mots afin de préciser que la sexualité humaine est une psychosexualité, contrairement à celle des animaux qui se situe dans le registre de l'instinct (André; 1994/1995). Nul besoin de rappeler que la sexualité humaine n'est pas régie par des cycles d'accouplement et n'a pas comme unique but la reproduction et ce, encore plus que jamais dans les sociétés modernes (André; 1994/1995). La psychosexualité est infiltrée par la sexualité infantile puis refoulée dans l'après-coup (André; 1994/1995). C'est le déroulement des premiers développements qui influencera à la fois le désir d'enfant et l'orientation sexuelle.

2.8.2 La théorie freudienne sur le désir d'enfant chez la femme

Plusieurs théories psychanalytiques ont, d'une part, tenté de repérer la genèse du désir d'enfant chez la femme, et d'autre part, ont voulu saisir ce qu'il représente sur le plan de l'inconscient. Freud a étudié le désir d'enfant à partir des identifications parentales et des fantasmes qui y sont associés en retraçant son apparition dans l'évolution psychosexuelle de la femme (Freud, 1923/1962).

Comment la fillette en vient-elle à désirer un enfant? Freud répond :

La fille glisse le long d'une équation symbolique du pénis à l'enfant, son complexe d'Œdipe culmine dans le souhait longtemps maintenu d'obtenir du père un enfant comme cadeau, de lui mettre au monde un enfant (1924, cité dans André, 2009, p.9).

Le point de départ du désir d'enfant serait l'envie du pénis qui est, selon Freud, ce qui propulse la fillette dans la féminité. Pour saisir la psychosexualité de la fille, ce dernier part du monisme sexuel phallique, postulant qu'à la vue de l'organe mâle, la fillette serait affectée d'un sentiment d'infériorité et ainsi, pour compenser cette blessure narcissique, elle en viendrait à élaborer le désir de recevoir du père un enfant-garçon (André, 1994). Dans cette perspective, la petite fille n'aurait pas de désirs érotiques pour le père, mais seulement un désir narcissique d'être munie de cet organe de complétude.

Le désir de recevoir un enfant du père se substitue au désir d'obtenir l'organe mâle du père et représente une « résolution imaginaire » à la castration (Freud, 1924/1962; Chabert, 2009). C'est l'intégration de l'interdit de l'inceste qui permet le changement d'objet d'amour et donc, de remplacer le désir de recevoir un enfant du père par celui d'en faire un avec un partenaire amoureux. Ainsi, pour Freud, chaque grossesse

cacherait un désir incestueux. Plusieurs analystes contemporains ont comparé la théorisation freudienne du désir d'enfant au fantasme fétichiste, dont Jacques André qui écrit :

[...] Rien ne distingue la théorie freudienne du désir d'enfant du fantasme fétichiste; soit une femme tenant le propos inconscient suivant : je sais que je n'ai pas le pénis...mais quand même, j'ai un enfant qui ne manque de rien (2009, p.10).

Sans être *le* prototype du désir d'enfant, Freud a néanmoins décrit l'un des cas de figures possibles. Le père fondateur parlera notamment d'un désir antérieur à celui-ci, soit le désir de faire un enfant à la mère ou d'en obtenir un d'elle, mais toujours en l'évoquant sous l'angle de la castration et du complexe de masculinité (Chabert, 2009). Dans *Les trois essais sur la sexualité* (1905/1962), Freud présente une autre dimension inconsciente du désir d'enfant dont l'apparition précède celle de l'envie du pénis, c'est-à-dire celui de l'enfant-fécès, représenté par l'enfant pour expliquer l'origine de la naissance (André, 1994).

2.8.3 L'évolution du concept de désir d'enfant dans la pensée psychanalytique

Le concept du désir d'enfant a évolué au cours du dernier siècle, influencé par l'évolution des théories traitant de la psychosexualité féminine. Dans l'article intitulé « Désirs d'enfants », Jacques André (2009) évoque la plurivocité des fantasmes sous-jacents au désir d'enfant :

Le désir « freudien », oedipien, de l'enfant-pénis du père trône toujours en bonne place, mais il n'est plus le seul. Chez telle femme, le désir est d'abord celui d'être *enceinte*. Derrière l'aspiration au plein, à la complétude s'entend

une réaction anti-mélancolique, contre une perte d'amour qui est loin de se réduire à l'absence de pénis. Telle autre désire un *bébé*, ou une « petite fille », ou... Sans être infinie, la liste est longue (p.12).

Le sens que prendra le désir d'enfant pour chaque femme est intimement lié à sa traversée de l'Œdipe. Ce désir peut s'inscrire dans le registre oral, anal ou phallique tout dépendant du destin des identifications parentales et de l'édification du féminin (Giuffrida, 2009). Dans le cas des PMA, le désir est parfois difficile à distinguer du besoin, surtout quand la venue de l'enfant se voit contrariée et que l'argument du « droit à l'enfant » est rapidement évoqué pour légitimer leur demande. Dans une société où l'humain a de plus en plus les moyens de contourner les limites imposées à son désir, nous sommes en droit de nous demander, comme l'évoque Amalia Giuffrida (2009) « si nous pouvons situer ces phénomènes [...] dans l'aire de la satisfaction pulsionnelle immédiate ? Ou bien ne s'agit-il pas d'autres mécanismes encore? » (p.83).

Pour conclure, les éléments fondamentaux participant à la construction psychique de la maternalité ont été discutés, suivis par la présentation des identifications avec les figures parentales au cours du développement psychosexuel. Le déroulement des processus identificatoires, plus précisément le dénouement du passage de la phase fusionnelle avec la mère à la phase de séparation influencent fortement l'évolution psychosexuelle ainsi que le désir d'enfant chez ces femmes.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

3.1 Postulat épistémologique de cette recherche

Pour répondre à nos objectifs de recherche à visée descriptive et exploratoire, nous avons recouru à une méthodologie qualitative. L'objectif général de cet essai est d'explorer le vécu subjectif des femmes célibataires ayant recours à la médecine de l'enfantement. L'un des objectifs consiste à décrire le désir d'enfant chez les femmes célibataires ayant eu recours à l'IA/FIV avec donneur. Croyant que « le comportement humain ne se comprend et ne s'explique qu'en relation avec les significations que les individus donnent aux choses et à leurs actions » (Poupart, 1981 p.43), nous souhaitons saisir la réalité vécue par les MCPC ayant recours à l'IAD/FIV et ce, telle que celles-ci l'expérimentent et la perçoivent. Vu le caractère exploratoire de notre objet de recherche, l'utilisation de l'analyse inductive se prêtait bien à notre analyse des données. Sommairement, la logique inductive consiste à passer du « spécifique vers le général », c'est-à-dire que « la pensée remonte graduellement du phénomène unique vers l'interprétation globalisante de manière à donner sens à ce qui est analysé », à l'opposé du positivisme qui teste et vérifie des hypothèses (Blais et Martineau, 2007, p.4/11; Hammersley, 2013; Guba, 2004; Hatch, 2002; Holloway et Wheeler, 2002; Paillé, 1996).

3.2 Spécificités de la recherche qualitative

Contrairement au positivisme dont la finalité est l'obtention de résultats représentatifs et généralisables (Mucchielli, 2004), la recherche qualitative cherche à saisir l'expérience subjective tout en liant cette expérience au contexte social dans lequel celle-ci émerge afin de proposer une compréhension du phénomène vécu dans cette expérience (Corbin, 2012; Gilbert, 2007; Richard, 1990). Dans cette perspective, Guillemette³² parle de « transférabilité des résultats », c'est-à-dire que les résultats peuvent être considérés comme étant « typiques de situations semblables ».

Le but fondamental poursuivi par l'analyse qualitative est de dégager le sens que le sujet construit de sa propre réalité (Hammersley, 2013; Corbin, 2012; Blais et Martineau, 2007; Mukamurera, Lacourse et Couturier, 2006; Hatch, 2002; Guba, 1990; Boudreau et Arsenault, 1994; Schwandt, 1990). La tâche du chercheur qualitatif est finement résumée par Mukamurera, Lacourse et Couturier (2006) lorsqu'ils rappellent que le chercheur est « en mode de quête de sens. Non pas du sens commun visible dans l'action et le discours, mais du sens reconstruit à travers les détours de l'introspection et de l'explicitation de l'implicite du discours des sujets et des zones d'ombre dans l'action » (p.115).

L'une des spécificités de la recherche qualitative est qu'elle reconnaît que la réalité ne peut être appréhendée que par une construction mentale (Corbin, 2012; Boudreau et Arsenault, 1994 ; Mukamurera, Lacourse et Couturier, 2006; Guba, 2004; Lepage et Letendre, 1998) et « qu'il n'existe pas de vérité unique, en ce sens qu'il n'y a pas

³² Guillemette, F. (2013). Méthodes de recherche I : notes de cours, PSY-927. Université du Québec à Sherbrooke, Département de psychologie.

qu'une façon de voir le monde » (Corbin, 2012, p.VIII). Corbin (2008) décrit de façon lumineuse l'essence du constructivisme dans l'extrait suivant :

Je me rends bien compte qu'il n'existe en ce monde rien de tel qu'une « réalité » en attente d'être découverte; je crois cependant que l'existence de phénomènes et d'évènements externes, tel une pleine lune, une guerre, un avion qui vient s'écraser contre un édifice. [...] Toutefois, ce n'est pas l'évènement en lui-même qui constitue l'objet de nos recherches parce que chaque personne fait l'expérience et donne sens aux évènements à la lumière de sa situation individuelle et de ses expériences personnelles en fonction de son sexe, du temps, du lieu et des contextes culturels, politiques, religieux et professionnels dans lesquels elle évolue. [...] Je partage le point de vue constructiviste qui veut que les concepts et les théories soient des constructions érigées par des chercheurs à partir d'histoires elles-mêmes construites par les acteurs du phénomène à l'étude et qui tentent d'interpréter et d'expliquer, tant au chercheur qu'à eux-mêmes, leurs expériences ou leur vécu. En prenant ces multiples constructions comme point de départ, les analystes construisent ce qu'ils appellent la connaissance (Corbin, 2008, citée dans Luckerhoff et Guillemette, 2012, p. VIII).

Dans cette perspective, le sens qu'un chercheur dégage de son étude n'est en fait qu'une construction possible parmi plusieurs (Corbin, 2012; Guba, 2004; Lepage et Letendre, 1998) dans la mesure où il s'agit d'une vision d'une certaine facette de la réalité (Pirès, 1997). Comme le disent si bien Lepage et Letendre (1998) « nous ne reconstruisons ou ne reproduisons jamais les évènements, les expériences ou les faits comme ils auraient existé; nous sommes plutôt engagés dans un travail de construction ou de co-construction » (p.65).

3.3 Le paradigme constructiviste

Vu nos objectifs de recherche à caractère exploratoires et descriptifs du vécu subjectif des sujets, notre essai s'inscrit dans un paradigme constructiviste (Corbin, 2012;

Guba, 2004; Hatch, 2002). Le terme paradigme étant utilisé à outrance (Hatch, 2002), sa définition s'avère pertinente. Guba (2004) définit cette notion comme un ensemble de croyances ou une vision du monde qui guide non seulement le chercheur dans son choix de méthode, mais qui est intrinsèquement lié à sa posture ontologique (sa vision de la réalité) et épistémologique (associé aux conditions du savoir) (Savoie-Zajc, 2000, p.17). Dans son manuel *Doing qualitative research in education settings*, Hatch (2002) présente les cinq principaux paradigmes de recherche; positiviste, postpositiviste, constructiviste, critique/féministe et participationniste (poststructuralisme). Chacun de ces paradigmes partagent différentes hypothèses sur la façon dont le monde est ordonné (question ontologique), sur ce qu'on peut apprendre de ce monde (question épistémologique), sur les moyens de parvenir à ces connaissances (question méthodologique) et sur le type de connaissances acquises (Guba, 2004; Hatch, 2002). Puisque notre recherche s'inspire en partie du paradigme constructiviste, nous présenterons uniquement les réponses qui lui sont associées en partant des quatre axes énumérés ci-dessus.

Du point de vue ontologique: La réalité est construite par l'interprétation (représentations) et celle-ci est contextualisée dans le temps et l'espace (généralisation universelle impossible) (Guba, 2004; Hatch, 2002).

Du point de vue épistémologique: Le constructivisme considère l'interaction entre le chercheur et le participant comme une dimension intrinsèquement liée à la compréhension du phénomène à l'étude. Ainsi, la compréhension à laquelle en arrive le chercheur de la réalité construite par le participant ne peut être reproduite exactement de la même manière par d'autres chercheurs puisque la subjectivité du participant ne peut être que saisie à travers celle du chercheur qui, elle, est imbibée de son passé, de ses propres conflits, de ses croyances, de ses valeurs et de son

tempérament. (Corbin et Strauss; 2008; Gibbs, 2011; Guba, 2004; Hatch, 2002; Mayan, 2009; Yin; 2011).

Sur le plan méthodologique : La collecte des données s'effectue généralement dans un milieu naturel pour une période prolongée, dans lequel les chercheurs observent et s'entretiennent avec les participants dans le but d'en arriver à une co-construction de sens (Boyd, 2001; Gibbs, 2011; Guba et Lincoln, 1985; Hammersley, 2013; Hatch, 2002; Lincoln et Guba, 1985; Mayan, 2009; Paillé, 1996; Savoie-Zajc, 2000). Guba (1990/2004) identifie deux processus propres au paradigme constructiviste; l'herméneutique et la dialectique. L'herméneutique se saisit à travers la volonté du chercheur à découvrir les construits personnels élaborés par chacun des participants alors que l'aspect dialectique se manifeste dans le processus au cours duquel le chercheur est amené à comparer et à contraster les multiples construits, incluant le sien. Guba (1990) synthétise l'essentiel du paradigme constructiviste dans la citation suivante :

« Constructivism intends neither to predict and control the real world nor to transform it but to reconstruct the world at the only point at which it exists : in the mind of constructors. It is the mind that is to be transformed not the « real » world » (Guba, 1990, p.27).

3.3.1 Définition des trois co-constructions

Letendre et Drapeau (2001) soulignent que de « multiples co-constructions » surviennent non seulement pendant, mais avant et après la collecte des données auprès des participants. Ils définissent trois co-constructions. La première est la représentation que le chercheur se fait de la problématique et qui est nécessairement influencée par ses valeurs, ses croyances et ses assises théoriques. Les apriori

théoriques organisent dès le départ la vision du phénomène et guide les observations, c'est-à-dire ce à quoi le chercheur portera attention et ce qu'il ignorera. Dans cette perspective, le chercheur ne peut isoler complètement sa subjectivité et effectuer « des observations pures », indépendantes de toute croyance ou théorie (Pirès, 1997). Toutefois, tout en reconnaissant l'influence du cadre théorique, il est possible d'atténuer ses effets sur l'analyse en recourant à diverses balises qui seront discutées ultérieurement. Une deuxième co-construction se constitue par la rencontre entre, d'une part, la représentation que le sujet se fait de sa réalité et qu'il partage au chercheur et, d'autre part, la représentation que le chercheur saisit à partir de sa propre subjectivité et qu'il dégage à l'étape de l'analyse (Letendre et Drapeau, 2001). Enfin, la troisième co-construction est celle qui s'élabore à travers les échanges entre le chercheur et les pairs dans ce qui constitue habituellement la « discussion » des résultats, celle-ci se situant, en quelque sorte, après la recherche comme telle. (Letendre et Drapeau, 2001). Cela étant dit, les interprétations finales de notre essai peuvent, selon nous, prétendre atteindre une certaine objectivité dans la mesure où plusieurs précautions, qui seront présentées ci-dessous, ont été prises. Dans le contexte de cette recherche, nous adhérons à la définition de l'objectivité proposée par Guillemette (2013)³³ :

L'objectivité se traduit par une préoccupation de ne pas interpréter le vécu de l'autre avec son vécu à soi, mais en s'ouvrant le plus possible au vécu de l'autre. Ainsi en recherche qualitative, l'objectivité ne signifie pas qu'on demeure à distance du vécu qu'on étudie, mais plutôt qu'on prend une certaine distance par rapport à son propre vécu pour se rapprocher du vécu de l'autre.

³³ Guillemette, F. (2013). Méthodes de recherche I : notes de cours, PSY-927. Université du Québec à Sherbrooke, Département de psychologie.

3.4 La transparence

La valeur de l'analyse qualitative repose en grande partie sur sa capacité à convaincre l'auditoire scientifique ou plutôt à « créer de la présomption » tout en demeurant au plus près de l'expérience subjective des sujets (Mayan, 2009; Passeron, 1991, cité dans Mukamurera, Lacourse et Couturier, 2006). À l'opposé des méthodes quantitatives pour lesquelles l'une des finalités principales constitue l'atteinte d'une vérité, les méthodes qualitatives visent, pour leur part, à saisir le « vraisemblable » plutôt que le vrai (Richard, 1990). Or, cette dite « présomption » dépend, dans l'ensemble, du degré d'organisation et de systématisation de la recherche mais surtout de la transparence dont fait preuve le chercheur dans sa démarche. À cet égard, Mukamurera, Lacourse et Couturier (2006), rappellent « la nécessité d'exposer le mouvement de la pensée, la théorie, la méthode, bref d'exposer ce qui se passe dans la boîte noire de l'analyse scientifique » (p.111). Dans un souci de répondre au besoin de transparence, nous avons eu soin de décrire en profondeur chacune des étapes menées au cours de notre démarche. D'abord, nos objectifs de recherche seront exposés, suivi de la présentation des référents théoriques puis d'une description du modèle méthodologique utilisé et finalement nous discuterons de chacune des étapes d'analyse.

3.5 Les objectifs de cette recherche

Tel que mentionné précédemment, l'objectif général de cet essai est d'explorer le vécu subjectif des femmes célibataires ayant recours à la médecine de l'enfement. L'un des objectifs consiste à décrire le désir d'enfant chez les femmes célibataires ayant eu recours à l'IA. Il s'agit d'explorer en profondeur l'origine de ce désir d'enfant jusqu'à son accomplissement dans un projet d'IA/FIV avec donneur. Plus

précisément, nous avons comme objectif d'explorer les dimensions suivantes dans le vécu des sujets :

1. La représentation des figures parentales dans le désir d'enfant des sujets
 - a. Le rapport aux parents réels de l'enfance, de l'adolescence et de l'âge adulte
 - b. La perception de leur propre identité maternelle
 - c. La place du père symbolique (loi, limite, tiers) dans la vie psychique des participantes
2. Le déroulement du processus de fertilité
 - a. Le processus décisionnel de la maternité en solo
 - b. Le choix du donneur de même que le type de don (ouvert ou anonyme)
3. L'évolution psychosexuelle
 - a. Le parcours amoureux
 - b. La vie sexuelle
 - c. La perception du couple parental

3.6 Le cadre conceptuel psychanalytique

Voulant explorer et comprendre le désir d'enfant chez les femmes célibataires ayant recours à l'IA/FIV avec donneur dans une perspective psychanalytique, nous avons tenté de saisir ce qui se passait dans la dynamique psychique des sujets. Partant de la prémisse que l'être humain est un sujet divisé entre sa partie consciente et sa partie inconsciente et qu'une partie de son monde intérieur lui échappe et exerce une

influence sur sa vie et ses comportements, Freud écrit « Le Moi n'est pas maître dans sa propre maison » (Freud, 1916/1917, cité dans Lepage et Letendre, 1998, p.54). En mettant de l'avant sa découverte de l'inconscient, il démontre que l'homme ne peut contrôler sa réalité seulement avec sa conscience, car des forces sous-terraines agissent à son insu. Sans retracer l'historique de cette découverte, il nous semble opportun de définir brièvement le concept fondamental d'inconscient qui, tout au long de notre analyse, a guidé nos réflexions.

3.6.1 L'inconscient

Freud définit l'univers inconscient comme un système dominé par les mécanismes propres aux processus primaires dont la condensation et le déplacement (Laplanche et Pontalis, 2004). Dans cet espace psychique, il y a « absence de négation, de doute, de degré dans la certitude; indifférence à la réalité et régulation par le seul principe de déplaisir-plaisir » (Laplanche et Pontalis, 2004, p.199). Réceptacle des contenus refoulés, des fantasmes, des désirs, l'inconscient ou plutôt les traces de celui-ci se manifestent à la conscience de manière déguisée, que ce soit à travers les rêves qui, pour le père de la psychanalyse, sont irréductibles à de simples hallucinations nocturnes dépourvues de sens, ou à travers des lapsus et des oublis qui ne se manifestent jamais de manière arbitraire. Dans cette perspective, Freud attache une importance au déterminisme psychique en postulant que toutes ces manifestations quotidiennes ont une causalité psychique et que des lois président à leur déformation.

3.6.2 Le transfert : porte d'accès sur l'inconscient

Les contenus refoulés, parce qu'inconciliables avec la partie consciente et moralisatrice, ne sont jamais supprimés (Freud, 1909/2001). Ils sont simplement refoulés et préservés au sein de la constellation inconsciente par la force de la résistance. Ainsi, sonder l'inconscient ne va pas de soi à cause des résistances qui bloquent l'accès à la conscience. Les résistances se déploient par le biais du transfert qui se définit comme suit :

Le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique. Il s'agit d'une répétition de prototypes infantiles vécue avec un sentiment d'actualité marqué (Laplanche et Pontalis, 2004, p.492).

Freud (1909/2004) mentionne que le transfert se déploie dans toute relation humaine. La relation entre sujet et chercheuse ne fait donc pas exception et elle est aussi marquée du sceau du transfert. Cependant, ceci n'implique pas que tout échange humain relève nécessairement du transfert puisque, tout comme Yelnik (2007), nous pensons que les sentiments, les opinions, les émotions qu'éveille l'autre dans la réalité actuelle ne sont pas tous des transpositions et des répétitions du passé. D'autant plus que, dans un contexte de recherche, le transfert est certainement plus limité qu'en clinique, où l'établissement d'une relation d'attachement intense et de dépendance n'est pas souhaitée et est évitée par le nombre de rencontres réduites. Dans le cadre d'une psychothérapie psychanalytique le déploiement du transfert jusqu'à sa résolution est favorisé. Dans cette perspective, la situation de recherche diffère de la clinique psychanalytique sur plusieurs points, c'est-à-dire par rapport à ses objectifs qui ne sont pas thérapeutiques, à sa durée prédictible et limitée, à la demande. Par exemple, en recherche, on ne peut servir d'interprétations aux sujets alors que l'analyse du transfert et son interprétation constitue l'élément central du

processus psychanalytique. Par ailleurs, la situation de recherche ou plutôt la relation chercheur-sujet éveille plusieurs mécanismes inconscients dont, la projection chez les deux protagonistes.

Bien que la relation entre chercheur et participant soit imbibée du transfert et du contre-transfert, notre attention se porta surtout sur le contenu latent et manifeste du texte. La posture et l'attitude de l'un dépose quelque chose chez l'autre et colore inmanquablement l'échange et la dynamique du discours entre les deux protagonistes. On ne peut donc forcément pas isoler le texte du contexte dans lequel celui-ci est énoncé, pas plus qu'on ne peut le dépouiller de la relation qui a conduit à son expression.

3.7 L'intersubjectivité

Comme l'affirme Guillemette (2013³⁴) :

Nous pouvons comprendre ou saisir le sens qu'une personne donne à ce qu'elle vit par ses mots et ses idées, qui sont alors traités comme des données. Ainsi la subjectivité incontournable devient « objet de recherche » et n'est donc pas incompatible avec l'exigence d'objectivité.

Afin d'opérationnaliser l'intersubjectivité dans l'analyse qualitative scientifique objectivante, nous avons recouru à différentes balises qui seront présentées dans les pages suivantes (entretien préliminaire pour nous familiariser avec notre sujet, recours à un tiers pour l'analyse du discours, création d'un espace servant à partager

³⁴ Guillemette, F. (2013). Méthodes de recherche I : notes de cours, PSY-927. Université du Québec à Sherbrooke, Département de psychologie.

nos réactions contre-transférentielles, utilisation d'un journal de bord pour noter nos réactions aux sujets).

S'appuyant sur le principe selon lequel la réalité objective existe mais qu'on y accède uniquement par le biais de notre propre subjectivité, on comprend que le sens auquel en arrive le participant et le chercheur est le produit de l'interaction entre deux subjectivités et que cette construction est unique (Guba, 2004; Renik, 2011). De ce point de vue, le chercheur n'est pas qu'un simple observateur, il est en réalité un « observateur-participant ». Reid (1990) souligne la présence simultanée ou quasi-simultanée de deux mouvements opposés mais essentiels chez le chercheur, soit un mouvement de subjectivation versus un mouvement d'objectivation. Alors qu'une partie observe, l'autre éprouve ce que le participant raconte.

Tenir les deux fils de l'objectivation et de la subjectivation, c'est admettre que l'objet de connaissance analytique inclut le regard du sujet porté sur l'objet. Une méthodologie à caractère expérimental, par son effort d'objectivation évacue d'emblée ce regard et partant, un élément essentiel de l'objet analytique (Reid, 1991, p.31).

3.8 Stratégies pour assurer la validité

Le principal instrument de recherche utilisé pour accéder à la vérité du sujet est le chercheur lui-même (Mucchielli, 2004).

C'est son expérience toute entière qui est sollicitée par le terrain; sa saisie personnelle du monde, ses sentiments, ses intuitions, ses valeurs. En faire abstraction revient à la laisser incontrôlée, inconsciente et donc insidieuse, les positions du chercheur devenant invisibles dans le processus d'objectivation des données (Laperrière, 1997, p.369).

Dans cette perspective, il est important de recourir à certaines balises afin de ne pas tomber dans un « subjectivisme arbitraire » et d'éviter certaines dérives de la part du chercheur. Plusieurs stratégies sont à la disposition du chercheur et ce, à toute étape de la recherche et nous présenterons celles auxquelles nous avons recourues durant la recherche.

D'abord, tel que le proposent Letendre et Lepage (1998), nous avons procédé à un entretien préliminaire afin de nous familiariser avec la population étudiée. Entre autres, ceci nous a permis de prendre conscience de nos réactions à l'égard de notre premier sujet et d'être sensibilisée à ce qu'elle éveillait en nous. De plus, cette entrevue pilote a servi à raffiner le schéma d'entretien et à reformuler certaines interrogations.

Deuxièmement, même si un travail d'introspection est nécessaire chez le chercheur pour tendre vers une meilleure appréhension de son objet d'étude, il reste qu'au cours de l'entretien et de l'analyse des données, le déploiement de certaines réactions contre-transférentielles demeure inévitable. Par conséquent, en étant consciente de ces enjeux contre-transférentiels et de leur influence sur la validité de notre recherche, nous avons fait appel à un tiers, avec qui nous avons pu discuter de nos impressions et de notre contre-transfert (Gibbs, 2011). À propos de l'utilisation du tiers, Drapeau et Letendre (2001) précisent :

Ultimement, son rôle (le tiers), en plus de favoriser une meilleure compréhension du sujet, sera donc de servir de garde-fou contre des interprétations subjectivistes. Ce tiers, en tant que pôle de référence et qu'interdit, permettra aussi au chercheur de se distinguer de son sujet de recherche et de ne plus s'y confondre autant, évitant de ce fait une relation symbiotique ou incestueuse qu'il aura néanmoins fallu, dans un premier temps, se permettre d'explorer (p.84).

Nous avons également eu recours à « l'obtention de feedback par les sujets » (Boudreault et Arsenault, 1994, p. 129), c'est-à-dire que, suite à la première rencontre, les sujets étaient invités à partager leur expérience du premier entretien et avaient la possibilité d'ajouter des choses auxquelles elles avaient pensé dans l'après coup. Ensuite, nous soulevions certains des éléments qui avaient suscité des interrogations de notre part et qui demandaient à être éclaircies ou corroborées par les participantes.

En parallèle avec le matériel recueilli au cours de l'entretien, la chercheuse a utilisé un journal de bord dans lequel elle a écrit des notes personnelles. Tel que proposé par Mucchielli (2004), notre journal se divise en quatre parties. La première englobe la description du contexte dans lequel la recherche s'effectue. La seconde partie comprend les sentiments personnels et les impressions du chercheur à l'égard de la participante. À l'intérieur de cette partie est incluse la description des manifestations transférentielles et contre-transférentielles ainsi que la description du contenu non-verbal (hésitations, intonation de la voix, expression faciale). La troisième section se consacre aux notes méthodologiques et on y retrouve les prises de conscience auxquelles la chercheuse aboutit et leur influence sur le devis méthodologique. Finalement, la quatrième partie a trait aux notes théoriques et contient des interprétations brutes de la chercheuse, ses hypothèses quant au sens du phénomène. En somme, lors de l'analyse des données, l'ensemble de ces réflexions détaillées permettront à la chercheuse, d'une part, de rester au plus près de l'ambiance du contexte de recherche, et d'autre part, de renforcer la cohérence interne (Mucchielli, 2004).

3.9 L'analyse

3.9.1 Les catégories prédéterminées de L'Écuyer

La première étape de l'analyse s'inspire du modèle de catégorisation fermé suggéré par L'Écuyer (1990) suivie par la démarche de thématisation proposée par Paillé et Mucchielli (2003/2008). La description de ces devis de recherche sera présentée de même que le choix justifiant leur utilisation. De plus, chacune des étapes entreprises au cours de l'analyse sera détaillée.

Avant de définir le modèle de catégorisation fermé, la définition du terme « catégorie » s'impose puisqu'elle renvoie à deux sens différents (Paillé et Mucchielli, 2005). D'un côté, la catégorie est un outil d'analyse très complexe visant « la désignation substantive d'un phénomène apparaissant dans l'extrait du corpus analysé » (Paillé et Mucchielli, 2005, p.54). Puis, au sens où L'Écuyer (1990) l'utilise, la catégorie renvoie à la notion de rubrique, c'est-à-dire un outil de classification. Dans son livre, L'Écuyer reprend la définition de la catégorie de Bardin (1977);

Les catégories sont des rubriques ou des classes qui rassemblent un groupe d'éléments (...) sous un titre générique, rassemblement effectué en raison des caractères communs de ces éléments (L'Écuyer, 1990, p.64).

L'Écuyer (1990) propose trois modèles de catégorisations qui se différencient essentiellement par le type de catégorie choisie (« induites », « prédéterminées », « mixtes »)³⁵. La présente recherche s'est inspirée du modèle fermé dans lequel les catégories sont prédéterminées, c'est-à-dire que celles-ci sont définitives et fixées dès

³⁵ Se référer à L'Écuyer, R. (1990).

le départ de l'analyse. Le choix de ce modèle est motivé par la visée principale de ce projet, soit d'explorer des dimensions bien précises du phénomène étudié. Les catégories ont donc été prédéfinies au cours de l'étape de documentation et de familiarisation avec l'objet d'étude. Ainsi, en lisant sur ce phénomène social, et en prenant connaissance des diverses composantes liées à la maternité en solo, des interrogations spécifiques ont peu à peu émergé et celles-ci ont permis de préciser nos questionnements de recherche et de construire un guide d'entretien. Cette étape a contribué à établir des paramètres bien définis menant graduellement à la création de catégories.

L'élaboration des catégories représente une étape cruciale de la recherche puisque l'analyste doit avoir minutieusement lu et réfléchi sur le phénomène afin d'éviter l'omission d'éléments déterminants. Les catégories doivent être dûment définies pour éviter certains égarements de la part du chercheur (L'Écuyer, 1990). L'Écuyer (1990) présente sept qualités essentielles des catégories, c'est-à-dire qu'elles devraient être : « exhaustives et en nombre limité, cohérentes, homogènes, pertinentes, clairement définies, « objectivées », productives » (p.81).

L'auteur met en garde le chercheur utilisant le modèle de catégorisation fermé contre les « *hypothèses implicites* » susceptibles d'influencer les résultats de sa recherche. Ce chercheur explique qu'avec ce devis méthodologique, le risque encouru est de modeler le sens du matériel recueilli pour le conformer aux catégories. Dans la présente recherche, les catégories étaient suffisamment larges pour laisser émerger le sens des données recueillies. Par exemple, la catégorie *Désir d'enfant* a été dès le départ fixée. Tous les extraits correspondant à cette catégorie étaient par la suite thématiques puis regroupés à l'intérieur de celle-ci. Dans cette perspective, nous avons travaillé selon une méthode descendante (de la catégorie aux thèmes). Cette

catégorisation permet, entre autres, d'éviter un travail de codification exhaustif et inutile, mais demande par ailleurs au chercheur de redoubler de vigilance.

3.9.2 L'analyse thématique inspirée du modèle de Paillé et Mucchielli

La lecture du matériel succédait à la création des catégories suivie par le découpage du verbatim en unités de significations (les thèmes), ces derniers étant finalement classés directement sous la catégorie appropriée.

En premier lieu, nous avons écouté chaque entretien à deux reprises puis procédé à la transcription du verbatim. Par la suite, plusieurs lectures du corpus ont été effectuées, au cours desquelles nous nous efforcions à mettre entre parenthèses notre jugement de même que nos pré-notions. Cette réserve correspond à ce que la phénoménologie appelle l'*épochè* (Giorgi, 1997; Levasseur, 2003; Moustakas, 1994; Ray, 1994). Paillé (2008) parle de la « réduction phénoménologique » qui permet d'entrer dans le monde du sujet et de saisir en profondeur l'expérience vécue. Tel que le suggèrent Blais et Martineau (2006), nous avons produit de courts résumés pour chacun des entretiens afin de favoriser la rétention des informations données et aussi pour en discuter avec une collègue. Aucun découpage ni pré-thématisation ne furent effectués au cours des premières lectures dans le but de se familiariser avec l'intégralité du corpus et de ne pas « y coller une grille d'analyse ». En effet, plutôt que de chercher de prime abord à trouver des unités de sens liés à notre champ de connaissance, nous nous sommes d'abord laissée influencer par le verbatim afin que les unités de signification émergent d'elles-mêmes. Comme le rappellent Paillé et Mucchielli (2008), « il s'agit d'un travail qui implique la sensibilité théorique et expérientielle que l'on ne souhaite pas exercer de manière mécanique mais le plus possible en réflexivité » (p.199).

Nous avons procédé ensuite à la délimitation des unités de significations en insérant des traits pour isoler des mots, des segments de phrases ou des paragraphes pour leur attribuer des thèmes. Un thème est « un ensemble de mots permettant de cerner ce qui est abordé dans l'extrait du corpus correspondant tout en fournissant des indications sur la teneur des propos » (Paillé et Mucchielli, 2005, p.133). Le choix d'un thème pertinent et juste dépend, d'une part, de son niveau d'inférence et, d'autre part, de sa propriété à répondre aux questions de recherche et d'entrevue (Paillé et Mucchielli, 2005). Cela dit, « l'inférence est l'opération logique par laquelle l'analyste passe de l'examen d'une portion de matériau à l'attribution d'un thème pour cet extrait » (p.176). La validité d'une inférence s'évalue d'après sa capacité à présenter un rapport étroit entre les propos abordés et le thème choisi.

Les parties découpées ont été transférées dans un logiciel (FreeMind) permettant de créer des cartes conceptuelles et d'organiser facilement le matériel. Ce logiciel permet, entre autres, de trier les données à l'intérieur de bulles connectées par des branches et prenant la forme d'un diagramme. De cette façon, en partant d'un extrait de verbatim, il est possible de hiérarchiser les données en assignant un thème à la bulle correspondant à l'extrait puis en plaçant ce thème sous une catégorie.

En résumé, la démarche de thématisation :

[...] n'a pour fonction essentielle ni d'interpréter, ni de théoriser, ni de dégager l'essence d'une expérience. Elle est d'abord et avant tout une méthode servant au relevé et la synthèse des thèmes présents dans un corpus (Paillé et Mucchielli, 2005, p.136).

Nous avons fait appel à ce modèle pour déconstruire notre corpus de données brutes en plusieurs thèmes afin de dégager progressivement les thèmes représentatifs et dominants sous les catégories prédéterminées.

L'analyse visait essentiellement à dresser un portrait de la réalité telle que perçue par les sujets. À ce stade de l'analyse, nous tâchions de mettre entre parenthèses nos interprétations, nos jugements, nos connaissances afin que la réalité dépeinte par les participantes soit le moins possible contaminée par notre propre réalité. En effet, nous cherchions par l'entremise de cette analyse à demeurer collée au discours et à l'expérience des sujets tout en cherchant à nous éloigner de notre champ d'expertise (la psychanalyse) afin de déboucher sur une compréhension la plus juste possible. À propos de ce type de démarche préliminaire, Letendre et Drapeau (2001) soulignent;

En étant libre d'une articulation théorique systématique [...] une telle démarche constitue un pas vers la rigueur en ce qu'elle informe le lecteur des résultats d'un premier niveau d'étude de la problématique qu'il saura le plus près possible de la réalité concrète de la rencontre avec le sujet (p.80).

3.10 Instruments de collecte de données

Deux entretiens semi-directifs ont été réalisés avec chacune des participantes, pour une durée variant entre 60 et 90 minutes chacun, parfois suivis d'un court entretien téléphonique nous permettant d'approfondir certains thèmes pertinents. Les entretiens ont été réalisés au domicile privé des participantes, à l'exception de la première entrevue qui s'est déroulée dans un local de l'UQÀM. Au début de chaque rencontre, après avoir accueilli la participante, nous l'invitions à remplir le formulaire de consentement qui rappelait les objectifs de la recherche; puis, elle était appelée à remplir le formulaire socio-démographique (Voir Appendice A et B). Avec l'approbation des participantes, les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un appareil électronique. Le contenu intégral des entretiens a été retranscrit sous forme de verbatim pour, par la suite, être utilisé à l'étape de l'analyse des données.

3.10.1 L'entretien de recherche versus l'entretien clinique

Le mode d'entretien réalisé s'inspire de la théorie psychanalytique. La psychanalyse est :

Une méthode d'investigation consistant essentiellement dans la mise en évidence de la signification inconsciente des paroles, des actions, des productions imaginaires (rêves, fantasmes, délires) d'un sujet. Cette méthode se fonde principalement sur les libres associations du sujet qui sont le garant de la validité de l'interprétation (Laplanche et Pontalis, 2004, p.351).

L'entretien de recherche clinique se distingue sur quelques points de l'entretien en milieu clinique, notamment sur le cadre des rencontres, sur les objectifs, sur les « retombées », sur l'offre et la demande ainsi que sur l'accès au matériel inconscient, plus restreint dans le cadre d'une recherche (Letendre et Lepage, 1998). De plus, comme le souligne Gilbert (2007), à l'opposé de la clinique, la recherche « suppose une inévitable objectivation, par la subdivision conceptuelle éventuelle de chaque sujet » (p.276).

En entreprenant une recherche qui s'inscrit dans le modèle psychanalytique et qui est proche de la clinique, nous souhaitons saisir, à travers le discours latent, des éléments de la dynamique inconsciente des sujets et explorer le désir d'enfant dans l'organisation psychique des participantes. Dans cette perspective, l'entretien semi-directif semblait tout à fait approprié pour répondre à nos objectifs de recherche, dans la mesure où les sujets étaient encouragés à dire tout ce qui leur venait à l'esprit, sans se censurer, à partir d'une question suffisamment large pour favoriser la libre association. Nous débutons l'entrevue avec la question suivante : « Vous avez eu recours à la procréation médicalement assistée pour concevoir un enfant seule, pouvez-vous me parler de votre expérience? ». À partir de cette interrogation, un

guide thématique avait été établi dans lequel étaient inclus quelques thèmes choisis en fonction des lectures effectuées sur notre objet initial et que nous désirions aborder. Entre autres, nous souhaitions explorer les thèmes suivants : le désir d'enfant, le processus de fertilité, le choix du donneur, le processus décisionnel, la représentation des figures parentales, la perception de leur identité maternelle et l'évolution psychosexuelle, la sexualité, le parcours amoureux. Ces thèmes n'ont pas été soulevés de façon directe avec nos participantes. Privilégiant une attitude non-directive afin de permettre la liberté de parole, les thèmes étaient surtout utilisés en tant que repères.

Bien que nous soyons peu intervenue au cours des entretiens, nous avons néanmoins eu recours à des relances pour favoriser le discours associatif et aussi, pour nous assurer que le discours ne s'éloignait pas trop de l'objet de recherche. Par exemple, si la participante n'abordait pas un thème qui, vraisemblablement, pouvait apporter des données enrichissantes, nous lui demandions : « maintenant, pouvez-vous me parler de... ». En relançant le discours associatif de cette manière, cela favorisait la « cohérence interne du discours » (Fernandez et Catteuw, 2001).

Au cours de l'entretien, nous avons adopté une position neutre, similaire à celle que le psychanalyste prend pour écouter son analysant, c'est-à-dire en ayant une attention flottante. Celle-ci consiste en :

Une suspension aussi complète que possible de tout ce qui focalise habituellement l'attention : inclinations personnelles, préjugés, présupposés théoriques même les mieux fondés [...] afin d'y découvrir tout ce que l'inconscient dissimule, et cela sans substituer sa propre censure (Laplanche et Pontalis, 2004, p.39).

De plus, « ce type d'entretien exige du chercheur qu'il soit en mesure de se laisser surprendre par la relation et par le sujet, ce qui l'invite à *découvrir* plutôt qu'à se

limiter à *confirmer* ou infirmer ses croyances ou ses hypothèses » (Drapeau et Letendre, 2001, p.77).

3.11 Les participants à la recherche

3.11.1 Déontologie

La présente recherche a reçu une approbation du comité déontologique du département de psychologie de l'UQÀM. La méthodologie a été construite de manière à respecter la dignité des sujets qui ont consenti librement à participer à l'étude.

Le but de cette recherche est d'ordre clinique. Nous souhaitons apporter une meilleure compréhension de l'expérience subjective vécue par les femmes célibataires qui ont recours à l'IA/FIV avec donneur. Cette forme de maternité représente un phénomène social relativement récent au Québec qui est seulement légal depuis 2002. L'approfondissement des connaissances à ce sujet pourrait bénéficier à la clinique qui, de plus en plus, sera confrontée à de nouvelles configurations familiales.

Au cours de cette étude, des femmes célibataires, hétérosexuelles et devenues enceintes par IA/FIV avec donneur ont été interrogées. Ces critères de sélection sont directement liés à notre principal objectif de recherche qui vise à explorer le vécu subjectif des femmes célibataires ayant recours aux PMA.

Les participantes ont été recrutées par la méthode de « bouche-à-oreille ». Les femmes intéressées par cette recherche étaient référées par des membres de notre entourage ou des connaissances. Les sujets étaient entièrement libres d'accepter ou non de participer à notre étude. Celles qui acceptaient devaient obligatoirement lire et signer le formulaire de consentement. Les futures participantes étaient informées que cette recherche visait à approfondir nos connaissances sur cette forme de maternité et sur leur expérience personnelle face à cette démarche.

Afin de favoriser un choix libre et éclairé chez les participantes potentielles, des informations importantes liées à notre étude leur ont d'abord été fournies. De plus, les sujets ont été informés qu'ils pouvaient mettre un terme à leur participation à n'importe quel moment. Le but de cette étude leur a été expliqué ainsi que la forme d'entrevue (semi-directive) à laquelle elles allaient participer. La chercheuse leur a laissé savoir que ce type d'entretien débute par un thème sur lequel le sujet est invité à élaborer librement. Les participantes ont été informées qu'il y aurait deux entretiens d'une durée variant entre 60 et 90 minutes et que ceux-ci étaient enregistrés à l'aide d'un appareil électronique. Elles étaient conscientes que le contenu des entretiens allait servir à l'analyse des données et que ces dernières pourraient être utilisées pour fin de publication. Nous avons mentionné aux répondantes que les informations personnelles qu'elles divulgueraient demeureraient anonymes. De plus, certains faits pourraient être modifiés s'ils risquaient de compromettre la confidentialité. D'ailleurs, s'il s'avérait nécessaire de les citer pour éclairer certains de nos propos, nous le ferions en nous assurant qu'elles ne puissent être reconnues par un tiers. Nous leur avons également laissé savoir que tous les documents dans lesquels se retrouvent des données brutes et confidentielles à leur sujet seraient conservés sous clé et que seule la chercheuse y aurait accès. Finalement, nous leur avons mentionné que le contenu des entretiens serait détruit cinq ans après le dépôt de notre essai doctoral.

Avant qu'elle s'engage dans la recherche, nous avons expliqué à chaque femme qu'il ne s'agissait pas d'entretiens cliniques à visée thérapeutique, mais d'entretiens de recherche clinique. Les entretiens fournissaient aux participantes un espace au sein duquel elles auraient l'occasion de parler, d'être écoutées et reconnues à travers leur expérience particulière. Nous étions consciente que cette expérience pouvait remuer les sujets en les ramenant à une souffrance particulière, mais croyions que les bénéfices que retireraient les sujets de cette participation surpassaient les désavantages. En effet, les répondants s'exposaient à « des risques minimes, analogues à ceux encourus par le sujet dans sa vie quotidienne » (Fernandez et Catteew, 2001, p.146). Dans l'éventualité où une aide psychologique leur serait nécessaire après leur participation, nous nous engageons à leur procurer des références. De plus, à la fin de chaque entretien, nous leur allouions un temps afin qu'elles puissent s'exprimer sur le déroulement de l'entretien et sur leur sentiment par rapport à celui-ci.

3.11.2 Participantes, mode de recrutement et caractéristiques de l'échantillon

Sujets

L'étude porte sur les MCPC qui ont recours à un donneur pour avoir un enfant. La population ciblée pour participer à cette recherche est constituée exclusivement de MCPC hétérosexuelles. Le critère d'exclusion qui consiste en l'orientation sexuelle « hétérosexuelle » a été choisi afin de maintenir une certaine homogénéité entre les sujets. En effet, l'identité sexuelle exerce une influence sur le vécu subjectif qui entraîne forcément des différences notables. La dimension du tiers en est un bon exemple. Chez les couples lesbiens, le recours à un tiers s'impose inévitablement pour enfanter, qu'elles soient en couple ou célibataires, alors que, généralement, chez

les femmes hétérosexuelles le recours à un tiers s'impose en raison du fait qu'elles n'ont pas trouvé de père potentiel.

Le recrutement

Tous les sujets rencontrés ont été recrutés par la méthode de « bouche à oreille ». Nous avons fait part de notre recherche et de notre besoin de sujets à des personnes de notre entourage de même qu'à des connaissances qui nous ont mis en contact avec des femmes qui correspondaient au profil recherché. Certaines de ces femmes nous ont personnellement référé des participantes.

Caractéristiques de l'échantillon

Nous avons recruté cinq sujets au total. Le choix de cette taille d'échantillonnage a été établi en fonction du type de projet entrepris, c'est-à-dire une recherche de type exploratoire dans le cadre d'un essai doctoral. Vu le nombre réduit de sujets, ce projet ne garantit aucune saturation des données et ne prétend à aucune généralisation. Notre recherche vise l'exploration en profondeur de l'expérience subjective de ces femmes et aussi l'approfondissement de nos connaissances sur la dynamique intrapsychique de ces dernières afin d'en extraire un sens. Nous nous intéressons au singulier, à l'unique, à la différence et croyons que « le singulier nous révèle des caractéristiques du général » (Richard, 1990, p.166).

CHAPITRE IV

RÉSULTATS DE RECHERCHE – PREMIÈRE PARTIE

Présentation clinique des sujets de recherche

Dans cette partie des résultats cliniques de recherche, nos sujets seront présentés. Le canevas de présentation s'inspire du modèle d'anamnèse biomédical utilisé en clinique. Nous l'avons utilisé par souci de clarté puisqu'il permet dès le départ d'obtenir un portrait général des femmes rencontrées avant de présenter les résultats d'analyse de chacune dans la deuxième partie. Ainsi, un court résumé de chacune des participantes sera exposé suivi de l'histoire de la maternité en solo et de leur vie familiale. Ensuite, l'attitude des participantes durant l'entrevue sera décrite. Afin d'assurer l'anonymat des sujets, certains détails de leur histoire ont été modifiés tels que : la région d'origine, le nom des participantes de même que celui de leur enfants.

Emma

Résumé

Emma est une jeune femme de 25 ans originaire de la région de l'Outaouais. À l'âge de 23 ans, elle a donné naissance à une fille conçue par IAD. Depuis quelques années, elle occupe un emploi dans le domaine de la santé et complète actuellement quelques cours universitaires afin de parfaire sa formation. Au moment des entretiens, Emma est enceinte de son deuxième enfant, conçu cette fois-ci à l'intérieur d'une union

amoureuse. Au niveau de son histoire familiale, Emma est la cadette d'une famille de deux enfants. Ses parents ont divorcé quand elle était âgée de quatre ans.

Histoire de la maternité en solo

À 22 ans, établie financièrement et professionnellement, Emma était prête à fonder une famille, toutefois son célibat entravait l'actualisation de ses projets familiaux. Quelques relations de courte durée figuraient au sein de son parcours amoureux, excepté la dernière qui s'était étalée sur deux années.

Désirant ardemment avoir un enfant malgré l'absence d'un amoureux, Emma s'est informée auprès des cliniques de fertilité au sujet du processus d'IAD. Vu sa récente rupture, les professionnels de la clinique rencontrés lui avaient fortement suggéré d'ajourner d'un an le processus. La jeune femme avait alors cherché activement l'amour via les réseaux sociaux. Par contre, son désir d'enfant était si ardent qu'il repoussait les intéressés. À la fin de cette même année, toujours célibataire, la jeune femme envisageait sérieusement d'avoir un enfant seule. Plutôt que de se tourner vers la médecine de l'enfantement, elle décida de faire appel directement à un donneur trouvé via un site Internet. L'insémination artisanale s'est finalement déroulée dans le confort de sa maison, sans qu'il y ait de rapports sexuels. Pour Emma, cette démarche était plus « humaine » qu'un processus clinique. Comparativement au privé, les coûts engendrés étaient moindres, voire nuls, la démarche était accessible dans l'immédiat, l'identité du donneur n'était pas anonyme et enfin le fécondateur acceptait notamment de rencontrer l'enfant éventuellement.

Histoire personnelle et familiale

Ses parents ont divorcé lorsqu'Emma avait quatre ans. La jeune femme a peu de souvenirs de ses parents ensemble, excepté quelques disputes dont elle fût témoin. Durant toute son enfance et son adolescence, les liens étaient très tendus et, son frère et elle faisaient office de « messagers » entre leurs parents. Emma a demeuré avec sa mère et son frère jusqu'à l'âge de 15 ans et voyait son père de façon irrégulière.

Emma dépeint une mère sévère, peu démonstrative, mais de qui elle se sentait pourtant aimée et reconnue. Leur lien a été éprouvé à maintes reprises durant son enfance et son adolescence en grande partie à cause des épisodes de dépression majeure récurrents chez la mère. N'étant pas consciente des problèmes de santé de sa mère, pendant longtemps Emma a eu l'impression d'être son souffre-douleur.

Emma a toujours soupçonné que sa mère avait une préférence pour son frère, d'autant plus que la mère s'en prenait surtout à sa fille durant ses épisodes dépressifs et que son fils était souvent épargné. Elle valorisait beaucoup les accomplissements de son frère alors qu'elle pointait aisément les failles d'Emma.

À 15 ans, la vie d'Emma a complètement basculé lorsqu'elle a déménagé chez son père suite à une dispute orageuse avec sa mère. Là-bas, elle avait beaucoup plus de responsabilités et elle travaillait davantage pour subvenir à ses besoins. À ses yeux, cette transition ne l'aurait pourtant pas rapprochée de son père, alors que ce serait plutôt l'inverse avec sa mère de qui elle se serait beaucoup rapprochée.

Le portrait qu'elle dresse de la figure paternelle est celui d'un homme libre, sans réel port d'attache et dont le profil correspond davantage à un nomade qu'à un parent.

Problèmes psychologiques

Il y a environ quatre ans, Emma a consulté en psychiatrie suite à un questionnaire personnel sur la présence d'un trouble déficitaire de l'attention (TDA) en raison de certaines distractions inquiétantes et de plus en plus fréquentes. Vu sa fragilité attentionnelle, la jeune femme redoutait de prendre le volant et s'isolait de plus en plus. L'évaluation psychiatrique a plutôt révélé la présence d'un trouble d'anxiété généralisé (T.A.G.). En fait, à cette époque, Emma amorçait sa carrière professionnelle et son insertion sur le marché du travail lui occasionnait beaucoup d'anxiété. Sa crainte fondamentale était de causer la mort d'un patient. Une appréhension tellement éminente qu'elle avait songé à changer de carrière. L'anxiété se traduisait aussi par une insécurité financière majeure et ce, au point de réussir à amasser de l'argent durant ses études. Outre son anxiété, la jeune femme avait certaines préoccupations en lien avec la propreté de son environnement. Il semble que son moyen de défense contre l'angoisse était d'exercer un certain contrôle.

Dans ma vie il n'y avait pas grand place à l'imprévu. Il fallait que tout soit planifié, que tout soit....parce que ça causait de l'anxiété de pas savoir ce qui allait arriver en avant de moi. Le téléphone, quand je disais que j'étais gênée de répondre au téléphone, même en appartement, des fois le téléphone c'était pour mes collègues pis je répondais pas parce que j'étais trop gênée de pas savoir qu'est-ce que j'allais dire au téléphone. De pas pouvoir planifier qu'est-ce que j'allais dire.

Suite à ce diagnostic, Emma a débuté une médication et a entrepris parallèlement une démarche thérapeutique. Un an plus tard, le T.A.G. était résiduel alors que le T.D.A. ressortait clairement. Emma évalue que grâce à son suivi psychologique, la rigidité s'est estompée; elle ressent moins le besoin d'exercer un contrôle absolu et se permet enfin de prendre certains risques.

Attitude durant l'entrevue

Emma a pris connaissance de notre étude par l'intermédiaire d'une proche. Nous avons rapidement convenu d'une date de rendez-vous en dépit de l'importante distance qui nous séparait. Emma nous a gentiment accueillie à son domicile malgré un retard involontaire de notre part. À notre arrivée, nous découvrons une jolie jeune femme, énergique. Elle est très loquace et se prête facilement au jeu de l'élaboration. À maintes reprises, ses phrases sont entrecoupées comme si ses idées se bouscullaient. Emma raconte des événements douloureux avec un certain dégageant.

À la fin de l'entrevue, sa fille s'est réveillée en pleurant, Emma l'a prise dans ses bras, mais elle semblait peu attentive à elle et plutôt absorbée par ce qu'elle nous disait.

Géraldine

Originaire des Cantons de l'Est, Géraldine est âgée de 34 ans. À la première rencontre, elle est maman d'un petit garçon de 22 mois conçu par IAD. La deuxième entrevue a lieu 21 mois plus tard puisqu'au départ l'entretien précédent devait servir d'entrevue pilote, mais vu la richesse du matériel, nous avons choisi de la conserver. Lors de la seconde rencontre, Géraldine a presque 36 ans et elle est enceinte d'environ sept mois d'une fille conçue cette fois-ci par FIV avec donneur. Ouvrant dans le milieu scolaire, elle est actuellement en congé de maternité. Au niveau de ses relations familiales, Géraldine est l'aînée d'une famille de deux enfants. Elle a une sœur cadette et des demi-sœurs issues du mariage précédent de son père. Jusqu'à l'âge de 11 ans, elle a habité avec ses deux parents et sa sœur. Suite au divorce de ses parents, elle a vécu avec sa mère et sa sœur. Dès lors, Géraldine a coupé tout contact

avec son père qui maintenant est décédé. Les liens avec ses demi-soeurs et la famille du défunt ont été rompus.

Histoire de la maternité en solo

Géraldine désirait connaître la maternité depuis le début de la vingtaine, mais elle voulait d'abord terminer son baccalauréat. À 28 ans, suite à une rupture amoureuse, des démarches ont été entreprises auprès d'une clinique de fertilité, mais celles-ci ont rapidement été suspendues, d'une part, parce que l'ampleur du projet lui générerait beaucoup d'anxiété, d'autre part, le personnel soignant lui avait chaudement recommandé de retarder le processus vu son jeune âge.

À 31 ans, suite à sa deuxième rupture amoureuse, plus que jamais décidée à concrétiser son projet d'enfant, Géraldine s'est tournée vers une clinique de fertilité et trois mois plus tard, elle est devenue enceinte d'un garçon. Le processus s'est répété environ deux ans plus tard pour la conception d'une petite fille, mais cette fois-ci elle a eu recours à la FIV étant donné l'échec des inséminations artificielles avec donneur.

Histoire familiale

Géraldine a une sœur de deux ans sa cadette et deux demi-soeurs issues du mariage précédent de son père. Ses parents ont divorcé quand elle avait 11 ans. Après leur séparation, Géraldine a coupé tous les liens avec son père, aujourd'hui décédé, de même qu'avec ses demi-soeurs qu'elle aimait pourtant beaucoup. Les souvenirs qu'elle garde de son père alcoolique sont pénibles. À plusieurs reprises, elle utilise le terme « paquet de problèmes » quand elle fait référence à celui-ci. Pour elle, il n'existait déjà plus avant qu'il décède. Géraldine a l'impression qu'elle aurait été plus

heureuse sans père et, selon ses dires, c'est probablement pourquoi elle envisage la présence d'un homme dans sa vie de façon très négative.

Quant à sa mère, elle se dévouait entièrement à la famille. C'est sur elle que reposaient toutes les responsabilités parentales. Géraldine se rappelle qu'enfant sa mère jouait beaucoup avec elle et sa sœur. Cependant c'est une femme dépeinte comme étant froide, peu loquace et peu démonstrative, ce qui l'a beaucoup affectée à l'adolescence. Au secondaire, Géraldine s'était impliquée auprès d'un comité de liturgie au sein duquel les jeunes se réunissaient pour échanger, prier et chanter. C'était pour elle une façon de recevoir l'affection dont elle était privée.

Supportant difficilement la solitude, enfant et adolescente, Géraldine était très accaparante envers sa sœur. Elle sollicitait continuellement la présence de sa cadette qui était très distante à son endroit. Durant le cégep et l'université, elles ont habité ensemble. Géraldine se souvient qu'elle embêtait sa cadette tout autant qu'avant, cherchant régulièrement à attirer son attention. Elle attribue son comportement envahissant à sa carence affective. À propos de sa relation actuelle avec sa sœur, Géraldine dit que « ce n'est pas l'amour fou » même si elles se parlent quotidiennement. Elle se sent très différente de sa sœur décrite comme sa mère, c'est-à-dire peu bavarde et très réservée. La naissance de son fils a fait en sorte qu'elle s'est détachée d'elle.

Attitude durant l'entrevue

Géraldine a pris connaissance de notre étude par l'intermédiaire d'une amie. Au téléphone, la prise de rendez-vous est laborieuse. Elle préfère nous rencontrer à l'université plutôt qu'à son domicile étant donné que sa mère et son fils sont présents à la maison. La deuxième entrevue s'est finalement déroulée chez la participante.

Puis, nous souhaitions la rencontrer à nouveau pour approfondir certains thèmes, mais cette rencontre s'est avérée impossible. Malgré nos nombreuses disponibilités, Géraldine a confié se sentir angoissée de devoir prévoir un rendez-vous, vu son horaire hyper chargé.

À l'entrevue initiale, nous nous retrouvons devant une femme peu féminine. Aux premiers abords, elle nous donne l'impression d'être très terre-à-terre et rationnelle. Plus l'entrevue avance et plus nous sommes envahie par l'image d'une monitrice de camp de jour et par celle d'une éducatrice en garderie.

Nous pouvons facilement l'imaginer interagir avec les enfants puisque nous percevons un côté enfantin alors que nous avons peine à nous la représenter amoureuse. Elle s'exprime de manière laconique, sur un ton calme et neutre. On sent chez-elle une certaine pudeur à partager son vécu émotif ou peut-être une difficulté à accéder à son monde interne. Géraldine éprouve un malaise face aux questions ouvertes, cherchant régulièrement des précisions et y répondant succinctement. À plusieurs occasions, elle paraît coupée de ses affects, ce qui est particulièrement frappant quand elle parle de la relation souffrante à son père. Son père qu'elle qualifie à plusieurs reprises de « paquet de problèmes », « d'alcoolique » et qui, selon elle, a joué un rôle décisif dans son choix de faire un enfant seule, elle en parle très peu et sans émotion. Nos relances visant à la faire élaborer sur sa relation à son père, sur l'homme qu'il était, sur les souvenirs qui lui reviennent, tombent rapidement à plat.

Billie

Résumé

Native de la Rive-Nord, Billie est âgée de 37 ans. Célibataire depuis sept ans, elle est la mère de deux garçons, Louis et Noah, âgés respectivement de six ans et 14 mois. De descendance Chinoise, l'aîné a été adopté à 20 jours par le biais des services sociaux alors que le cadet a été conçu par FIV avec donneur. Billie a choisi pour Noah un donneur Asiatique afin d'assurer une certaine homogénéité familiale. Billie occupe un emploi au sein du système de l'éducation depuis plusieurs années. Enfant unique, elle a habité avec ses deux parents jusqu'à 12 ans. Suite à leur divorce, elle est demeurée avec sa mère. Actuellement, elle habite au-dessous de chez sa mère dans le duplex qu'elle possède.

Histoire de la maternité en solo

Petite, Billie rêvait d'être maman de 12 enfants comme sa grand-mère. À 19 ans, son rêve de donner la vie à un enfant a été ébranlé par un diagnostic d'infertilité majeure. Un diagnostic que Billie s'est jurée de contredire. À 32 ans, suite à une rupture amoureuse initiée en raison de son projet d'enfant, la jeune femme a entamé des démarches en clinique de fertilité qu'elle a rapidement interrompues, essentiellement parce qu'elle redoutait l'accouchement et craignait d'y laisser sa peau, mais aussi parce qu'elle appréhendait les fausses couches à répétition et de ne pas supporter la grossesse psychologiquement.

Les coûts engendrés par l'adoption internationale étant trop élevés, Billie s'est tournée vers l'adoption au Québec. Ainsi, un an plus tard, elle adopte Louis, un bambin d'origine chinoise, à peine âgée de 20 jours. Deux ans après, Billie tente à

nouveau d'adopter un enfant via les services sociaux, mais cette fois-ci l'adoption lui est refusée en raison de son état civil. Elle reprend donc les démarches au niveau de l'international, mais là encore plusieurs pays la refusent vu son célibat. Finalement, elle retourne en clinique de fertilité à 36 ans.

Dès le premier essai de FIV, Billie est enceinte. Huit semaines plus tard, elle fait une grossesse ectopique. Six mois plus tard, elle entreprend à nouveau le processus de FIV et tombe finalement enceinte de Noah.

Histoire familiale

Billie a peu de souvenirs de son enfance sinon que celle-ci a été marquée par plusieurs déménagements, d'innombrables disputes mère-fille et beaucoup de hargne. Du plus loin qu'elle se souvienne, la relation à sa mère a toujours oscillé entre l'amour et la haine, mais depuis la naissance de Noah, leur relation a pris une tournure beaucoup plus positive surtout parce qu'elles évitent d'aborder certains sujets explosifs. Billie décrit sa mère comme étant une femme de tête, très structurée et extrêmement contrôlante. Sa mère l'éduquait avec beaucoup de fermeté même si dans la réalité Billie était un enfant docile et responsable. Par ailleurs, c'est une femme généreuse, très déterminée et aussi très organisée. Quant à son père, elle le décrit comme étant mou et recourt à la métaphore du caméléon pour décrire sa personnalité. Ce dernier présente régulièrement des périodes dépressives et suicidaires, mais refuse catégoriquement tout suivi psychologique.

À propos de la relation affective à ses parents, elle se souvient que son père était plus accessible émotionnellement. Il était plus affectueux et apaisant que sa mère qui, elle, était très ancrée dans un rôle avoisinant le militarisme et donc qui était peu encline aux démonstrations affectives.

Attitude durant l'entrevue

Billie a pris connaissance de notre étude par l'intermédiaire de Géraldine. Au premier contact téléphonique, elle nous donne l'impression d'être une femme de caractère. En nous donnant ses disponibilités, la participante se plaint de son employeur qui risque de l'obliger à demeurer au boulot contre son gré et sur un ton vindicatif, elle menace de recourir au syndicat. Nous convenons d'un rendez-vous à son domicile. La porte s'ouvre sur une femme animée, souriante et qui dégage de l'assurance. En remplissant le questionnaire démographique, elle nous demande si le terme désignant un amour pour le sexe opposé est bel et bien « hétérosexuel ». En ricanant, elle fait la remarque que vu ses nombreuses années de célibat, ses amies la taquent sur son orientation sexuelle.

Son débit de parole est rapide et sonore. Billie raconte l'histoire de sa grossesse ectopique et de son accouchement avec beaucoup d'intensité. À maintes reprises, son discours prend un ton revendicateur, par exemple, elle déplore le contenu de ses cours prénataux peu adaptés aux réalités actuelles durant plus de 10 minutes, elle récrimine aussi l'attitude patronale vis-à-vis son retour forcé au travail durant sa grossesse, se plaint du personnel médical présent à son accouchement puis se lamente notamment des professionnels de la clinique de fertilité à qui elle en a voulu pour sa grossesse ectopique.

Marine

Résumé

Marine est native d'un petit village situé en bordure de Montréal. Âgée de 39 ans, elle vit seule et n'a pas d'amoureux et ce, depuis toujours. Détentrice de plusieurs diplômes des cycles supérieurs, elle occupe actuellement un poste de professeure dans un établissement postsecondaire. Au moment des entretiens, elle est enceinte d'environ huit semaines. Une conception effectuée via l'IAD. Au niveau de ses relations familiales, Marine a habité avec ses deux parents et son frère aîné jusqu'à ce qu'elle quitte la campagne pour étudier en ville à 17 ans. Ses parents ont divorcé la même année de son départ. Son frère est décédé depuis plusieurs années.

Histoire de la maternité en solo

Exposée très petite au monde de la maternité et des bébés par le biais du travail de sa mère au sein de la salle d'accouchement, Marine se souvient que son rêve d'enfant est né à l'étage de la périnatalité. Un rêve qui, à l'âge adulte, a dû être mis entre parenthèse en raison de son état civil. À 39 ans, toujours célibataire et n'ayant jamais eu d'intimité sexuelle avec un homme, Marine s'est finalement résignée à avoir un enfant seule via la médecine procréative.

Histoire familiale

Les souvenirs de son enfance la ramènent à sa campagne natale où elle a joué une grande partie de sa jeunesse dans la forêt. Marine explique qu'enfant, elle avait deux personnalités; elle était extrêmement timide et tranquille à l'école alors qu'à la maison, elle était *leader* auprès de ses amies. Mordue de lecture et peu friande des

activités sportives, Marine se sentait marginalisée aux yeux de ses camarades. Elle n'avait pas d'amis, excepté une copine à la maison.

Marine a grandi dans une ambiance *incestuelle*³⁶ où la sexualité était débordante que ce soit à travers la pornographie que son père écoutait ouvertement ou bien les ébats sexuels bruyants de ses parents. En plus de la sexualité exubérante du père, les enfants étaient témoins de ses liaisons extraconjugales.

Adolescente, Marine était très isolée à l'école et ne se sentait bien nulle part. À la maison, elle avait de plus en plus conscience des conflits entre ses deux parents. Son père dénigrant énormément sa mère qui se prêtait parfaitement au jeu de la victime. La perception négative à l'égard de sa mère considérée par Marine comme « une cruche » a radicalement changé le jour où ses parents ont divorcé et qu'elle a habité avec sa mère. Aujourd'hui, le discours entourant sa figure maternelle est très élogieux. Leur relation est très proche et il semble y avoir peu de distance entre les deux.

Quant à la relation actuelle à son père, elle est plus distante. Elle lui parle peu et le côtoie rarement. Les échanges ne sont pas toujours évidents et la conversation dérape régulièrement puisqu'en vieillissant, il a développé certaines difficultés cognitives et abuse quotidiennement de l'alcool. Néanmoins, Marine se sent responsable de lui puisqu'il est peu entouré si ce n'est de sa fratrie qui le laisse se saouler et conduire. Elle tente de le convaincre de quitter sa campagne pour venir en ville. Elle le perçoit comme un homme contrôlant, manipulateur.

³⁶ Se référer à la définition proposée par Racamier du terme incestuel p. 98.

Problèmes psychologiques

À l'âge de 23 ans, Marine a fait un bref séjour en psychiatrie en raison d'idéations suicidaires. Suite à une session universitaire très exigeante, elle s'est complètement effondrée et a traversé un épisode de dépression majeure durant une année. Elle relie l'origine de cet épisode dépressif aux abus sexuels commis par une connaissance de la famille durant son adolescence et durant la vingtaine. Durant ces moments pénibles, sa mère était très présente et lui a permis de régresser en toute sécurité.

Quand j'ai fait ma dépression. Elle a été là 24h/24 pis elle m'a repris. Je suis retombée bébé. Je me faisais border pis tout le kit la. Pis elle a vraiment suivi le mouvement pour me redonner des forces pis me faire comprendre que l'amour inconditionnel ça existe pis qu'elle était là pis qu'elle allait pas me laisser tomber.

Santé physique

Marine a présenté divers problèmes de santé depuis la vingtaine. Suite à une déchirure du tendon, elle a été atteinte de dystrophie réflexe, soit une maladie neurologique du système sympathique générant énormément de douleurs. Durant plus de deux ans, elle était constamment en souffrance. Contrainte à se déplacer à l'aide d'une canne à cause de problèmes lombaires dûs à sa posture. Puis, suite à un grave accident de la route, on lui a diagnostiqué une fibromyalgie. On lui a également retiré des polypes au niveau des intestins. En parallèle aux ennuis de santé, Marine a vécu plusieurs inquiétudes liées aux effets secondaires des médicaments. Elle a souffert de problèmes gynécologiques et d'hyperglycémie, mais heureusement ces symptômes se sont résorbés avec l'arrêt de certaines médications. Finalement, Marine a souffert d'embonpoint et a dû perdre du poids avant d'entamer les démarches de procréation. Marine n'effectue pas de liens entre son état de santé et sa vie psychique. Au contraire, elle parle de son corps comme d'un persécuteur interne. « T'sé ton corps

t'en veux parce que t'sé la douleur chronique y'a pas de raison valable. T'as juste mal parce que t'as mal ». Le corps sur lequel elle pense n'exercer aucun contrôle peut en contrepartie contenir de bonnes choses comme un enfant. « Y'a rien qui est normal dans mon corps. Il fonctionne pas normalement. Il fait ce qu'il veut mon corps. Ça fait que là, au moins il fait ce qu'il veut, mais ça va donner quelqu'un ».

Attitude durant l'entrevue

Marine a pris connaissance de notre étude par l'intermédiaire d'une connaissance. Nous l'avons rencontrée à son domicile. C'est une femme sérieuse et polie qui nous a saluée dans l'entrée de son appartement. Elle s'exprimait aisément et semblait à l'aise en notre présence. Il lui arrivait régulièrement de faire allusion à des événements importants sans toutefois en élaborer le contenu. Par exemple, elle fait allusion à des abus sexuels considérés comme ayant eu un impact majeur sur le cours de son existence en enchaînant rapidement sur un autre sujet sans nous éclairer davantage sur la nature de celles-ci, ce qui laisse plusieurs questionnements en arrière-plan et nous oblige à l'interroger.

Rose

Résumé

Rose est une jeune femme de 36 ans qui a grandi sur la Rive-Sud de Montréal. Elle travaille dans le domaine scolaire. Depuis environ six ans, elle est en couple avec un homme qu'elle ne pourra jamais épouser et avec qui la cohabitation est inconcevable en raison de l'incompatibilité religieuse. Souhaitant ardemment donner naissance à un enfant, avec l'accord et le support de son conjoint qui refusait de faire office de père,

Rose a entamé les démarches en fertilité à l'âge de 34 ans. Après maints essais de fécondation, elle est actuellement enceinte d'environ cinq mois au moment de l'entrevue. Mentionnons que nous lui avons reparlée quelques semaines suivant la grossesse de son fils. Au niveau des relations familiales, Rose a vécu avec ses deux parents et sa sœur cadette.

Histoire de la maternité en solo

Rose date l'apparition de son désir d'enfant à l'âge de 14 ans, période malheureuse où solitude et rejet faisaient partie intégrante de son quotidien. Vu l'instabilité de sa vie amoureuse surtout composée de relations puériles, son projet d'enfant n'a pu se matérialiser à l'âge convoité de 24 ans, l'âge auquel sa propre mère l'avait eue. À 32 ans, Rose s'est mise en couple avec N., son amoureux actuel, un homme qu'elle ne pourra jamais épouser pour des raisons culturelles et religieuses et avec qui la cohabitation est impossible en raison de leur état civil. Leur relation a été éprouvée dès la première année par l'infidélité de ce dernier qui a mis son ex-épouse enceinte de jumeaux. Quelques mois plus tard, Rose lui a finalement pardonné ses écarts de conduite.

Rose n'a jamais utilisé de contraceptifs avec N. et pourtant, à aucun moment, elle n'est devenue enceinte. Le sujet d'enfant n'avait jamais été clairement discuté dans l'éventualité où une grossesse surprise se manifestait. Rose savait toutefois que N. ne voulait pas d'enfant avec elle puisqu'ils n'étaient pas mariés, mais elle se questionnait tout de même sur ce qui adviendrait si elle devenait enceinte. À 34 ans, la jeune femme lui a manifesté son désir de recourir aux PMA pour concrétiser son projet d'enfant, ce que N. a accepté tout en refusant d'être le géniteur. Les démarches en clinique de fertilité ont dès lors été entreprises et se sont étalées sur plus d'une année en raison de problèmes de fertilité.

Histoire familiale

Rose décrit sa mère comme étant une femme souriante, très généreuse, serviable, peu bavarde et démontrant son affection à travers de petits gestes. Enfant, elle se souvient que cette dernière avait une santé très fragile et pleurait très facilement. Par conséquent, sa sœur et elle s'efforçaient d'être très sages dans le but d'épargner leur mère. Quant à son père, il était très discret, peu loquace et travaillait d'arrache-pied pour subvenir aux besoins de la famille. Rose le percevait comme étant très gêné en présence d'elle et sa sœur puisqu'il ne se mêlait pas aux conversations des filles. Ce n'est qu'à l'âge adulte que le malaise semble s'être dissipé entre lui et ses filles et ce d'autant plus récemment avec la naissance de son fils. Avec sa mère, il était très démonstratif dans ses élans affectueux. La jeune femme éprouve beaucoup d'admiration envers l'amour réciproque du couple parental.

Attitude durant l'entrevue

Rose a pris connaissance de notre étude par l'intermédiaire de Billie, une proche parente de celle-ci. C'est la participante qui a initié le premier contact téléphonique. D'entrée de jeu, elle a soulevé certains doutes sur la validité de sa candidature puisque notre recherche s'adressait aux femmes célibataires et qu'elle ne se considérait pas ainsi puisqu'elle avait un conjoint. Après lui avoir expliqué qu'elle correspondait au profil dans la mesure où elle avait choisi de faire un bébé seule, qu'il n'y avait pas de père sur l'acte de naissance et que son état civil était célibataire, elle a finalement accepté de participer à la recherche. Les deux rencontres se sont donc déroulées à son domicile. En entrevue, Rose est calme, souriante et son ton de voix doux. À plusieurs reprises, son discours est en décalage avec son affect. Par exemple, en racontant la façon dont elle a appris l'infidélité de son amoureux qui s'est soldée par la grossesse de son ex-femme, on ne sentait pas de ressentiment, de tristesse ou

même de colère ni dans sa voix ni dans son discours, même qu'il lui est arrivé de rire au milieu de son récit. À maintes reprises, Rose a ri en abordant des contenus difficiles. D'humeur légère en rapportant certains faits correspondant clairement à des abus passés, nous étions frappée par la crédulité qui se dégageait de sa lecture des événements.

RÉSULTATS DE RECHERCHE – DEUXIÈME PARTIE

Dans ce chapitre, les principaux thèmes qui ont émergé de l'analyse des verbatim seront exposés et regroupés sous quatre catégories prédéterminées. Les extraits de verbatim les plus pertinents de chaque participante seront présentés sous les différentes catégories. La première catégorie illustre le « Désir d'enfant » et l'évolution de celui-ci, c'est-à-dire de l'enfance à l'âge adulte. La seconde catégorie intitulée « Processus de fertilité » est composée de deux sous-sections dont : « Processus décisionnel » et « Choix du donneur ». À l'intérieur du processus décisionnel, les motifs à avoir un enfant seule sont illustrés puis dans le « Choix du donneur », non seulement les critères d'exclusion et d'inclusion sont discutés mais aussi la décision de recourir à un don anonyme versus un don ouvert. Par la suite, la catégorie « Représentation des figures parentales » se subdivise en quatre parties : « Représentation de la figure maternelle », « Représentation de la figure paternelle », « Perception de leur identité maternelle » puis finalement « La place du père » dans la vie psychique de ces femmes. La quatrième catégorie nommée « Évolution psychosexuelle » comporte trois sous-rubriques : « La sexualité », « Les relations amoureuses » et « La perception du couple parental ». « La sexualité » fait référence à la place qu'elle occupe dans leur vie. Le parcours amoureux sera notamment exposé, suivi de la façon dont elles percevaient le couple parental.

Sous chacune des catégories, on retrouve les résultats d'analyse présentés par sujet. À titre d'exemple, sous la catégorie *Désir d'enfant*, nous retrouvons le nom de la participante puis en-dessous, l'évolution de son désir d'enfant est présenté. Nous avons sélectionné les données des verbatim qui permettaient le mieux de comprendre le phénomène. Pour éviter que les données soient purement subjectives, nous gardions un doute méthodique qui nous renvoyait à nos données afin de nous assurer

que ce qui émergeait provenait de nos données et non pas de nos projections personnelles.

On retrouve parfois l'élaboration d'une analyse dynamique s'inspirant de la théorie psychanalytique. À ce niveau de l'analyse, la chercheuse se dégage du discours des sujets afin d'atteindre un niveau d'inférence un peu plus élevé visant à comprendre le phénomène qui surgit. En tenant compte du contre-transfert, les interprétations offertes se basent essentiellement sur la position œdipienne et post-œdipienne des sujets de même que sur les identifications parentales de chacune.

4.1 Présentation inter-sujet/inter-rubriques

4.1.1 Désir d'enfant

Emma

Depuis longtemps, Emma se voyait avoir un enfant. Petite, elle n'était pas portée vers les jeux de maternage. Au contraire, très active, Emma passait la majorité du temps à jouer à l'extérieur. Elle se souvient qu'à Noël sa mère envoyait les autres mères de fillettes ferventes des carrosses et des poupées. Ce n'est qu'en cinquième année du primaire que son intérêt pour les poupées s'est finalement révélé. Emma se souvient qu'elle exigeait de ses parents qu'ils lui achètent de vrais accessoires de bébé afin que cela ressemble à un vrai bébé.

Ça a été long avant que je joue à la poupée ou que j'aie de l'intérêt pour les bébés [...] T'sé moi, je jouais pas. Ça a été plus vieille que j'ai commencé à

jouer ou t'sé je voulais jouer au vrai bébé. Moi ça me prenait une vraie poupée. Quand j'ai commencé à garder, là c'tait l'fun.

Au souvenir d'Emma, c'est à l'adolescence que l'idée d'être mère a commencé à l'habiter réellement. Elle se rappelle la tristesse ressentie le jour de ses premières menstruations à l'âge de 13 ans, mais par ailleurs combien l'avait consolée l'idée de pouvoir désormais être enceinte. À son souvenir, l'amour pour les enfants s'est surtout manifesté durant ses premières activités de gardiennage à l'adolescence.

Dans la jeune vingtaine, Emma était prête à avoir ce mode de vie. D'ailleurs, elle gardait régulièrement les enfants de ses amies ou de ses cousines des fins de semaines entières pour combler son « manque d'enfant », dit-elle. Elle se voyait, à l'âge de 25 ans, avec sa famille idéalement complétée. Être maman jeune pour avoir suffisamment d'énergie et de patience, mais aussi parce que sa mère l'avait eue dans la trentaine et qu'elle la considérait « vieux jeu ». Toute sa vie se dirigeait en fonction de son désir d'enfant qui, à l'âge adulte, ne se concrétisait pas suffisamment vite pour elle. Pour elle, une vie sans enfant était tout simplement inconcevable.

Pis, je ne sais pas, il y a du monde dans la vie qui, moi j'tais comme faut que je sois maman. J'aurais pas pu...Il me serait arrivé quelque chose pis tu me dis....Le porter oui, c'est quelque chose que je voulais connaître, mais t'sé sans nécessairement, sinon j'aurais voulu en avoir, en adopter. Je pouvais pas passer ma vie sans être une mère. Ça faisait partie de ...il fallait que je sois une mère dans ma vie. T'sé, il y en a qui sont fait pour faire toutes sortes de choses dans la vie, mais moi c'était ça à la base.

Interprétation dynamique

« On dirait que [...] ça allait de soi genre que j'allais élever des enfants [...] Ça prenait ça pour avoir un sens dans ma vie ». Dans le discours d'Emma, l'absence d'enfant est vécue comme une absence de sens. Malgré son jeune âge, 23 ans, l'ajournement de son désir d'enfant semblait impensable voire insoutenable, celui-ci devant *ipso facto* trouver réponse dans l'immédiateté. Dans une large mesure, Emma attribue l'urgence de faire un enfant à son jeune âge. Curieusement, ce motif est à l'opposé de celui généralement exprimé dans l'ensemble des recherches s'intéressant aux maternités célibataires. En effet, l'âge avancé est communément évoqué comme prémisses à la grossesse en solo alors que, dans la réalité, Emma avait devant elle de nombreuses années pour réaliser son vœu d'enfant. On peut donc se demander à quel besoin répond cet empressement? Par ailleurs, Emma désire être une jeune maman en outre parce que sa mère l'a eue dans la trentaine et qu'elle la considère « vieux jeu ». Dans cette perspective, la jeune femme semble espérer faire mieux que sa mère, ce qui pourrait laisser sous-entendre une certaine rivalité avec la figure maternelle.

Géraldine

Géraldine se rappelle qu'au primaire, elle prenait un malin plaisir à inscrire le nom de ses futurs enfants dans un vieux cahier. Dernièrement, elle était tombée sur un vieux bout de papier datant de son adolescence sur lequel elle s'adressait à « ses futurs enfants ». Géraldine exprimait son désir de les avoir malgré son jeune âge et son célibat. Pour compenser son désir d'enfant à l'adolescence, elle s'adonnait régulièrement au gardiennage. Selon elle, son choix de carrière a été nettement influencé par son amour des enfants.

À la fin de ses études universitaires, le désir d'enfant se faisant de plus en plus criant, Géraldine en parlait couramment à ses amoureux qui, en revanche, n'étaient pas rendus au même point qu'elle. Le désir d'enfant était très présent dans son esprit d'où la décision d'entamer les démarches en fertilité à 28 ans. Mère de deux enfants conçus par le biais de la médecine de l'enfantement, Géraldine réfléchit encore au projet d'un troisième enfant par IA.

Interprétation dynamique

Bien que Géraldine ait été en couple plusieurs années et que le projet parental ait été abordé avec ses amoureux, la façon dont s'exprime son désir d'enfant semble néanmoins clivé par rapport au désir de l'autre. Dans son discours, le vœu de réunir deux désirs dans la création d'un être ne semble pas priorisé. Au contraire, l'homme est toujours absent de ses fantaisies entourant le désir d'enfant et semble jouer un rôle limité à celui de fécondateur.

Billie

Il y a longtemps que Billie caressait l'idée de devenir maman. Gamine, elle rêvait de fonder une famille aussi grande que celle de sa mère composée de 12 enfants. Petite, lorsque questionnée sur ses aspirations professionnelles, elle répondait sans hésiter « être maman ». Dans son enfance et son adolescence, Billie a toujours été entourée d'enfants que ce soit à travers ses activités familiales ou de gardiennage.

À 17 ans, Billie a cru qu'elle était enceinte de son amoureux. Pour elle, il ne faisait alors aucun doute qu'elle aurait mené la grossesse à terme refusant catégoriquement de se faire avorter.

Je me serais jamais faite avorter. Ça, ça aurait été clair. Donc c'était... Ça a toujours été vital pour moi d'avoir un enfant. Ça a toujours été clair que je serais entourée d'enfants mais c'était dans le comment et le faisant que c'était d'autre chose.

Jeune adulte, ses amies la sollicitaient régulièrement pour garder leurs enfants, ce qu'elle acceptait de faire avec grand plaisir. Secrètement, Billie rêvait d'être femme au foyer à la campagne avec sa marmaille. Encore aujourd'hui, pense-t-elle, si elle faisait fortune elle adopterait plusieurs enfants et achèterait une terre en région.

À 19 ans, son rêve de donner la vie à un enfant a été ébranlé par un diagnostic d'infertilité majeure. Malgré le pronostic défavorable, Billie se promettait de contredire le verdict du médecin. Espérant tomber enceinte, elle a traversé une courte période de libertinage, pas tant parce qu'elle voulait un enfant à 19 ans que par opposition aux prédictions du médecin. Elle s'était jurée de démentir ses propos.

Moi c'était tout le temps clair que j'aurais des enfants. Donc quand le médecin m'a dit « t'en auras pas ». Moi j'ai fait hein! Si tu penses que j'en aurai pas. Watch moi ben aller. Je vais tomber enceinte.

Malgré des relations sexuelles non protégées, son vœu ne se réalisait pourtant pas. À 30 ans, Billie était en relation avec un homme de dix ans son aîné, déjà père, qui refusait d'en avoir à nouveau. C'est à ce moment qu'elle a pris la décision d'actualiser son désir d'enfant en solo.

J'y ai dit « écoute je m'excuse je veux vraiment des enfants! C'est clair dans ma tête. Je vais aller me chercher un donneur. Je veux regarder à quel point la machine fonctionne parce que moi j'ai eu un diagnostic d'infertilité ».

Interprétation dynamique

Billie vit la stérilité comme une injustice et réagit au diagnostic avec beaucoup de colère, ce qui fait penser davantage à une blessure narcissique. En ce sens, la souffrance exprimée ne semble pas se situer dans un registre dépressif, mais plutôt dans un registre narcissique. Souhaitant démentir à tout prix le pronostic du médecin, la jeune femme rapporte avoir expérimenté une période plutôt « volage ». Il semble que ce ne soit pas tant le « Vouloir-mère » et le désir d'avoir un enfant qui l'ait entraînée dans un libertinage que le besoin de réparer son narcissisme blessé (Faure-Pragier, 2003).

Marine

Depuis sa tendre enfance, Marine convoite l'idée d'être mère. « J'en voulais très petite. Ça n'aurait pas été pour les bonnes raisons, on s'entend là. J'avais besoin de cet amour là, inconditionnel, que j'avais de la difficulté à aller chercher ailleurs ». Aux yeux de Marine, étant très isolée et inhibée, son besoin visait davantage à apaiser son sentiment de vide. Très hâtivement, elle a baigné dans l'univers de la maternité puisqu'enfant elle accompagnait occasionnellement sa mère qui pratiquait à la salle d'accouchement. Marine a donc été à l'affût très précocement des sujets comme la grossesse, l'accouchement et la périnatalité. À l'âge de cinq ans, elle se souvient d'avoir assisté à l'accouchement d'une patiente de sa mère. Aux dires de Marine, elle a toujours eu la conviction qu'elle aurait pu être une mère adolescente si la situation s'était présentée.

À l'approche de la quarantaine, étant célibataire depuis toujours, Marine s'est finalement résignée à concevoir un enfant par IAD. Pour elle, il était inconcevable de passer son existence sans enfant alors qu'elle pouvait imaginer sa vie sans amoureux.

Je pouvais pas imaginer ma vie sans avoir un enfant. Je peux imaginer ma vie en étant célibataire toute ma vie. C'est pas passionnant, c'est pas fascinant. C'est pas ce que je veux, mais ça, ça va. Mais pas d'enfant, non je suis pas capable. Il me semble qu'il manquerait quelque chose, pis il me semble que je passerais aux côtés de ce que je suis supposée faire.

Interprétation dynamique

Dans son souvenir d'enfance, elle pensait que la grossesse lui aurait temporairement donné l'illusion d'un sentiment de complétude. En se positionnant dans un rôle bienveillant et maternel, la conception de l'enfant aurait possiblement servi à réparer sa blessure narcissique. Se réparer et être sauvée par l'amour inconditionnel de son enfant. À l'âge adulte, le désir d'enfant décrit par Marine renvoie non seulement à un manque (« il me semble qu'il me manquerait quelque chose »), mais semble aussi représenter en quelque sorte l'accomplissement d'une vocation. « Je passerais aux côtés de ce que je suis supposée faire ».

Rose

À 14 ans, Rose rêvait secrètement d'un enfant. Un bambin, selon elle, pour remplir le manque si présent dans son existence. Confrontée à beaucoup de solitude durant son enfance et son adolescence, Rose rêvait de s'occuper d'un poupon sans tout à fait réfléchir aux responsabilités que ceci impliquait.

Ben je me dis que c'est probablement plus l'idée de 14 ans... c'est comme là. À ce moment-là ça aurait été pour pallier à un manque. Du style t'as pas trop d'amis, t'es malheureuse à l'école... Ça te fait un petit être à toi pis une poupée qui est toujours là dans le fond. Probablement qu'à cet âge-là ça aurait été ça. Plus vieux dans l'adolescence, ça aurait été aussi d'avoir quelque chose à toi, l'appartenance.

Idéalement, elle aurait suivi les traces de sa mère qui, à 24 ans, portait déjà la vie à l'intérieur d'elle. Or, à cet âge fatidique, sa réalité amoureuse était en décalage avec son désir d'enfant. Depuis ses 18 ans, elle avait surtout connu des aventures sans lendemain, des relations éphémères ou impossibles. Sa relation aux hommes était souffrante. Or, à 24 ans, elle n'avait pas ce qu'il fallait dans la réalité pour combler son désir d'enfant, c'est-à-dire un homme prêt à endosser le rôle de père.

Il lui est arrivé d'avoir quelques doutes sur une grossesse imprévue quand ses règles tardaient, ce qui la réjouissait même si elle n'était pas avec les bonnes personnes pour concevoir un enfant. Depuis le début de la relation avec N., Rose n'a jamais utilisé de moyens de contraception et n'est jamais devenue enceinte, ce qui l'interrogeait beaucoup sur sa fertilité. Son conjoint et elle n'ont jamais discuté de ce qui adviendrait d'une éventuelle grossesse surprise. N. n'a néanmoins jamais caché sa réticence à fonder une famille avec une femme non convertie à sa religion.

À 34 ans, toujours en couple avec un homme qui ne partageait pas son désir d'avoir un enfant, Rose a finalement décidé d'entreprendre des démarches auprès de la médecine de l'enfantement.

Au départ, ça aurait vraiment été pour pallier à quelque chose, mais rendu à l'âge adulte, non! C'est vraiment parce que j'ai toujours pensé que si je mourais sans avoir d'enfant, j'aurais...il m'aurait manqué quelque chose. Moi je me serais...sincèrement je me serais pas vue même dans 10 ans, dans 5 ans. Là j'ai

37, même à 40 ans mettons que cette fécondation là aurait pas marché [...] Là, il y aurait fallu que je fasse mon deuil en me disant la non c'est fini! Il faut que...Je me voyais pas faire ça. Je me disais je vais être malheureuse. Je vais être aigrie. Je vais regarder les autres en me disant « pourquoi ça m'est pas arrivée? ». Sincèrement je me voyais devenir vieille fille aigrie. Ça m'aurait pas étonnée. D'envier tout le monde qui voulait des enfants pis moi de pas en avoir c'est euh...Je me voyais en me disant « non! Il faut pas que ça arrive. Il faut pas que ça arrive.

Interprétation dynamique

Aux dires de Rose, présent à différents moments de son existence, son désir d'enfant a évolué positivement depuis l'adolescence. Bien qu'elle fasse allusion au fait, qu'adolescente, l'enfant aurait probablement répondu à un besoin primaire de complétude « renvoyant à une réaction anti-mélancolique, contre une perte d'amour » (André, J., 2009, p.12), à l'âge adulte la non-réalisation de ce désir semble néanmoins se situer dans le même registre, c'est-à-dire dans l'ordre du manque, de la mélancolie associée à une blessure narcissique. Elle dit bien qu'il lui aurait été impossible de faire le deuil de ne pas avoir d'enfant et qu'elle serait sans doute devenue aigrie, envieuse. Dans ce contexte, on pourrait penser que la maternité lui serve à réparer le vide intérieur, ce qui par ailleurs ne semble pas si éloigné de la description de la surmère présentée par Doris-Louise Haineault (2006) dans son ouvrage *Fusion mère-fille*.

Par ailleurs, l'envie des autres mères à laquelle Rose fait allusion semble rejoindre la réflexion de Sylvie Faure-Pragier (2003) au sujet de l'envie des femmes recevant le diagnostic d'infertilité :

Les mères deviennent omnipotentes dans la réalité, puisqu'elles sont seules à pouvoir enfanter. Leurs filles stériles sont réduites à la régression qui les font redevenir des petites filles envieuses et impuissantes, comme elles le furent

autrefois. Les voilà reprises dans le cercle récuratif où l'issue de la maternité devient cause de son propre empêchement, ce qui représente un processus caractéristique de cette pathologie (p.59).

4.1.2 Processus de fertilité : Processus décisionnel et choix du donneur

Processus décisionnel

Emma

À 20 ans, l'idée d'être mère était omniprésente. Emma s'imaginait facilement aller à l'école tout en élevant son enfant. À 22 ans, installée dans une vie de couple depuis près de deux ans et financièrement indépendante, la jeune femme était décidée à accomplir son désir alors que son conjoint de l'époque ne l'était pas. Emma avait déjà songé à se faire inséminer dans l'éventualité où la réalité ne concorderait pas avec son désir. Seulement trois mois suivant sa rupture amoureuse, elle obtenait un rendez-vous dans une clinique de fertilité où on lui suggérait d'être célibataire durant une année avant de concrétiser son projet. Durant cette année, elle s'est donnée la chance de rencontrer un homme, mais son désir d'enfant étant trop ardent, il faisait fuir les amoureux potentiels. Elle les rencontrait avec empressement et leur communiquait d'entrée de jeu son projet d'enfant, ce qui laissait peu de place à la romance de même qu'à la construction d'un couple.

À la fin de cette même année, la jeune femme envisageait sérieusement de faire un enfant seule. Or, l'idée du recours aux cliniques de fertilité pour actualiser son objectif la rebutait, pour le côté froid et impersonnel du processus médical, les délais et les frais occasionnés par cette démarche et surtout par rapport à l'anonymat du

donneur. Emma accordait une importance au fait que son enfant puisse connaître ses origines biologiques si un jour il en manifestait le besoin. Cependant, pour accéder aux données du donneur en clinique de fertilité, il aurait fallu déboursier une somme faramineuse. L'aspect mercantile associé au processus de fertilité lui déplaisait.

J'avais toujours le...passer en clinique, y'avait toujours le côté qui me...que j'aimais pas [...] T'sé, ton enfant après peut jamais savoir d'où est-ce qu'il vient. (...) Pis moi ce qui me tannait le plus, c'tait le côté justement euh...il y en a qui se font adopter pis le fait de ne pas connaître leurs origines biologiques, ça les trouble. Ils savent pas d'où est-ce qu'ils viennent.

La jeune femme a finalement pris la décision de recourir à un donneur repéré sur un site internet puis de subir une insémination artisanale à la maison. De cette façon, elle avait non seulement l'opportunité de rencontrer son géniteur, d'économiser des sommes d'argent élevées, mais aussi l'accès aux origines était une avenue possible. Elle explique son choix de recourir à l'IAD en grande partie par son célibat, surtout parce qu'elle ne trouvait pas d'homme aussi mordu des enfants qu'elle.

T'sé quand j'ai eu un enfant toute seule, je l'ai souvent dit, c'est pas parce que je suis fâchée après les hommes ou c'est pas parce que je veux avoir un bébé juste à moi ou quelque chose comme ça, mais je trouvais pas LA personne qui allait être comme moi pis vraiment aimer les enfants, t'sé au point de...que son mode de vie, ce soit entouré par les enfants. Oui, c'est l'fun un ou deux, mais moi, j'tais comme ma vie dépend comme de ça. Moi je voulais ce mode de vie là.

À propos de son choix, Emma rapporte avoir ressenti une certaine ambivalence à l'égard de sa décision après l'insémination. « Était-ce la bonne chose à faire? », « Était-elle folle? ». Or, les hésitations se sont dissipées dès que le test de grossesse s'est révélé positif. Par la suite, avec les vomissements incessants qui l'handicapaient,

elle s'est à nouveau remise en question craignant de ne pas y arriver, mais l'incertitude aurait disparue quand l'enfant est né.

Interprétation dynamique

Le motif initial à actualiser son projet d'enfant seule s'explique en grande partie par son célibat involontaire avant tout lié au fait qu'elle n'a pas trouvé d'homme partageant le même amour qu'elle pour les enfants. Il semble y avoir une inversion du parcours classique généralement emprunté pour fonder une famille, c'est-à-dire avoir l'enfant puis trouver le père. D'ailleurs quand nous l'avons questionnée sur ses fantaisies d'enfance par rapport à l'amour et aux enfants voici ce qu'elle nous a répondu :

Chercheuse : Plusieurs petites filles rêvent d'abord à l'homme de leur vie, le prince charmant, puis vient le rêve des enfants par la suite. Comment vous vous situez par rapport à ces fantaisies ?

Emma : Plus les enfants avant puis après ça ben l'amour...Pis je réussissais pas à trouver, parce que tout ce que je trouvais, c'était pas des gars qui étaient pas rendus là.

Il semble que le rêve de trouver le « prince charmant » ou plutôt la recherche du double si commune dans les fantaisies des adolescentes ne faisait pas partie de son désir, ce dernier étant surtout habité par le souhait d'avoir un enfant.

Géraldine

Géraldine souhaitait débiter sa famille vers 28 ans. À cet âge, ses études étant terminées depuis un certain temps, elle s'est informée auprès des PMA puis a

rapidement interrompu les démarches. « Je suis allée voir. Ça m'a stressée parce que c'est quand même rapide. Un an et t'as ton bébé, si tout fonctionne comme il faut. Ça fait que la j'ai fait ok je vais attendre encore un peu ». Le médecin l'avait aussi influencée en lui suggérant de retarder les démarches vu son jeune âge, ce qu'elle regrette amèrement aujourd'hui puisqu'elle aurait probablement déjà trois enfants. Entre temps, elle a rencontré un homme, mais la relation « ne menait pas à un bébé », dit-elle.

Quelques années plus tard, lorsqu'elle est retournée en fertilité, elle était habitée par certaines craintes.

T'sé j'avais peur un peu quand même au début. Quand même, je me disais d'un coup que je m'embarque là-dedans pis que chus pas ben. Pis justement, c'est pas ça que je voulais. Ben pas que c'pas ça que je voulais, mais du monde qui dit « ah j'aurais voulu être en couple » [...] Ben, c'est pas comme ça que je me sens. Vraiment pas. Mais je suis contente de pas avoir cette attitude négative là dans le fond. Non mais tsé, j'aimerais mieux qu'il y ait quelqu'un pour m'aider. C'est vraiment pas ça. Je trouve que... Je me trouve bonne.

Aujourd'hui, Géraldine ne regrette en aucun cas son choix et envisage même la possibilité de retourner en clinique de fertilité pour un troisième enfant. Depuis la naissance de Théo, il est impensable pour elle de concevoir un enfant autrement que par l'entremise des PMA; puisque la présence d'un homme serait vécue comme encombrante.

Interprétation dynamique

Géraldine a mijoté sa décision d'avoir un enfant seule durant plusieurs années. Une fois son souhait réalisé, il lui est désormais encore plus inconcevable d'avoir un

enfant à l'intérieur d'une union amoureuse. On pourrait se demander si en situation de couple, le père aurait été davantage investi comme un géniteur plutôt que comme un objet de désir? Ou encore comme « aidant » ou comme substitut maternel envers son enfant (« j'aimerais mieux qu'il y ait quelqu'un pour m'aider »). D'ailleurs ne dit-elle pas que ses relations étaient décevantes parce qu'elles « ne menaient pas à un bébé »? En suivant la logique de son discours, la déception ne semble pas se retrouver du côté du partenaire, mais plutôt de ce qu'il ne lui offre pas; un bébé. Par ailleurs, au cours de son processus décisionnel, le sentiment de deuil face à la concrétisation de son projet parental en solo n'est jamais évoqué contrairement à la majorité des femmes célibataires ayant recours à l'IA/FIV avec donneur qui expriment la déception de ne pas concevoir un enfant avec un homme.

Billie

Billie évoque plusieurs motifs à avoir un bébé en solo. D'abord, à cause de son célibat involontaire, de son âge puis notamment en raison de l'impossibilité d'adopter un second enfant de la DPJ en raison de son état civil. Le coup d'envoi à entamer les démarches est, selon elle, le jour où la maison s'est vidée complètement avec le départ de son conjoint et ses deux enfants. Le vide ressenti l'a alors décidée à contacter les PMA.

En fait, ce qui a vraiment concrétisé...qui a fait vraiment ok je suis vraiment rendue là, c'est quand le conjoint qui avait des enfants a quitté pis que écoute la maison s'est retrouvée vide, mais vide du jour au lendemain [...] J'ai fait « non, moi je veux des enfants. Moi je suis rendue là. Pis t'sé, j'ai pas de chum. Je me voyais pas « aie euh! Mon horloge biologique est là. Pis moi je suis rendue là. T'en veux-tu? ». T'sé une fréquentation. Non, je me disais je vais commencer les démarches pis si je rencontre entre temps, je rencontrerai entre temps.

Avant d'adopter son premier fils, des démarches avaient déjà été entreprises auprès des centres de fertilité puis avaient rapidement été suspendues en raison d'angoisses propres au processus de grossesse.

J'ai 30 ans. Je me suis revirée de bord bout pour bout. Je suis allée à l'adoption. Parce que j'avais comme une peur de grossesse. J'avais comme peur de faire des fausses couches à répétition. J'avais comme peur de me rendre malade pis psychologiquement de me dire je travaille quand même avec des enfants en difficulté, est-ce que je vais être capable de drainer ça pis tout ça.

Questionnée sur ses craintes liées à la grossesse, Billie explique que, d'une part, le fait que sa mère ait eu un accouchement difficile l'insécurisait et d'autre part, elle redoutait d'y laisser sa peau et d'être malade.

Désirant un second enfant, mais ne pouvant le faire via l'adoption, Billie s'est résignée à retourner en clinique pour concrétiser son projet parental. Pour la jeune femme, porter un enfant n'était pas essentiel, puisque, dit-elle, ce qu'elle désirait profondément c'était « un enfant » peu importe le sexe, la couleur et l'origine.

Interprétation dynamique

Aux dires de Billie, porter un enfant ne représentait pas un accomplissement indispensable et d'ailleurs avant de recourir à la médecine de l'enfantement une seconde adoption avait préalablement été envisagée. Les craintes face au déroulement de la grossesse semblaient liées surtout au caractère imprévisible du processus de même qu'à une peur de perdre le contrôle. Sur le plan conscient, Billie craignait mourir en enfantant, mais au plan inconscient, cette phobie de la grossesse pourrait-elle révéler des angoisses de persécution (être attaquée par le fœtus) au sens Kleinien. À ce propos, Sylvie Faure-Pragier (2003), remarque que chez les femmes infertiles

craignant d'avorter ou de mettre au monde un enfant anormal un fantasme sous-jacent est régulièrement présent dans lequel « seule la mère est puissante, elle peut détruire et sa dangerosité est projetée sur l'enfant imaginaire [...] C'est l'image de la mère archaïque qui se projette sur l'enfant inconcevable » (p.59).

Marine

Depuis près de sept ans Marine songeait à cogner aux portes des cliniques de fertilité. À la fin d'un long parcours académique, l'idée est devenue claire même si secrètement, dit-elle, elle espérait encore trouver « l'homme de sa vie ». Par ailleurs, vu son âge avancé, Marine croyait de moins en moins à la possibilité de se lancer dans un projet parental en couple puisque la recherche d'un père impliquait tout de même du temps. Désormais, elle se sentait beaucoup plus solide, tant sur le plan physique que sur le plan psychologique, c'est d'ailleurs la raison pour laquelle son projet d'enfant a été retardé jusqu'à la fin de la trentaine.

Mais c'était important pour moi de le faire pour les bonnes raisons. De le faire en sachant que c'était pas juste pour moi, mais parce que je savais que j'étais prête à avoir un enfant, que j'allais pas le scraper. T'sé je le sais que je vais lui transmettre mes fragilités, mais est-ce que je me sentais assez solide là pour le faire, oui ok c'est beau.

Il s'agissait d'un deuil de vivre cette expérience sans conjoint, mais pour Marine vivre sa vie sans compagnon était plus envisageable que de vivre sa vie sans enfant.

Pis après ça, ben ça l'a été l'idée d'appivoiser. Euh...c'est un deuil. Ça continue d'être une forme de deuil de ne pas faire ça avec un amoureux. Ça fait que c'est comme à chaque étape y'a quelque chose de plus que tu...que

t'abandonnes, que t'acceptes que ce sera pas comme l'image classique de papa, maman qui attendent l'arrivée de bébé.

Deux ans auparavant les démarches de fertilité, elle a graduellement préparé son corps en raison de plusieurs problèmes de santé de même qu'un surplus de poids. Une fois son état de santé stabilisé, elle s'est lancée dans le processus décrit à maintes reprises comme étant « étrange ». Le rapport froid et déshumanisé au médecin la rendait très inconfortable. En outre, un sentiment d'étrangeté émanait puisqu'elle avait l'impression que son corps était « morcelé » dans la mesure où, en raison de ses ennuis de santé, elle devait être évaluée par différents spécialistes avant d'entamer les démarches.

Interprétation dynamique

Le choix de recourir à la médecine de l'enfantement par Marine est motivé, en outre, par son âge avancé, le début tardif de sa carrière professionnelle de même que l'amélioration de sa santé mentale. Marine précise qu'elle ne conçoit pas un enfant seulement pour elle, mais pour qui alors? Étant donné que sa mère incarne un rôle de premier plan dans sa vie, que celle-ci s'implique comme un conjoint le ferait probablement, on peut se demander si cet enfant n'est pas un enfant pour sa mère?

Rose

Depuis le début de sa relation amoureuse, pour des raisons culturelles et religieuses, avoir un enfant avec son conjoint actuel n'était pas envisageable. Or, durant leur relation, N. était devenu père de jumeaux conçus lors d'une relation extraconjugale avec son ex-épouse. Rose avait alors très mal réagi au fait que ce ne soit pas elle qui

était tombée enceinte et avait initié une rupture. Quelques mois plus tard, elle lui avait finalement pardonné et s'était remise en couple avec lui.

À 34 ans, ressentant l'urgence d'avoir un enfant, Rose s'est informée auprès des services sociaux afin d'adopter un enfant puisque sa cousine avait déjà adopté un bambin de la DPJ. Craignant la grossesse et l'accouchement, Rose ne ressentait pas le besoin de porter un enfant, car ce qu'elle voulait avant tout « c'est un enfant ». Or, les démarches avaient rapidement été interrompues vu les complications liées à l'adoption au Québec et c'est à ce moment qu'elle s'était tournée vers la médecine de l'enfantement.

Rose a manifesté son désir de recourir aux PMA pour concrétiser son projet d'enfant à N. qui l'a encouragée dans cette voie en refusant toutefois de faire office de père. Les démarches de fertilité ont donc été entamées puis, durant les procédures, Rose a demandé à son amoureux d'utiliser sa semence; ce dernier a décliné l'offre en évitant tout simplement de répondre à sa requête. Bien qu'elle aspire encore à ce qu'il joue un rôle paternel auprès de son enfant, une partie d'elle a toujours hésité à ce qu'il apparaisse officiellement sur le certificat de naissance, craignant qu'il ne s'exile avec l'enfant dans l'éventualité où leur façon d'élever l'enfant soit en dissonance.

C'est pour ça qu'il est pas sur le baptistère non plus. Mais d'un autre côté, c'est ça, je me sens super égoïste de penser quelque chose comme ça parce que c'est comme si je disais « j'ai pas confiance en lui ».

Interprétation dynamique

En outre, le choix d'entamer le processus de fertilité est motivé par une certaine ambivalence à avoir un enfant de son conjoint en raison des divergences culturelles.

Une partie d'elle aurait souhaité faire de son amoureux le père de son enfant alors qu'une autre partie hésitait. Par ailleurs, en décidant de faire appel à un géniteur autre que son conjoint pour concevoir un enfant, on pourrait se demander si, inconsciemment, ce n'est pas une façon pour Rose de reproduire l'infidélité de son conjoint qui avait donné lieu à la naissance de jumeaux. Par ailleurs, lorsqu'elle a sollicité son conjoint au cours du processus, elle semblait lui demander davantage d'être le donneur que d'être le père.

J'ai eu sept inséminations de donneur. Puis rendue à une FIV, un moment donné j'y ai demandé « veux-tu qu'on arrête pis qu'on prenne ton sperme? ». [...] Il a comme pas réagi au moment où j'y en ai parlé.

Choix du donneur

Emma

Par le biais d'une émission télévisée, Emma avait pris connaissance d'un site Internet au sein duquel il était possible d'accéder à des donneurs. Sur le réseau social en question, elle avait échangé quelques courriels avec l'un d'eux dans lesquels chacun expliquait leurs intérêts et motifs respectifs à entreprendre une telle démarche. Emma appréciait non seulement l'idée de connaître l'identité du donneur, mais notamment le fait que son enfant ait accès à des documents et des photos du donneur et voire même la possibilité de le rencontrer éventuellement si elle le désirait. Enfin, la notion de « don » a influencé la décision de matérialiser son projet dans la perspective où cet homme ne requerrait aucune rétribution pour son don et qu'il le faisait pour des motifs altruistes, d'après Emma. Selon elle, il le faisait réellement dans le but d'aider les couples infertiles ou les femmes célibataires et non pas pour « repeupler le Québec ».

J'avais pas nécessairement besoin de le rencontrer, mais c'est sûr que là, je sais c'est qui. Surtout que je sais que c'est pas quelqu'un qui habite au fin fond des États-Unis et qui a été payé pour donner son sperme pis qu'on l'a racheté. Là, c'est quelqu'un qui voulait juste aider une autre personne pis qui a fait genre un très gros don.

À propos du choix de son donneur, Emma se souvient qu'elle n'avait aucun critère de sélection précis en tête, excepté la santé physique/mentale de même que la nationalité. La jeune femme explique que les caractéristiques physiques du donneur, sa vie professionnelle, certains aspects de sa personnalité de même que ses intérêts avaient peu d'importance à ses yeux puisque c'est elle qui allait élever sa fille.

Interprétation dynamique

Dans son choix du donneur, Emma accordait une grande importance à l'accessibilité des origines. En choisissant un don ouvert, sa fille a la possibilité de contacter et même de rencontrer son géniteur si elle le souhaite un jour. Par ailleurs, la part du donneur dans la création de son enfant semble infime comparativement à l'apport personnel d'Emma comme l'illustre le passage suivant « Elle me ressemble tellement que peu importe avec qui je l'aurais eue, je pense qu'elle aurait pas eu la face de personne d'autre ». Derrière cette affirmation semble se profiler un fantasme parthénogénétique à travers lequel la part du père est radicalement diminuée dans la fabrication de l'enfant, contrairement à l'empreinte prééminente de la mère, comme si après tout Emma avait « un enfant d'elle-même » (André, J., 2003).

Géraldine

Avant d'entamer des démarches auprès de la médecine de l'enfantement, Géraldine avait d'abord sollicité certains collègues à être donneurs, mais ceux-ci avaient refusé. Dans l'après-coup, elle s'est dite soulagée de ne pas avoir conçu son enfant de cette façon puisqu'elle n'aurait pas bénéficié d'une indépendance totale vis-à-vis sa progéniture. En fertilité, elle a opté pour un don anonyme non pas pour des raisons financières mais plutôt personnelles. En fait, ayant un certain malaise à « magasiner » son donneur, la jeune femme n'avait aucun critère de sélection et c'est la clinique qui a choisi le donneur pour elle.

Je sais qu'y'en a qui y ont des catalogues pis tout ça, mais moi je me disais que déjà c'est pas naturel, je me suis dit je vais pas commencer à mettre des conditions des choses que je veux pis que je veux pas [...] Ça fait que tu te lances là-dedans les yeux fermés.

Cinq minutes avant l'insémination Géraldine a finalement demandé quelques renseignements de base sur son donneur, mais sans plus. Pour elle, le donneur avait peu d'importance si ce n'est que d'assurer une certaine pérennité dans la lignée familiale puisqu'elle tenait fermement à utiliser le même donneur pour son deuxième enfant. Il lui était capital de créer de vrais frères et sœurs afin d'assurer une plus grande compatibilité génétique et de garantir une certaine ressemblance physique. « Ils viennent de la même place. Ils vont avoir la même histoire ».

Questionnée sur les pensées et fantaisies qu'elle avait à propos du donneur durant sa grossesse, elle a répondu :

J'en avais pas vraiment non plus. À part quand je voyais que la banque diminuait. Je me disais, il pourrait pas revenir en donner [...] Ben je m'arrête pas longtemps à ça, mais je me dis y'a plein d'enfants... Y'a comme plein de frères et sœurs partout. Ayoye! Des fois, je me dis j'aimerais ça voir de quoi ils ont l'air t'sé.

Par ailleurs, Géraldine a verbalisé craindre que son fils lui en veuille d'avoir choisi ce mode de conception. Il aura sûrement plusieurs questionnements liés à son père biologique, des questions qui demeureront en majorité sans réponses.

Interprétation dynamique

Géraldine semble accorder très peu d'importance au donneur qui n'est d'ailleurs pas choisi par elle, mais par la clinique. Son rôle semble objectivé et limité à celui de géniteur puisque lorsque questionnée sur les fantaisies ou les pensées associées au donneur elle fait d'abord référence au produit final (les enfants) puis elle s'interroge sur la ratio de la semence, craignant ne pas pouvoir réutiliser le même donneur pour ses autres enfants.

Billie

Billie avait un principal critère de sélection dans le choix de son donneur soit; l'origine du donneur afin d'assurer une certaine homogénéité avec son fils adoptif né de parents asiatiques. Ne trouvant pas de donneur asiatique dans les cliniques de fertilité québécoises, elle a dû transiger via les banques de sperme américaines. Pour Billie, l'accès aux origines était éminent afin que son fils puisse savoir d'où il vient.

Je me dis tant qu'à payer, j'ai décidé de prendre un donneur qui reconnaît l'enfant. En ce sens que, il ne sera jamais reconnu comme père [...] mais par contre à 18 ans, si mon fils veut aller le voir, ils ont le droit à une communication téléphonique. Ils ont le droit à un échange courriel ou courrier. Ils ont le droit à une rencontre. Après ça, ils décideront s'ils poursuivent ou s'ils poursuivent pas, mais au moins mon fils peut voir, pourra voir c'est qui. Il a l'air de quoi. Il ressemble à quoi pis tout ça. Donc ça c'est un choix que j'ai fait. Oui, j'ai payé plus cher, mais je trouvais ça important parce que les enfants cherchent toujours leur racine de toute façon [...] Pis je trouvais que c'était d'y faciliter la vie un peu.

Le visage de Billie s'illumine en racontant la façon dont son choix s'est arrêté sur son donneur. Elle fait d'ailleurs allusion au fait que son profil lui plaisait tellement qu'elle s'était surprise à l'imaginer comme son amoureux. L'histoire particulière du donneur qui avait grandi lui aussi avec une mère monoparentale l'avait émue. Marié et père de deux enfants, ce dernier avait été très touché par l'expérience de procréation difficile d'un couple d'amis proches et cet événement les avait convaincus, lui et sa femme, de devenir tous les deux donneurs. Aux dires de Billie, cet homme n'était pas devenu donneur en vertu de motifs financiers, mais plutôt par pur altruisme.

Interprétation dynamique

En choisissant son donneur, Billie visait avant tout à assurer une certaine ressemblance entre ses deux enfants. Pour elle, il était nécessaire que Noah ait accès à ses origines biologiques. Charmée par la fiche du donneur, Billie s'imagine même qu'elle aurait pu sortir avec lui, ce qui semble projectif si l'on pense que la description offerte ne contient qu'une infime partie de la réalité de cet homme. Par ailleurs, en choisissant un donneur à l'opposé de sa lignée généalogique, on pourrait se demander s'il ne s'agit pas d'une façon de se couper de ses propres origines, de briser la filiation? Ou encore une phobie de l'inceste?

Marine

Selon les dires de Marine, le choix du donneur représentait la décision la plus importante de sa vie. Longtemps elle a hésité à opter pour un don ouvert, mais comme ceci représentait une dépense supplémentaire et que la psychologue de la clinique minimisait les conséquences sur le développement de son enfant, un donneur anonyme a finalement été sélectionné.

Au départ, l'absence totale de maladies physiques et psychologiques, incluant les troubles cardiaques, comptaient parmi ses principaux critères de sélection. Réflexion faite, les critères jugés trop exclusifs ont été révisés. Marine cherchait un donneur partageant des caractéristiques physiques similaires aux siennes afin d'éviter les questionnements. Durant sa recherche de donneur, Marine avait été « dégoûtée » de la moyenne d'âge des donneurs qui se situaient entre 18 et 20 ans. « C'était vraiment la réaction purement féminine de non! Non! Trop jeune! T'as l'âge de mes étudiants, tu peux pas être le géniteur de mon enfant, c'pas vrai ». Son choix s'est finalement arrêté sur un universitaire de son âge, déjà père, qu'elle a essentiellement sélectionné en raison de la présentation de son profil. « Ce gars là, je le rencontrerais pis je sortirais peut-être avec lui. Pis je me souviens même pas de ses critères physiques...de sa description physique ». Elle avait avant tout été charmée par ce qu'il racontait à propos des voyages réalisés dans son enfance avec sa famille nombreuse. Puis, le fait qu'il détienne un diplôme des cycles supérieurs l'avait également séduite. Marine se dit consciente que la façon dont celui-ci interagit avec sa famille n'aura aucun impact sur le matériel génétique de son enfant, mais le fait qu'elle aurait eu envie de le rencontrer rendait en quelque sorte le processus plus naturel pour elle. Par ailleurs, la valeur accordée au donneur a rapidement perdu de son importance.

Plus on avançait dans le processus, plus ce que le donneur était s'effaçait parce que c'est juste comme c'est ça la qui t'injectent la, c'est rien. Ça devient comme...je le sais pas comment l'expliquer, mais ça devient beaucoup moins important. Beaucoup moins fondamental que tout ce que je vais transmettre et donner à mon enfant [...] C'est entre moi pis ma peanut on dirait la [...] Je veux pas être sans cœur non plus, mais c'est juste, c'est un géniteur. C'est pas le père de mon enfant. C'est pas une figure marquante dans la vie de mon enfant. C'est juste celui qui m'a donné le matériel pour le faire.

Interprétation dynamique

Aux yeux de Marine, le profil du donneur correspondait en grande partie à son désir puisqu'en lisant sa fiche descriptive, elle s'imaginait facilement « sortir avec lui ». Cette affirmation nous amène directement sur le terrain de la projection dans la mesure où les profils auxquels les femmes célibataires ont accès présentent certaines informations personnelles, mais, en réalité, elles ne connaissent rien de leur personnalité ni de leur histoire. Dans ce contexte, le donneur serait donc instrumentalisé selon les désirs et les fantasmes de la receveuse.

Pour Marine, imaginer le donneur sur le modèle d'un amoureux potentiel « rendait le processus plus naturel ». Ainsi, être attirée par lui facilitait grandement le déroulement. Rappelons que l'idée d'être fécondée par un jeune homme provoquait chez-elle une réaction de dégoût, similaire à celle qu'elle aurait eue en imaginant des rapports sexuels réels avec eux. Chez Marine, le processus de fécondation semble particulièrement érotisé, ce qui, jusqu'à un certain point, selon le psychanalyste Michel Tort (1992), est indispensable à la réussite de l'intervention. Par ailleurs, en insistant pour un donneur possédant les mêmes caractéristiques physiques qu'elle, Marine souhaite effacer tous signes de différence, tous signes de tiers.

Rose

Rose a opté pour un don anonyme en raison de ses moyens financiers. Au sujet de ce choix, la jeune femme croit qu'en se fiant aux statistiques, elle aurait probablement raison de s'inquiéter au sujet de sa décision, toutefois elle se console en pensant que plusieurs enfants adoptés fonctionnent très bien même s'ils n'ont pas accès à leurs racines biologiques.

Rose a choisi un donneur partageant des caractéristiques similaires à celles de son conjoint afin d'assurer une plus grande ressemblance entre son enfant et N. Pour elle, il était important que l'enfant ne se sente pas totalement détaché de son conjoint dans l'éventualité où celui-ci restait dans leur vie. À propos de son choix de donneur, la jeune femme explique l'avoir choisi, d'une part, pour ses caractéristiques physiques et d'autre part, parce qu'il avait pris le temps de compléter sa fiche contrairement à la plupart des donneurs. Rose exprime toutefois certaines craintes liées au donneur.

Ben en fait, je te dirais que le fait que ce soit un donneur, c'est pas quelqu'un qu'on côtoie. T'sé c'est pas comme ton conjoint que tu connais. Ses petites mimiques, ses défauts, ses qualités, ses ci, ses ça. C'est quelqu'un de purement étranger puis la question que je me suis souvent demandée pis que la, j'essaie de pas trop y penser c'est imagine que le donneur ait fait ça pour l'argent pis qu'il a inventé un tas de niaiseries pour son dossier. Dans le fond c'est peut-être un pédophile.

Par ailleurs, pour Rose l'IAD anonyme équivaut à avoir une aventure d'un soir.

Ça va équivaloir à quelqu'un qui va dans un bar, couche avec un gars. Tu le sais pas ce que ça va donner. Ben c'est ça. Un donneur c'est un peu ça. C'est comme si t'étais allée dans un bar, t'avais couché avec le premier venu et t'étais tombée enceinte. Tu le sais pas ce qui va se passer. Tu peux juste espérer que ça aille bien.

Interprétation dynamique

Dans son choix de donneur, bien que Rose priorisait avant tout la ressemblance physionomique entre son conjoint et le géniteur, elle a pourtant choisi un donneur dont la nationalité est loin d'assurer une parenté avec son amoureux, ce que bizarrement, elle ne relève en aucun temps. Cette ambivalence à faire de N. un père semble totalement lui échapper. Par ailleurs, les craintes verbalisées à l'égard des motifs personnels des donneurs à vendre leur sperme sont surprenantes et empreintes de déni, puisqu'il est connu que la majorité d'entre eux le font pour des raisons financières. Les appréhensions concernant le donneur, à savoir qu'il est peut-être pédophile, ne sont pas sans intérêts. Que penser de ses projections sur le donneur?

4.1.3 Représentations des figures parentales : représentation de la figure maternelle, représentation de la figure paternelle, représentation de leur identité maternelle et la place du père

Représentation de la figure maternelle

Emma

Emma a grandi auprès d'une maman dépressive et instable. Leur lien a été éprouvé plusieurs fois durant son enfance et son adolescence en raison des épisodes de dépression majeure récurrents. À deux reprises, sa mère a tenté de s'enlever la vie, une première fois quand Emma avait six ans puis une seconde fois quand elle avait dix ans. Les enfants étaient présents lors de ces passages à l'acte, mais n'étaient pas conscients des tentatives de suicide. Certains membres de la famille élargie leur avaient expliqué que leur mère était hospitalisée en raison d'une grande fatigue. Elle

revoit encore les poignets de sa mère dans le plâtre lors de sa visite au centre hospitalier. C'est à 16 ans, quand elle fût hospitalisée pour un autre épisode de dépression majeure, qu'Emma prit véritablement conscience des problèmes de santé mentale de sa mère. La maladie mentale étant taboue dans sa famille, personne ne lui avait expliqué auparavant ce dont sa mère souffrait. Emma se rappelle le soulagement ressenti le jour où une amie de la famille lui avait finalement dévoilé le diagnostic de sa mère. Soudainement, les comportements de sa mère faisaient du sens et elle s'expliquait mieux ses excès de méchanceté à son égard et ses sautes d'humeur.

Emma se sentait dépourvue et vivait énormément de culpabilité face à la détresse de sa mère qui, en revanche, exacerbait ce sentiment en lui faisant continuellement des reproches. Durant les moments sombres, elle avait l'impression d'être le bouc-émissaire de sa mère.

J'ai eu l'impression d'être ça pendant quelques années, son souffredouleur...t'sé son problème de vie. Quand elle ne feelait pas. C'était pas tout le temps comme ça la, mais quand elle feelait pas, c'était dirigé vers moi. C'était pas dirigé vers mon frère.

À 15 ans, suite à une dispute importante entre Emma et sa mère, cette dernière l'a reconduite impulsivement chez son père. Conflit qui, se souvient-elle, avait été généré par la faute de son frère, mais tout de même sa mère s'était emportée contre elle plutôt que contre le principal intéressé. Emma a toujours eu l'impression que sa mère avait une préférence pour son frère d'autant plus qu'elle s'en prenait surtout à elle durant ses épisodes dépressifs et que ce dernier était souvent épargné. Sa mère valorisait beaucoup les accomplissements de son frère alors qu'elle pointait aisément ses failles.

Avant son départ, Emma préférait être le moins possible à la maison afin d'éviter les conflits avec sa mère. Les deux ayant de forts caractères, le lien était souvent tendu mais c'est surtout durant la saison automnale que leur relation se détériorait quand sa mère plongeait dans des états dépressifs. Emma avait l'impression que sa mère « ne lui en donnait jamais assez ». « Peut-être que j'étais trop gâtée ou je le sais pas (...) J'étais jamais contentable ». Par ailleurs, autant elle s'opposait à elle, autant qu'elle devenait possessive à son égard lorsqu'un homme entrait dans sa vie. Sa mère a eu plusieurs conjoints et a déménagé à maintes reprises. « T'sé des fois j'aimais pas ses chums. J'y donnais comme pas le droit des fois d'avoir sa vie en dehors de nous, ça me dérangeait ».

Leur relation a pris une tournure beaucoup plus positive suite au déménagement, car explique-t-elle « trop proche de ma mère, j'tais comme pas bien ». Désormais, quand cette dernière tombait malade, elle n'était plus le « punching bag ».

Au plan affectif, Emma rapporte ne pas avoir eu une maman démonstrative.

J'ai pas eu une maman qui m'a t'sé, donné des becs. J'ai jamais donné ça à ma mère [...] Même des câlins, ça a été rare [...] Je me sentais aimée pareil. Ma mère le faisait d'une autre façon, j'imagine. C'était pas... le contact physique était pas là.

Malgré l'absence de proximité affective et physique, Emma rapporte s'être tout de même sentie aimée de sa mère. Élaborant peu sur le sujet, la jeune femme se contente de mentionner que sa mère était très généreuse au plan matériel et qu'elle prenait plaisir à jouer avec elle durant son enfance, ce qui, à ses yeux, constituait une forme de preuve d'amour.

Interprétation dynamique

Exposée à une mère monoparentale ayant des difficultés psychologiques importantes, Emma a toujours eu l'impression d'être le mauvais objet de la mère, « d'être son problème de vie ». Cette dernière lui a d'ailleurs longtemps reproché d'être la cause de sa souffrance. Quand on sait que l'enfant se construit à travers l'image que lui offre sa mère, on peut donc supposer que pour Emma celle-ci se situe du côté d'un narcissisme négatif (Winnicott, 1971).

On peut notamment se questionner sur les répercussions qu'ont pu laisser les « passages à l'acte » maternels sur Emma. En fait, au-delà des « agirs » de la mère, il est connu que le non-dit entourant les secrets de famille est néfaste pour l'enfant. Comme le dit si bien, Françoise Dolto, « On ne peut pas mentir à l'inconscient, il connaît toujours la vérité » (Fray, P., 1999). Aucun adulte de l'entourage d'Emma ne lui a nommé ni expliqué ce dont sa mère souffrait ce qui, présumément, a pu générer beaucoup d'angoisse chez Emma. Dans cette optique, peut-on articuler un lien entre la pathologie de la mère et celle développée par la jeune femme à l'âge adulte (trouble anxieux généralisé)?

Géraldine

Géraldine a grandi en présence de ses deux parents jusqu'au début de l'adolescence, mais considère avoir été presque exclusivement élevée par sa mère. Cette dernière prenait en charge toutes les responsabilités liées à l'entretien de la maison de même que celles liées à l'éducation de ses enfants puisque son père était absent.

[...] On n'a pas eu un super bon modèle ça fait que peut-être qu'on sait qu'on peut vivre sans père pis on sait qu'une mère peut s'occuper de ses enfants toute seule, ma mère elle l'a fait.

À propos du lien à sa mère, Géraldine rapporte que celle-ci n'a jamais été très démonstrative à leur égard. Elle ne les prenait jamais dans ses bras pas plus qu'elle ne jouait avec elles. Géraldine garde tout de même en mémoire de bons souvenirs en compagnie de sa mère qui, par exemple, avait l'habitude de leur cacher des surprises dans sa garde-robe. La jeune femme se souvient avoir souffert davantage du manque d'amour à l'adolescence puisqu'à la puberté, sa mère est devenue plus distante.

Pis moi, je cherchais beaucoup ça (l'affection). Pis j'étais envahissante, accaparante, par rapport à ça avec elle, c'est ce que je me souviens. Sinon ça allait bien quand même, la relation était bonne pareil, même s'il manquait ça.

Géraldine attribue ce détachement au fait que sa mère ait perdu son père à un très jeune âge et que suite à son décès, on l'ait inscrite à un pensionnat, ce qui a probablement donné lieu à des relations moins proches toute sa vie durant. D'ailleurs, au secondaire, sa sœur et elle se sont inscrites au même pensionnat que sa mère. À propos du lien à sa sœur, elle se souvient avoir jeté son dévolu sur elle durant des années, spécifiquement deux ans avant de donner naissance à Théo. Elle l'accaparait, sollicitait son attention et l'aimait très fort au point où sa sœur n'en pouvait plus.

La mère de Géraldine démontrait essentiellement son affection à travers des gestes d'entraide. Par exemple, c'est grâce à celle-ci qu'elle a pu faire l'acquisition du duplex qu'elle possède actuellement. Ayant une procuration, sa mère s'occupe de la gestion de l'hypothèque et pour Géraldine « c'est sa façon à elle de nous dire qu'elle nous aime ».

La relation à sa mère fluctue entre de bonnes et moins bonnes périodes, principalement en raison du manque d'écoute de cette dernière, selon Géraldine. À cet effet, sa sœur et sa mère sont peu loquaces et il lui est souvent difficile de savoir ce qu'elles pensent, ce qui l'agace profondément. Cependant depuis la naissance de Théo, le lien mère-fille s'est amélioré. Sa mère l'a beaucoup aidée les premiers temps suivant l'accouchement.

Interprétation dynamique

Géraldine ne semble pas percevoir sa mère comme un être pulsionnel ou un sujet désirant. La description qu'elle en fait laisse présager une femme toute-puissante pour qui l'homme n'était pas indispensable pour élever ses enfants ni pour combler ses besoins affectifs. Visiblement, « les sentiments œdipiens » de Géraldine ont été déçus et il semble que la perception de la mère décrite par Calleaux (2005) s'applique justement à sa propre dynamique :

Cette déception oblige le psychisme de la patiente à régresser et investir une imago maternelle puissante qui assume deux rôles : celui d'une soumission masochiste à une vie difficile, elle s'est sacrifiée (position masochiste); et celui du pouvoir, la mère étant le pilier de la maison, celle qui prenait les décisions (position phallique) (p.159).

Par ailleurs, sa mère a perdu son père jeune et a donc été élevée par sa mère aussi. L'évacuation du père est répétée à travers les trois générations. D'autre part, Géraldine se plaint du manque d'amour ressenti et longtemps recherché auprès de sa sœur. En effet, Géraldine raconte que jusqu'à la naissance de son fils, elle cherchait à entretenir une relation duelle avec sa sœur. Dans ce contexte, la question se pose à savoir si la venue de l'enfant ne sert justement pas à pallier ce manque.

Billie

Du plus loin qu'elle se souvienne, la relation à sa mère a toujours oscillé entre l'amour et la haine. À maintes reprises durant l'entrevue, Billie compare sa mère à un gendarme.

Ma mère était plus dans « c'est ça que tu as à faire. C'est comme ça que ça doit rouler ». J'avais tout le temps pas un manque d'amour, mais un manque d'affection.

Billie n'a jamais eu l'impression d'être une enfant problématique, au contraire, elle se percevait comme une petite fille responsable et docile alors que sa mère l'éduquait avec beaucoup de rigidité et d'austérité. Les altercations verbales quotidiennes étaient suivies de périodes où elles s'ignoraient durant plusieurs jours.

Contrairement à son père qui était plus démonstratif, sa mère est dépeinte comme une femme peu affectueuse « [...] t'sé moi je me souviens pas que ma mère m'ait bercée non plus, je me souviens pas qu'elle m'ait cajolée. Je me souviens pas d'avoir eu des caresses comme tel ».

Petite, elle avait le sentiment que pour être aimée de sa mère, il fallait être parfaite. Billie se rappelle qu'elle cherchait beaucoup à lui plaire et ressentait le besoin d'être aimée. La période des devoirs est un souvenir particulièrement pénible pour Billie qui présentait des difficultés d'apprentissage dont sa mère tenait peu compte dans ses exigences académiques. Ses résultats scolaires ne reflétaient pas les efforts monstres qu'elle déployait pour réussir sans jamais atteindre les exigences élevées de sa mère. Quoiqu'elle fasse, elle avait toujours le sentiment d'être en échec.

Suite au divorce de ses parents à l'âge de 12 ans, Billie a choisi de demeurer avec sa mère. Décision qu'elle attribue au fait qu'elle sentait son père trop fragile et ébranlé par la séparation pour lui offrir un encadrement solide. Sujette à tomber dans la délinquance comme plusieurs de ses amis, elle recherchait une certaine structure. Billie exprime qu'elle avait le sentiment d'être opprimée chez sa mère alors que chez son père elle avait trop de liberté.

J'avais besoin d'un cadre mais en même temps, il n'y avait pas comme un juste un milieu t'sé entre « je m'en foutisme. Tu peux ben faire ce que tu veux » pis « Tu rentres à 8pm pis t'es couchée à 8h30pm ».

À l'âge adulte, les prises de bec musclées étaient coutumières avec sa mère. Il leur est arrivé de ne pas s'adresser la parole durant trois ans alors qu'elles habitaient le même duplex. Depuis qu'elle est mère de son premier enfant, les querelles ont cessé et elles entretiennent de meilleurs liens. Sa mère s'implique beaucoup auprès de ses petits-fils. Billie croit que l'évolution positive de leur relation tient du fait qu'elle évite d'aborder certains sujets chauds avec sa mère, sans toutefois préciser la nature de ces derniers.

Décrite comme une femme de tête très structurée, sa mère a réussi sur le plan matériel malgré peu d'études. C'est d'ailleurs grâce à elle que Billie a pu acquérir un immeuble au début de la vingtaine. Sa mère est également perçue comme une femme généreuse, déterminée et organisée qui a toujours eu de grandes aspirations pour sa fille. Elle tenait à ce qu'elle accède à des choses auxquelles elle-même n'avait pu accéder, mais son approche était parfois dépourvue de douceur.

Elle a toujours voulu beaucoup pour moi. Moi j'ai pas fait ça. Elle ne sait pas nager, elle va essayer de s'organiser pour que je sache nager. Elle a pas eu d'école, t'sé je suis allée à l'école. Beaucoup de coups de pieds dans le cul. Des

fois, pas tout le temps faits de la bonne façon, mais beaucoup de c'est ça « on pousse, on pousse, on pousse ».

Questionnée sur la façon dont elle perçoit sa mère en tant que femme, Billie répond sans hésitation la percevoir comme une séductrice.

Ma mère tout passe par le paraître et dans le charme et la séduction. Jamais tu pourrais te douter, pas du tout. Elle sort pas quand elle est pas maquillée [...] Ma mère a perdu beaucoup d'amies parce que ses amies pensaient qu'elle charmaient leurs chums ou en tout cas, leurs chums laissaient sous-entendre que ma mère leur plaisaient [...] Elle a jamais fait ça toucher à un chum de ses amies, mais elle a toujours eu la réputation sans jamais l'avoir fait.

Interprétation dynamique

Très tôt dans son enfance, Billie avait le sentiment que pour être aimée de sa mère, il fallait être parfaite. Comme si, obligée de se mouler au désir de l'autre, elle devait troquer son vrai self contre un faux self pour y parvenir. Pensons, par exemple, à ses exigences académiques qui ne tenaient pas compte ni des difficultés de sa fille ni des efforts déployés.

« Avec ma mère, ça a toujours été comme ça notre relation. C'était vraiment amour/haine ». Une lutte de pouvoir constante guettait cette relation passionnelle où les affects débordants signaient une rupture dans la continuité du lien. Pour Billie, elle n'avait d'autre issue que de se battre ou de céder à la toute-puissance écrasante de la mère. Ce qu'on comprend lorsqu'elle parle de l'opposition farouche entretenue à l'égard de la dictature maternelle, c'est que ceci représentait possiblement une tentative de se séparer et de se différencier de la mère. Le portrait qu'elle dresse d'elle nous rappelle la figure de la mère phallique, la surmère (Haineault, 2006). Autoritaire, dominante, structurée, ambitieuse et se comportant comme un gendarme

pour qui l'enfant doit être dompté, sa mère semblait posséder le phallus, alors qu'au contraire le père décrit comme un homme faible, mou, caméléon et dépressif était diminué aux yeux de la mère.

La carence paternelle semble avoir entravé le processus de séparation-individuation chez Billie qui pourrait être demeurée prisonnière d'une relation fusionnelle à la mère. On peut penser que le fait que le père de Billie était « mou » et « effacé » permettait à la mère d'investir davantage narcissiquement sa fille et, inconsciemment, de la considérer comme un prolongement d'elle-même.

Marine

Le discours de Marine au sujet de sa mère est très élogieux. « Ma mère c'est mon roc! ». Très impliquée dans la vie de Marine, sa mère est très concernée par les décisions importantes telles que; le choix d'avoir un enfant seule, ses choix de carrière, sa situation financière. Les événements survenant dans la vie de Marine sont pris très à cœur par sa mère comme s'il n'y avait pas de distance entre les deux. Par exemple, craignant que Marine manque d'argent durant sa grossesse, elle avait songé retourner travailler afin de l'aider financièrement.

Marine considère sa mère parfois « envahissante » et infantilisante, mais comprend qu'elle agit de la sorte car celle-ci est habituée de prendre soin d'elle. Elle pense, en outre, à l'épisode de dépression majeure dans lequel elle a été plongée l'année de ses 23 ans et durant lequel sa mère l'a beaucoup soutenue.

Quand j'ai fait ma dépression. Elle a été là 24h/24 pis elle m'a repris. Je suis retombée bébé. Je me faisais border pis tout le kit la [...] Ma mère m'a ramassée en morceaux, physiquement et mentalement toute nue, tout le kit. Pis elle a vraiment suivi le mouvement pour me redonner des forces pis me faire comprendre que l'amour inconditionnel ça existe pis qu'elle était là pis qu'elle allait pas me laisser tomber. Ça fait que comme modèle parental, on peut difficilement faire mieux.

Elle l'a également supportée étroitement durant sa grossesse, en l'accompagnant à tous ses rendez-vous, en prenant soin d'elle malade, en la rassurant sur ses états de santé, en planifiant assister à son accouchement puis habiter quelques semaines chez-elle pour l'aider.

D'ailleurs, Marine attribue à sa mère une part du succès de sa troisième insémination. La jeune femme raconte qu'au moment de la fécondation, non seulement elle portait le collier de sa grand-mère maternelle, mais sa mère l'accompagnait également dans la salle ce qui, selon elle, a lourdement contribué à réaliser la création de son enfant.

Ça fait que ma mère, ma grand-mère et moi. Pis moi je me suis dit, c'est deux femmes extraordinaires, d'une force très tranquille, très...d'une douceur incroyable qui étaient là pour la création de mon enfant. Ça marche là (chuchote)...Ça a marché.

Marine n'a pas toujours voué une telle admiration à sa mère. Au contraire, jusqu'à la fin de l'adolescence sa perception était très négative et, selon elle, probablement influencée par les propos dénigrants de son père à l'égard de sa mère. « Elle était niaiseuse. J'ai tout le temps pensé que ma mère était cruche, qu'elle faisait rien de bien, qu'elle était là pour nous servir ». Elle la méprisait, en outre, parce qu'elle ne quittait pas son mari qui la trompait sans scrupule, mais aussi parce qu'elle n'avait pas protégé son frère ni elle des abuseurs. Sa mère était comme une ombre, absente d'elle-même et soumise à son mari.

Je pense qu'elle a fait du mieux qu'elle pouvait, mais qu'elle était coincée entre les attentes de son mari pis ce qu'elle voulait faire pour ses enfants. Pis elle était...t'sé il l'a jamais battue, il l'a jamais frappée, mais...un peu le syndrome de la femme battue. T'sé elle avait plus d'identité. Elle avait plus de confiance en elle.

Marine a gagné de l'estime à son égard à la fin de l'adolescence quand elles ont habité ensemble suite au divorce. À ses yeux, sa mère a commis des erreurs monumentales qui ont eu un impact majeur sur sa vie, mais qui ont été nommées et reconnues par sa mère. « T'sé quelqu'un qui se trompe, mais qui est capable d'admettre ses erreurs pis ... de reconstruire après. C'est un cadeau incroyable ».

Interprétation dynamique

La perception de Marine à l'égard de sa mère a drastiquement changé à la fin de l'adolescence, évoluant de « cruche » à « son roc ». « Cruche » parce qu'elle était cocue, méprisée et dominée par un mari qui la présentait comme une femme sans qualité puis, suite au divorce, la perception négative s'est effacée au profit d'un sentiment admiratif. Ainsi, la mère semble donc être passée du mauvais objet à l'objet idéal.

L'admiration sans limite vouée à la figure maternelle pourrait être interprétée comme de l'idéalisation ou encore comme une formation réactionnelle. Marine présente sa mère comme un être quasi exceptionnel alors qu'en réalité, celle-ci ne l'a pas protégée contre un père *incestuel* et pervers. Au contraire, elle a fait collusion avec le lui, entre autres, en n'intervenant point sur ses agirs *incestuels* (pornographie, sexualité bruyante), mais également en autorisant, sous la pression de ce dernier, une relation pédophilique entre son fils et la maîtresse de son mari.

Bien que Marine reconnaisse que sa mère ne soit pas parfaite, son discours entourant la figure maternelle semble pourtant démontrer le contraire; « Ma mère c'est mon roc! », « Comme modèle parental, on peut difficilement faire mieux », « C'est la meilleure personne à avoir dans ton coin, quand tu te bats pour quelque chose pis que t'as ta mère, une mère comme ça dans ton coin, tu lâches pas », « C'est une louve ». Une partie du succès de son insémination lui est en outre attribuée. D'ailleurs, comment interpréter la présence de sa mère durant l'insémination surtout quand on pense que la création d'un enfant est généralement l'aboutissement d'un rapport sexuel entre deux amoureux se réalisant dans un contexte d'intimité? Certes, dans cette circonstance, la procréation s'exerce sans l'intervention de la sexualité, mais le processus n'est pas pour autant déssexualisé...du moins au point de vue fantasmatique. Marine fait donc un enfant avec sa mère...à ses côtés. Que le désir d'enfant de Marine devienne analysable, pourrait-il recéler le fantasme de faire un enfant avec la mère?

À plusieurs niveaux, le rôle central incarné par la mère de Marine s'apparente à celui d'un conjoint. Consultée pour toutes les décisions majeures (même celle d'avoir un enfant!), sa mère la matérne et la préserve en raison de son état de santé précaire, elle offre même d'interrompre sa retraite pour la soutenir financièrement dans l'éventualité où Marine manquait de fonds. La proximité entre les deux donne l'impression qu'elles font peau commune.

Rose

Rose décrit sa mère comme une femme souriante, généreuse et serviable. Enfant, elle se souvient que cette dernière pleurait très facilement.

Elle pleurait souvent. Elle s'inquiétait donc elle pleurait puis euh...je me rappelle que ma sœur et moi notre créneau dans le fond c'était de faire attention de pas faire pleurer maman.

Sa mère éprouvait quelques ennuis de santé qui lui causaient des migraines insupportables et dont elle était surtout affligée les fins de semaine, ce qui faisait en sorte qu'elle et sa sœur devaient être tranquilles pour épargner leur mère. « On voulait pas qu'elle ait de la peine, pis on voulait pas qu'elle tombe malade ». Les céphalées sont survenues peu de temps après leur naissance et ont duré jusqu'à ce que Rose ait 24 ans.

Petite, la majorité des activités se déroulaient en présence de sa mère. Rose n'a pas le souvenir de jouer avec ses parents, ce qu'elle affirme avec inconfort. « Pourtant, j'adore mes parents pis je sais que mes parents m'adorent pis je trouve ça plate de pas me rappeler de moments comme ça parce que c'est clair que ça a dû arriver ». C'est également sa mère qui exerçait la discipline.

Je te dirais que c'était ma mère qui nous disciplinait, mais on n'a jamais été des enfants difficiles. Ça fait que c'tait pas euh...T'sé je veux dire, ma mère elle avait une façon de nous élever dans le sens que si je mordais ma sœur, elle me mordait pour me montrer comment ça faisait mal. Mais (RIRE) [...] après ça, elle allait pleurer dans sa chambre parce qu'elle nous avait fait mal.

Sa mère est une femme peu bavarde et démontrant surtout son affection à travers de petits gestes. Elle la décrit comme « Tom Boy » tant pour son apparence physique, son style vestimentaire que pour son côté manuel très développé.

Rose habite sur la même rue que ses parents et les côtoient régulièrement. Elle parle régulièrement avec sa mère, mais « pour se dire des p'tites affaires » de la vie

quotidienne parce que celle-ci n'est pas très « expansive ». Après avoir donné naissance à son fils, elle habitait régulièrement chez ses parents qui la relayaient auprès de son enfant.

Interprétation dynamique

Durant l'enfance, Rose était très proche d'une mère dépeinte comme pleurnicharde et dotée d'une santé fragile. Souhaitant l'épargner, Rose se souvient que sa sœur et elle devaient se comporter comme des enfants modèles. Dans cette perspective, l'enfant devient ce que Doris-Louise Haineault (2006) nomme « le thérapeute de la mère » dans la mesure où celui-ci se met à l'écoute des besoins de cette dernière, oubliant ainsi les siens. Par conséquent, on peut penser qu'en jouant le rôle de soignantes visant à réparer leur mère, Rose et sa sœur risquaient de perdre de vue leur vrai soi enterré sous les besoins de la mère. D'ailleurs, encore aujourd'hui, Rose ressent le besoin de protéger ses deux parents, par exemple, en retenant de l'information qui pourrait les blesser.

Par ailleurs, son enfance s'est déroulée presque exclusivement avec sa mère, son père étant très souvent absent. Même présent, il ne se mêlait jamais aux conversations mère-filles. Ainsi, il ne semblait pas se positionner en tiers séparateur et détenir une place précise dans la dynamique familiale.

Représentation de la figure paternelle

Emma

À partir de quatre ans, Emma voyait son père une fin de semaine sur deux. Cependant, ce dernier ne tenait pas toujours ses engagements, s'absentant parfois durant de longs moments, particulièrement pendant la période estivale pour occuper un emploi saisonnier dans une région éloignée. Il lui arrivait notamment de s'exiler vers le Sud des hivers entiers. Petite, elle excusait beaucoup les manquements de son père perçu comme un « Dieu » parce qu'il était si gentil et si permissif quand elle le visitait. Régulièrement, son frère et elle le défendaient quand sa mère lui reprochait de se désengager de ses obligations parentales. Ce n'est que bien des années plus tard qu'Emma a réalisé qu'elle n'était pas dans ses priorités. « Nous autres, on comprenait pas que si c't'affaire là, c'était plus important que nous prendre, il y avait un problème ».

Emma n'a jamais eu l'impression de s'être rapprochée de son père même en habitant avec lui à l'adolescence. Ce n'était pas un homme démonstratif et expressif. Elle avait beaucoup plus de responsabilités chez-lui et travaillait davantage pour subvenir à ses besoins, voulant éviter à tout prix de dépendre financièrement de son père qui se montrait désagréable lorsqu'elle sollicitait son support. Durant les années où elle a vécu avec lui, Emma était souvent seule, soit parce que l'horaire de son père était à l'opposé du sien, soit parce qu'il travaillait en ville quelques jours. De plus, tous les étés, ce dernier s'absentait un mois entier pour travailler dans une contrée lointaine.

La jeune femme a l'impression qu'il n'a pas vécu la vie qu'il aurait souhaitée, c'est-à-dire une existence menée dans la plus grande liberté, sans ports d'attache. Emma croit

qu'il a probablement eu des enfants, non pas par véritable désir de paternité, mais plutôt pour se conformer aux normes sociales de l'époque. Il remplissait son devoir de père sans toutefois qu'elle ressente un réel lien d'attachement de sa part. « Mon père c'était plus...t'sé je le sais pas... c'était technique. Son rôle était là, mais c'était technique ».

Encore aujourd'hui, demeurant à cent lieues de ses enfants, les liens entretenus avec eux sont limités et pourtant il ne s'en porte pas mal pour autant. Certes, il est toujours heureux de les retrouver, mais il peut facilement se passer d'eux.

Pis c'est drôle parce qu'en même temps mon père je sais qu'il est pas là, mais en même temps il est toujours super fier de dire ce que je fais [...] T'sé c'est pas comme si on était des trophées, mais c'est comme une parure.

Interprétation dynamique

À propos de son père Emma dit : « Son rôle était là, mais c'était technique ». Un rôle drôlement similaire à celui incarné par le père de sa fille conçue par IAD. À propos du lien à sa figure paternelle, Emma n'a jamais ressenti une proximité affective avec lui et ce, même en habitant avec lui. Pas plus qu'elle ne s'est sentie désirée par lui, l'accusant même de l'avoir eue par pur conformisme social.

Par ailleurs, objet de mépris de la mère, son père n'était pas reconnu par cette dernière dans sa fonction paternelle, ce qui a probablement eu un impact sur l'évolution œdipienne d'Emma dans la mesure où l'image peu reluisante du père indésirable entravait l'identification à celui-ci et par conséquent l'enfermait dans une relation duelle et fusionnelle avec la mère.

Géraldine

Le discours de Géraldine concernant son père est empreint de haine et de mépris. « Si j'en aurais pas eu de père, j'aurais été mieux dans ma vie ». Alcoolique, son père était rarement présent à la maison puis lorsqu'il l'était, ce n'était pas agréable. Jamais il ne s'est occupé de ses filles. Aux dires de Géraldine, à cause de leur modèle paternel, elle sait qu'une mère peut tout à fait élever ses enfants seule.

Géraldine n'élabore cependant pas sur ce qui était difficile à la maison, se contentant de répondre « Les images que j'ai, y'é déplaissant, c'est ça t'sé (RIRE). Pas grandes choses à dire là-dessus ». D'autre part, la jeune femme garde le douloureux souvenir qu'il préférerait sa cadette à elle. Plutôt que d'en vouloir au principal intéressé pour cette injustice, elle s'en prenait à sa sœur. « Je le sentais, ça fait que je réagissais sur ma sœur ».

Dès que ses parents ont divorcé, à l'âge de 11 ans, ne se sentant pas bien en présence de son père, Géraldine a coupé tous contacts avec lui. « C'était un paquet de problèmes quand j'étais jeune pis après ça je l'ai sorti de ma vie ». Lorsqu'il appelait à la maison, elle refusait de lui adresser la parole, sous prétexte qu'il n'avait rien d'intéressant à lui raconter. Un jour, elle s'est enfuie chez lui suite à une querelle avec sa mère, mais cette escapade visait surtout à faire réagir sa mère, selon Géraldine. Très rapidement, elle était retournée chez elle et avait compris pourquoi les ponts avaient été coupés avec son père. Bien qu'il ait tenté d'être agréable, elle le trouvait irrespectueux avec sa nouvelle conjointe qu'il traitait comme une servante.

Décédé depuis plusieurs années, Géraldine mentionne qu'il n'existait plus à ses yeux bien avant qu'il ne meure.

Interprétation dynamique

« J'en aurais pas eu de père, j'aurais été mieux dans ma vie ». Partant du discours de Géraldine, on pourrait penser que l'élaboration du désir d'enfant sans conjoint soit étroitement liée aux identifications du père. En effet, l'absence de liens affectifs avec lui semble avoir influencé la façon dont la jeune femme décide d'actualiser son désir d'enfant. À tout le moins, la perception très négative de la figure paternelle semble s'étendre à l'ensemble des hommes puisque lorsque questionnée sur la façon dont elle envisagerait sa vie avec un homme, Géraldine répond spontanément « C'est comme, le paquet de troubles. Je le vois de même moi t'sé ».

Billie

Aux dires de Billie, son père était beaucoup plus calme, plus posé et plus doux que sa mère l'était. Elle se rappelle qu'il était plus accessible émotionnellement et plus enclin aux marques d'affection. Enfant, elle se dépeint comme « la petite fille à papa ». « Je me souviens d'être souvent sur ses genoux pis de me faire faire des gros câlins ». À son souvenir, elle n'avait qu'à lui faire de beaux yeux pour arriver à ses fins.

Au moment de la séparation de ses parents, Billie aurait préféré habiter avec lui, mais le sentant trop ébranlé par le divorce et moins apte à l'encadrer, le choix d'emménager avec sa mère s'imposait en quelque sorte. Contrairement à sa relation mère-fille, la relation qu'elle entretenait avec son père était dépourvue de conflits, décrit-elle.

Billie perçoit son père comme un homme caméléon. « Mon père est un homme très mou. Un homme très... il y a rien qui le dérange. Il y a rien qui le fatigue, rien. Très je vais prendre la couleur des gens avec qui je suis ». Autant il peut être agréable et de bonne compagnie, autant il peut être obscur et dépressif. Billie soupçonne d'ailleurs la présence d'une maladie mentale vu ses nombreux états dépressifs. Auparavant, dans ses moments sombres et suicidaires, il cherchait souvent réconfort auprès de sa fille qui contenait sa détresse, mais les épisodes dépressifs se succédant et devenant un poids pour Billie, elle l'a confronté et contraint à consulter, ce qu'il a fait sans toutefois accepter de prendre une médication dont il aurait pourtant eu besoin. Depuis, il a cessé d'appeler à son secours dans les moments de détresse. Étant donné son état psychologique, Billie le voit moins et se dit déçue qu'il ne s'implique pas auprès de ses fils. Elle aurait souhaité qu'il fasse office de figure paternelle auprès d'eux.

Interprétation dynamique

Chez Billie, les rôles parentaux semblent inversés, d'un côté, sa mère incarnant l'autorité paternelle alors que de l'autre son père représentant le côté maternel. Quelle place occupait le père au sein de la dynamique familiale et surtout aux yeux de sa mère? Était-il investi par elle? Se positionnait-il en substitut maternel ou bien comme un père exerçant sa fonction paternelle de tiers séparateur? Avait-il l'espace pour s'insérer au sein de la dyade mère-fille et être reconnu comme un tiers? En se basant sur le discours de Billie qui, d'entrée de jeu, le décrit comme un homme « mou », un terme couramment associé à de l'impuissance, on aurait tendance à croire qu'il était écrasé sous la toute-puissance maternelle.

Avec la description qu'elle dresse de ses parents, la mère perçue comme « auto-suffisante » n'avait pas besoin du père alors que son père était perçu comme faible,

dépressif, incapable de s'occuper de Billie. Encore aujourd'hui, Billie le présente comme un homme malade qui s'appuie sur elle dans ses états de détresse. Lorsqu'elle me parlait de son père, j'avais l'impression qu'elle parlait d'un enfant de qui elle devait s'occuper et qui représentait un poids.

Marine

Petite, Marine considérait son père comme un Dieu ayant réponse à tout. Par ailleurs, elle se souvient de la déception ressentie face aux nombreuses promesses non tenues par celui-ci. À l'adolescence et à l'âge adulte, cette idéalisation du père s'est peu à peu estompée derrière l'image peu reluisante que celui-ci offrait à ses enfants. « Il est pas tout à fait un monstre, mais il est vraiment fucké mon père [...] C'est pas quelqu'un qui est extrêmement bénéfique dans une vie ». Marine décrit l'ambiance incestuelle dans laquelle leur père les a plongés, elle et son frère, à l'adolescence.

Il m'a jamais abusée [...] C'est juste que mon père avait un rapport à la sexualité qui était [...] du côté de la performance. Il fallait que ça fasse du bruit. Pas juste regarder un film de cul, faut en regarder trois.

Mise à part la pornographie qu'il écoutait en boucle sans se soucier de l'incidence que ceci pouvait avoir sur ses enfants, Marine était quotidiennement témoin des ébats sexuels de ses parents qui ne se censuraient pas. À cette époque, elle croyait que tous les pères agissaient de la sorte bien qu'elle se souvienne s'être sentie envahie et troublée lorsqu'elle entendait certaines choses qui génèrent des réactions physiques qu'elle ne comprenait pas et n'arrivait pas à gérer.

Son père manquait de respect à l'égard de sa mère qu'il considérait comme « *une cruche* » et qu'il trompait ouvertement. Un fait qu'il n'a jamais admis même si Marine l'a surpris plusieurs fois au téléphone avec sa maîtresse et qu'à l'occasion de son dixième anniversaire, cette dernière avait accompagné son père au restaurant. Elle le revoit encore poser ses bras autour du cou de sa maîtresse devant son frère et elle. Quelques années plus tard, son père encourageait une liaison entre cette dernière et son fils alors âgé de 15 ans. Il avait même convaincu sa mère du bienfait de cette aventure entre son ex-maîtresse et son fils. Puis, par la suite cette femme avait également abusé sexuellement de Marine.

Aux dires de Marine, il était très manipulateur et il exerçait « un contrôle absolu qui fait que tu lèves pas la tête, pis tu dis pas non ». Toutes les décisions familiales lui revenaient. Marine se rappelle que leurs vacances étaient toujours improvisées et que généralement son père décidait de l'endroit la veille de leur départ. Ils faisaient régulièrement des excursions en voiture le dimanche et son père pouvait très bien conduire trois heures et décider qu'il n'avait plus envie de se rendre à l'endroit choisi puis enfin retourner chez-lui, ce qu'elle qualifie « d'un peu caractériel ».

Marine se souvient en avoir voulu à son père de ne pas être décédé à la place de son frère lors de l'accident.

J'en ai toujours voulu à mon père d'avoir survécu. T'sé de pas être mort. De pas avoir été dans cet accident-là parce que c'était pas l'accident de mon frère, ça aurait dû être le sien.

Marine avait toujours cru qu'elle et son frère enterreraient leur père et qu'à partir de là, son frère pourrait enfin se reconstruire.

Avec l'âge, Marine croit que son père a développé un trouble cognitif peut-être causé par son alcoolisme tardif. Elle lui parle peu et le côtoie rarement puisque les échanges ne sont pas toujours évidents, la conversation dérapant plus souvent qu'autrement en raison de sa consommation d'alcool. Aux dires de Marine, il se victimise énormément et l'accuse même de contribuer à son alcoolisme. Son père étant peu entouré, Marine se sent responsable de lui. Elle tente d'ailleurs de le convaincre de quitter sa campagne afin de s'installer dans des condominiums supervisés en ville.

Interprétation dynamique

Le portrait que dresse Marine de son père est celui d'un homme manipulateur, contrôlant, pervers et méprisant à l'égard de la gente féminine. Un père qui, très tôt, les a piégés dans une ambiance incestuelle, c'est-à-dire « un climat où souffle le vent de l'inceste, sans qu'il y ait inceste » (Racamier, 2010, p. XIII). Que ce soit la « maîtresse-agresseuse », les infidélités éclatantes du père, la pornographie débordante et sonore ou bien les rapports sexuels bruyants des parents, Marine a été précocement intrusée et polluée par les agissements du père qui ont affecté son développement psychosexuel, court-circuité son fonctionnement psychique, causant d'importants blocages à sa sexualité de même que des angoisses reliées à tout ce qui a trait à la féminité.

Encore aujourd'hui, l'opinion de Marine à l'égard du père est tout sauf admirative, et malgré tout, elle entretient un lien avec ce dernier, le pressant même d'aménager en ville. Il semble que la jeune femme ne soit ni dégagée ni réellement séparée de ses figures parentales.

Rose

Durant les premières années de vie, le père de Rose travaillait d'arrache-pied pour subvenir aux besoins de la famille. Devenu père très jeune, il occupait parfois jusqu'à trois emplois pour arriver et ne dormait que très peu. De ce fait, il était peu présent et ne jouait pas avec ses filles. « Je pense qu'il laissait plus le côté à ma mère de la discipline ». Aux dires de Rose, son père est un homme très stable, rationnel, discret, peu bavard et assez effacé. Elle a toujours perçu un certain malaise chez son père en présence d'elle et sa sœur.

Ben mon père j'ai l'impression qu'il a été gêné longtemps avec nous autres. Sans savoir vraiment comment nous parler [...] Il était présent mais plus dans son coin. T'sé c'est ça il écoutait, mais il posait pas de questions. Peut-être parce que c'est ma mère qui les posait à sa place pis ça adonnait qu'il était à côté ça fait qu'il avait les réponses [...] Mais ça me donnait plus l'impression c'est ça qu'il était gêné. Il y avait peut-être des sujets qu'il était pas à l'aise d'aborder. Je pense que c'est peut-être plus ça.

Rose rapporte n'avoir jamais eu « de grosses conversations » avec lui avant la vingtaine, excepté à l'âge de 16 ans où il avait initié un échange où il la mettait en garde contre les garçons de son âge qui l'approchaient. Il lui avait alors dit que s'ils lui parlaient c'était généralement dans le but d'avoir des rapports sexuels. Rose était restée avec l'idée que les garçons recherchaient strictement de la sexualité, une croyance qu'elle a, selon elle, intériorisée puisqu'ultérieurement ses relations avec les hommes étaient dans une large mesure basées sur la sexualité.

Son père n'est pas un homme particulièrement démonstratif, mais, de temps à autre, il lui arrive de les enlacer ou de leur mentionner qu'il les aime. Aux dires de Rose, elle s'est toujours sentie aimée par lui. « Mon père nous a toujours adorées ». Dans la

vingtaine, lorsque sa jumelle a quitté le nid familial, la jeune femme a l'impression qu'il est devenu un peu plus démonstratif. Elle croit que ce rapprochement pourrait notamment s'expliquer par son départ furtif en région. Pour la première fois de sa vie, elle avait vu son père pleurer devant le fait accompli. Celui-ci ne comprenait pas qu'elle désire quitter la maison et prenait très personnellement cette décision qui, pour Rose, n'était rien d'autre qu'un mouvement d'indépendance. Durant les mois d'absence de la jeune femme, c'était principalement son père qui l'appelait pour prendre de ses nouvelles et qui lui répétait incessamment qu'elle pouvait revenir à la maison. Le jour où elle lui a fait part de son désir de réintégrer le nid familial, son père a accouru et le soir même elle déménageait.

La naissance de son fils l'a beaucoup rapprochée de son père. Elle espère même qu'il joue un rôle paternel auprès de son fils.

Mon père, il l'adore, il est toujours après. J'ai jamais vu autant mon père dans ma vie que depuis qu'il est né. Ça fait que c'est ça, j'espère que mon père pourra donner cette image la paternelle que mon fils n'aura pas à la maison.

Interprétation dynamique

À l'intérieur du noyau familial, la place du père semblait s'effacer derrière la mère. Une mère sur qui toutes les responsabilités familiales reposaient incluant les tâches manuelles de même que la discipline. D'autre part, le malaise du père ressenti à leur égard est questionnant. Comment interpréter cette gêne qui, visiblement, fait obstacle à toute proximité émotionnelle avec ses enfants? En effet, la scène décrite par Rose dans laquelle sa sœur, sa mère et elle échangent alors que leur père demeure à l'écart sans jamais participer aux conversations est révélatrice d'une certaine dynamique. On pourrait penser que la carence paternelle tel qu'illustrée dans le discours de Rose favorisait une relation essentiellement duelle avec leur mère.

Représentation de leur identité maternelle

Emma

Emma s'identifie à sa mère dans sa façon d'élever sa fille, mais aussi dans sa façon d'être. « Je pense que veut, veut pas, je suis ses traces même sans le vouloir ». L'identification que fait Emma avec sa mère s'étend également à sa fille et à sa grand-mère.

Mais souvent, je me vois aller à travers elle (sa mère). Pis elle, plus elle vieillit, plus je trouve qu'elle ressemble à ma grand-mère. On fait souvent des blagues, surtout quand ma fille fait les mêmes choses que moi je faisais quand j'étais petite, on dit « le moule est pas cassé! ». On se suit. Souvent on s'appelle... Le chum à ma mère nous appelle les Germaine. Ma mère c'est Germaine I, moi c'est Germaine II pis ma fille c'est Germaine III. On gère pis on mène. On a notre caractère la.

Lorsque nous lui demandons de se décrire comme mère, sans hésitation, elle se perçoit d'abord et avant tout comme une maman sévère, qualificatif également assigné à sa mère. Elle précise cependant être une maman aimante. Emma raconte qu'elle voulait éviter de répéter la dynamique affective vécue avec ses parents et se montrer plus démonstrative avec sa fille. « Au début c'était pas si naturel. J'tais comme « on se fait un câlin ». Il fallait que j'y pense, mais astheure ça vient tout seul la ».

Elle précise ne pas répondre aux caprices de l'enfant, mais plutôt à ses besoins. En traçant son portrait de mère, elle fait allusion au surnom qu'elle s'attribue en comparaison à sa copine dépeinte comme étant plus permissive et douce qu'elle.

Emma étant plus sévère se surnomme la « méchante matante » alors que sa copine est la « gentille matante ».

Je suis pas assez mère poule des fois. C'est ce qu'on me reproche des fois. La barrière dans les escaliers, moi, elle est souvent ouverte. J'y ai montré comment descendre les marches. Elle les a déboulées un peu une fois. C'est correct. Ses expériences sont faites. Maintenant, elle a juste à faire attention. Il y a des choses que je considère que il faut qu'elle soit consciente dans la vie.

Emma dit avoir plus de facilité que la plupart de ses amies à tolérer les pleurs de sa fille. Selon elle, elle peut facilement discerner un pleur de détresse d'un pleur de caprice. À quelques reprises, la jeune femme mentionne que la présence de l'homme est souvent nécessaire pour empêcher la fusion mère-enfant alors que dans son cas, elle était tout à fait apte à se séparer de sa fille seule. Étant célibataire, la jeune femme raconte qu'elle n'avait pas le choix, par exemple, de la laisser pleurer lorsqu'elle tondait la pelouse. « Écoute ma belle, je t'assis dans la poussette, je te donne des jouets pis occupe toi...T'sé, des fois elle chignait « maman, elle a pas fini. Continue de t'amuser ».

Interprétation dynamique

Dans la perception de son identité maternelle, la jeune femme s'identifie massivement à sa mère. Il n'est pas banal qu'Emma fasse référence à « un moule » pour illustrer leur ressemblance voire leur indifférenciation perpétrée de génération en génération. Les qualificatifs utilisés pour se décrire comme mère soit; « sévère », « Germaine », « pas mère poule », « la méchante matante » pourraient être révélateurs d'un narcissisme maternel négatif d'abord attribué à sa figure maternelle puis possiblement introjecté. Par ailleurs, Emma verbalise le désir d'être plus démonstrative que ses parents l'étaient à son égard, cependant la façon dont elle

éduque sa fille semble parfois dénuée d'affects et de sensibilité. On retrouve des aspects masculins chez la jeune femme. Par exemple, elle se défend d'être comme la majorité des femmes qui fusionnent avec leur enfant et dont l'intervention du père est souvent nécessaire pour favoriser la séparation. Emma verbalise avoir eu de la facilité à ne pas tomber dans le « piège de la fusion », peut-être, pense-t-elle, grâce à son travail auprès des enfants malades. De plus, impatiente de pouvoir jouer avec sa fille, Emma se compare aux hommes qui ont généralement hâte que le nourrisson grandisse pour qu'il devienne plus actif.

Derrière tous ses comparatifs avec l'homme, Emma semble se défendre contre la passivité, propre à la féminité (non pas au sens péjoratif du terme, mais plutôt au sens psychanalytique). Il est connu que la phase fusionnelle entre la mère et son nourrisson est indispensable au bon développement psychoaffectif. Winnicott (1966/2006) parle « du stade pendant lequel, dans une large mesure, elle est le bébé et le bébé est elle » (p.58). La psyché de l'enfant se construit graduellement dans un espace pour deux où inclusion et réciprocité cohabitent pour favoriser éventuellement une séparation d'avec la mère (Perron dans De Mijolla, 2005).

Géraldine

Géraldine se perçoit comme une bonne mère. « Je pense que je fais bien ma job ». En ce qui a trait à la représentation de son identité maternelle, Géraldine se perçoit uniquement comme une mère précisant que le côté sexuel et la dimension amante sont totalement évacués de sa perception « Moi, je suis une mère. C'est ça, c'est tout. Une mère ».

À propos du lien affectif à son fils, Géraldine dit « C'est la personne qui compte le plus pour moi là. Pis j'ai juste du temps pour cette personne là. Ben tsé, je veux m'investir pour cette personne la ». Durant le congé de maternité, Théo ne s'est pratiquement pas fait garder, à l'exception de rares occasions dans une halte-garderie et ce, à peine quelques heures. Géraldine avait énormément de difficulté à se séparer de lui et ressentait une certaine culpabilité à le faire. Décrit comme « un bébé à bras », il a fait ses siestes dans ses bras jusqu'à l'âge d'un an.

Depuis sa naissance, elle lui consacre énormément de temps, lui parle et joue beaucoup avec lui. Elle admet avoir un côté enfantin très développé qu'elle est heureuse de pouvoir partager avec son fils. Géraldine reconnaît cependant ne pas lui avoir laissé suffisamment d'espace pour qu'il puisse jouer seul, ce qu'elle essaie désormais de changer. À la maison, il sollicite en permanence sa présence et il a de la difficulté à se trouver dans une pièce différente. Elle espère que la venue du bébé atténuera en quelque sorte la relation symbiotique.

Ben tsé, il va être obligé d'apprendre plus à me partager parce que c'est sûr que la y'a pas ça [...] Y m'a toute pour lui tout seul ça fait que ça c'est...on a personne entre nous deux. C'est pour ça que j'aime ça que ma mère vienne justement pour essayer de faire ce rôle la si on veut la.

Interprétation dynamique

À propos du lien à Théo, Géraldine le caractérise de « fusionnel ». Une symbiose clairement illustrée par le passage suivant : « On a personne entre nous deux ». Bien que Géraldine fasse référence à la présence d'un tiers (sa mère), cette affirmation est tout de même révélatrice d'une dynamique interne et d'un fonctionnement psychique particulier. Lorsque la place du père, compagnon de la mère, est inoccupée dans la réalité, c'est l'inscription du « père symbolique » dans la psyché de la mère qui

permet l'intégration de l'interdit de l'inceste/ interdit de meurtre tout en favorisant la séparation-individuation chez l'enfant. Or, cette instance ne semble pas actualisée chez Géraldine qui entretient un lien éminemment narcissique où le tiers paraît exclu. Partant de cette constatation, Théo serait-il perçu comme un prolongement narcissique d'elle-même? Par ailleurs, la dynamique entretenue avec sa sœur semble désormais se répéter avec son fils. En effet, ce dernier tolère difficilement la solitude même en présence de la mère. Il a de la difficulté à jouer seul de même qu'à se retrouver dans une pièce différente. Géraldine réalise avoir contribué à cette dépendance, car elle éprouvait beaucoup de difficulté à lui accorder son espace et à lui permettre un peu d'indépendance, tout comme elle faisait avec sa sœur.

Billie

Billie se perçoit comme une mère « dosée » avec une constance et une rigueur. Jusqu'à tout récemment, elle se considérait rigide et « castrante », mais après avoir lu un ouvrage sur le style de parentage, elle se perçoit plutôt encadrante. Son entourage lui reprochait souvent d'être sévère avec ses fils, mais Billie mentionne qu'en étant monoparentale, elle n'a d'autres choix que d'être plus stricte. À écouter la jeune femme lorsqu'elle formule ses attentes et ses exigences parentales, on a l'impression que son discours a quelque chose de similaire à celui de sa propre mère.

Je m'attends à des normes, à des standards pis à des choses. Il y a des choses que je veux, que j'exige. Ça va être comme ça que je vais faire ça. C'est pour le bien des enfants pis obstine moi pas sur le contraire parce que ça passera pas la.

Billie avoue avoir des sentiments contradictoires par rapport à la représentation de son identité maternelle. « Il y a comme deux Moi ». Autant avec son fils aîné, elle se sentait épanouie et bonne mère autant avec Noah, elle était habitée par « le sentiment

de mère indigne ». Ce dernier ne prenait pas le sein, ce qu'elle vivait comme du rejet et la chagrinait beaucoup. Il dormait à peine et pleurait abondamment au point où, complètement exténuée, Billie avait dû faire appel à sa mère pour la relayer une nuit sur deux durant un certain temps et elle avait aussi consulté un pédiatre de Ste-Justine.

À propos de la relation à Noah, Billie explique que le lien affectif a été très difficile à créer en comparaison avec Louis.

Ça a été difficile parce que j'aime pas ça dire ça : c'est un enfant difficile. T'sé, il n'y a pas de bons et de pas bons enfants. Ils ont chacun leur tempérament, mais mon lien affectif s'est fait plus rapidement avec un bébé adopté. C'est quand même spécial... que j'ai eu à 20 jours, mais qui était un bébé calme. Un bébé qui dormait. Un bébé qui s'était lui-même établi sa routine pis je respectais sa routine. Je pouvais faire n'importe quoi, aller n'importe où, n'importe quand [...] Mon lien affectif avec mon bébé qui a été adopté a été beaucoup plus simple et beaucoup plus facile et maudit que j'tais une bonne mère. Ça allait si ben. Mais la, j'ai un bébé que j'ai porté, que je suis supposée d'aimer, que je suis supposée... Non! Il m'a tapé sur les nerfs longtemps m'a te dire. Je l'aurais pas échangé là, mais il a été long...ben pas long, mais il a été plus parce que Noah en étant confronté tout le temps à esti je peux rien faire. Je peux pas sortir, tu cries tout le temps. Plus capable de t'entendre brailler. Je peux pas t'amener nulle part, t'es pas sortable. Tu fais juste brailler.

La relation avec Noah a évolué positivement bien qu'elle demeure parfois épineuse. Billie remarque que la personnalité de son fils ressemble à la sienne. C'est un enfant « indépendant, tonique et très déterminé », des qualificatifs qu'elle utilise pour se décrire elle aussi. À sa grande déception, Noah ne se laisse pas facilement approcher. Très tôt, il a manifesté le désir de faire les choses par lui-même. Billie souhaiterait qu'il soit un peu moins indépendant surtout qu'il s'agit de son dernier enfant.

Interprétation dynamique

Le discours tenu par Billie au sujet de ses exigences parentales se rapproche considérablement de celui de sa mère. Maintes fois, cette dernière est comparée à un gendarme dépourvu de toute sensibilité. (Il n'est d'ailleurs pas anodin que le donneur choisi par Billie soit un militaire!). D'autre part, la jeune femme s'est longtemps perçue comme étant « castrante » et « rigide », des défauts préalablement attribués à la figure maternelle.

Dans un autre ordre d'idées, au sujet de la perception d'elle-même en tant que mère, Billie explique que « il y a comme deux Moi ». Avec son fils aîné, elle avait le sentiment d'être « une bonne mère » alors que le « sentiment de mère indigne » l'habitait constamment avec Noah. Ainsi, on pourrait penser que l'enfant n'est pas perçu par la mère comme un être séparé dans la mesure où la perception de son identité maternelle dépend de l'image que l'enfant lui renvoie. Autrement dit, le sentiment d'être une bonne mère ne semble pas intériorisé mais plutôt déterminé par l'extérieur, ce qui pourrait possiblement être associé à des fragilités identitaires.

Marine

Marine croit qu'elle sera une maman couveuse et protectrice. Le principal défi envisagé est celui d'être maternelle et maternante tout en favorisant le développement de l'autonomie de l'enfant. Idéalement, elle souhaiterait reproduire la relation entretenue avec sa propre mère. « Pis si je pouvais avoir avec mon enfant, ne serait-ce que l'ombre de la relation que j'ai avec ma mère, ce serait une chose incroyable à lui donner », puisque ce type de relation donne la force d'affronter n'importe quoi. Pour elle, être mère est avant tout associé à la notion de protection. « Une mère, c'est une

louve ». C'est un amour inconditionnel, « un amour qui se peut pu...un amour qui se finit pas ».

Marine a plus de facilité à imaginer les premiers temps avec son bébé « format larve », mais se dit plutôt terrifiée par les années suivantes lorsque l'enfant a environ cinq ou six ans, puisqu'ils ont désormais une volonté, des choses qu'ils aiment et qu'ils n'aiment pas.

Interprétation dynamique

Marine qui voue une admiration considérable à sa mère, voire hypothétiquement une idéalisation de la figure maternelle, souhaiterait reproduire leur lien avec son enfant. À plusieurs reprises, le terme « larve » est utilisé pour désigner son nourrisson. Un terme à connotation négative désignant, en outre, un stade de développement la plupart du temps associé aux insectes et animaux, mais représentant également quelqu'un d'insignifiant, de paresseux et de méprisable. Comment interpréter qu'un terme aussi péjoratif soit employé pour qualifier son bébé?

Par ailleurs, au sujet de ses projections entourant l'amour maternel, Marine l'imagine tel « un amour qui se peut plus ». L'expression « ne plus se pouvoir » (j'en peux plus!) traduit habituellement un état difficilement tolérable où une certaine tension doit être apaisée. Comme si, l'amour maternel, renvoyait à un trop-plein.

Marine a beaucoup de difficulté à imaginer le lien futur avec son enfant âgé de cinq ou six ans et encore moins adolescent même qu'elle avoue que ceci lui fait peur. Pourquoi donc cette crainte? On pourrait peut-être penser que c'est la séparation d'avec la mère qui est appréhendée dans la mesure où aux âges mentionnés, l'enfant

se différencie de ses figures parentales, devient plus indépendant avec sa propre personnalité.

Rose

Questionnée sur la façon dont elle s' imagine en tant que mère, Rose admet qu'elle devra s'efforcer de ne pas être trop « maman gâteau ». Elle émet rapidement un parallèle entre la façon dont elle interagit avec son animal de compagnie qui, selon elle, a développé une dépendance affective parce qu'elle le gâtait beaucoup trop. De la même façon, pressentant une difficulté à ne pas prendre son fils constamment dans ses bras, elle craint de ne pouvoir s'en détacher et par conséquent d'en faire un dépendant. Rose imagine une relation complice avec son enfant « Dans le fond, ce que je voudrais être pour mon fils, c'est être sa meilleure amie ». Elle espère qu'il pourra tout lui confier et ce, d'autant plus qu'ils sont seulement deux. Par ailleurs, même si elle réalise qu'élever un enfant n'est pas une tâche facile, elle se convainc qu'elle sera à la hauteur.

Ça fait que tu te dis : je vais être une super maman, je vais le comprendre. T'sé comme quand il va pleurer, je vais savoir pourquoi. Ça va être un super bébé qui va faire ses nuits ». T'sé ça fait que j'essaie de voir ça de même la.

Interprétation dynamique

« Ce que je voudrais être pour mon fils, c'est être sa meilleure amie ». Dans sa relation idéale mère-enfant, la différence des générations serait abolie, préservant ainsi l'illusion d'une relation symétrique et égale. Le souhait qu'aucun secret ne s'imisce entre eux pourrait alors être interprété comme un désir de fusion. D'autre part, on peut penser que sa crainte de le rendre dépendant affectif trouve résonance

dans sa propre carence affective. Il semble que la relation future projetée avec son nourrisson, c'est-à-dire une relation essentiellement duelle, soit une manière de répéter sa relation infantile non vécue mais tant désirée, c'est-à-dire de retrouver le sentiment de complétude.

La place du père

Emma

Aux dires d'Emma, le père et la mère remplissent la même fonction, c'est-à-dire d'abord répondre aux besoins de l'enfant et les élever dans « le but d'en faire des citoyens autonomes et fonctionnels dans notre société ». Selon elle, plusieurs perçoivent des rôles complémentaires pour la mère et le père, par exemple, l'homme jouant régulièrement le tiers séparateur, la femme représentant la fusion, alors que pour Emma, les deux remplissent la même fonction et « vont dans le même sens la idéalement ». Elle semble accorder une plus grande importance à l'ensemble des gens qui entourent l'enfant plutôt qu'aux rôles individuels de chacun des parents, comme l'illustre le passage suivant :

C : Qu'est-ce que ça vous fait que votre fille n'ait pas de père ?

E : [...] Je me disais dans ma tête à moi, ça ne prend pas juste un père ou une mère, ça prend tout un village pour élever un enfant. Ça prend tout un entourage. Pis, t'sé, elle est super bien entourée pis je le savais que ce serait comme ça avant qu'elle arrive pis même si c'tait pas de mon chum qui est là dans sa vie pis qui joue un peu ce rôle là, mais t'sé il lui manque pas de présence masculine, il lui manque pas de rien.

Emma précise qu'elle a choisi d'avoir un enfant seule parce qu'elle n'avait pas trouvé quelqu'un de suffisamment paternel. Constatant que plusieurs pères autour d'elle agissaient tels des « bibelots » et représentant plus souvent qu'autrement une charge supplémentaire pour leur conjointe en terme de tâche ménagère, la jeune femme voulait éviter cette avenue. Elle se défend toutefois d'en vouloir aux hommes en raison des manquements de son propre père.

Dans un sens le lien se fait vite avec mon père, mais j'en veux pas aux hommes. Je voulais peut-être être sûre de ne pas être déçue, de ne pas en avoir un père comme le mien.

La jeune femme se compare aux familles monoparentales en expliquant que contrairement à elles, sa fille ne sera pas confrontée à une rupture et un sentiment de rejet. Dans cette perspective, Emma pense que le développement de l'enfant risque beaucoup moins d'être affecté négativement. Il semble moins condamnable d'avoir un enfant seule par choix que de lui faire subir une séparation.

Je me dis, il y a plein d'enfants où il y a combien d'enfants qui ont des pères, t'sé que les pères sont partis parce qu'ils ne voulaient pas avoir d'enfants avant qu'ils naissent. Là, je me dis, c'est pas le cas. Elle s'est pas faite rejeter, c'est quelqu'un qui m'a aidée à avoir un enfant. Je trouve que ça passe mieux pis plus facilement.

Interprétation dynamique

Emma voulait éviter de donner à sa fille un père comme le sien. Par contre, en choisissant la maternité en solo, elle se retrouve dans une position similaire à celle de sa mère qui les a élevés pratiquement seule. Dans cette perspective, en choisissant la maternité en solo, l'absence du père est répétée mais sous différents éclairages. Contrairement à sa mère, on pourrait penser que la solitude est choisie plutôt que

subie, mais d'un autre côté, elle clame la choisir pour éviter de subir des déceptions comme cette dernière.

Par ailleurs, Emma soutient que malgré la place inoccupée par le père « il lui manque pas de rien », un peu comme si la mère possédait le phallus discréditant ainsi le manque.

La jeune femme qui est actuellement enceinte de son deuxième enfant, rapporte que son nouvel amoureux est peu présent en raison de son travail la laissant ainsi régulièrement seule « il y a un papa, mais il est pas là la semaine. Ça fait que c'est un peu comme si j'étais toute seule [...] C'est comme si je vivais un peu ma grossesse toute seule ». Encore une fois, l'homme semble avoir une place de second plan.

Géraldine

Aux dires de Géraldine, on peut facilement se passer d'un père. La jeune femme élabore peu sur la fonction et la place qu'occupe le père auprès de l'enfant. En somme, pour Géraldine, la présence d'un père n'est pas indispensable « moi j'ai pu vivre sans père. Ça fait que je me dis ça se fait la ». La figure paternelle est plutôt envisagée comme « un embarras » et « un paquet de troubles ». Géraldine croit éviter de vivre diverses frustrations quotidiennes en choisissant ce type de configuration familiale et avoue surtout « penser aux côtés négatifs ». Par exemple, elle appréhenderait plusieurs tensions liées au partage inégal des tâches. « Des fois je vois, j'ai certaines amies qui sont en couple avec du monde qui s'en occupe pas des enfants. Ça fait que je me dis tant qu'à ça, je suis aussi ben de gérer tout ça toute seule ».

Après son premier enfant conçu par IAD, Géraldine ne pouvait s'imaginer faire famille autrement que par la médecine de l'enfantement, car elle se sentirait envahie par la présence d'un homme.

Tsé, j'mène ma barque toute seule. Pis j'aurais pas envie que quelqu'un vienne me dire quoi faire. Pis ce serait difficile de faire des compromis dans ce sens là pis...Mais c'est pas quelque chose qui me manque pas non plus.

Interprétation dynamique

Le père est très peu présent dans le discours de Géraldine. La jeune femme baigne dans un univers exclusivement féminin. Aux dires de Géraldine, sa mère remplit la fonction de tiers séparateur lorsqu'elle la visite, ce qui est toutefois plutôt rare pour des raisons géographiques. En apparence, on ne retrouve pas d'inquiétudes par rapport à l'impact que peut avoir sur son enfant le fait d'être élevé sans père pas plus qu'on ne sent de préoccupation à l'égard de l'importance d'une figure masculine dans le développement de l'identité de son fils. Probablement parce que Géraldine n'accorde tout simplement pas d'importance au père. D'ailleurs, la seule crainte évoquée en lien avec son choix est que Théo lui en veuille d'avoir fait famille en solo. Cette appréhension nous semble peu empathique voire narcissique, parce que Géraldine apparaît plutôt centrée sur les conséquences potentiels à son égard, plutôt que de s'identifier à la souffrance potentielle que son garçon pourrait vivre de ne pas avoir de père de même que sur les répercussions de son choix sur l'identité de Théo.

Billie

Pour Billie, le père est le représentant de l'autorité. Souvent très impliqué au niveau des jeux, le père participe à la transmission des connaissances et de son savoir

« manuel ». Avant d'avoir ses enfants, la jeune femme était plus ou moins inquiète que ceux-ci n'aient pas de père étant donné que ses fils devaient être exposés à des figures masculines. Finalement, son père de même que le parrain de son aîné se sont beaucoup moins impliqués qu'ils le devaient. Pour pallier la carence masculine, Billie songeait à faire appel à un organisme offrant quelques heures de parrainage, mais elle hésite à le faire puisqu'il s'agit d'étrangers. « Je suis là-dedans là, mon processus de maman de dire je dois trouver une figure paternelle à mes fils ». Dernièrement, un voisin monoparental a été sollicité par Billie afin qu'ils « troquent quelques heures » par semaine, c'est-à-dire que celui-ci passe quelques heures avec son fils et qu'elle garde occasionnellement son enfant.

Billie constate que le fait de ne pas avoir de conjoint-père influence la façon dont elle remplit son rôle d'autorité. Selon elle, elle se doit d'être plus encadrante et rigoureuse puisqu'il n'y a personne pour prendre la relève ou avec qui elle peut partager les tâches et les responsabilités.

Interprétation dynamique

Pour Billie, offrir une présence masculine afin de développer et solidifier l'identité masculine est non négligeable. Elle tient fermement à ce que ses fils soient en contact avec des hommes. Cette dernière perçoit un rôle spécifique et univoque au père qui incarne la principale figure d'autorité et qui participe à la transmission des connaissances et au partage de son savoir-faire « manuel ». La jeune femme est consciente de devoir exercer une autorité plus marquée que si elle était en couple.

Marine

Pour Marine le père « c'est un peu la même chose qu'une mère, mais pas avec la même intensité ». Dans une large mesure, la définition d'un bon père est différente de celle de son modèle paternel. Aux dires de cette dernière, un père est quelqu'un de calme, solide, fiable et s'occupant des tâches manuelles.

À maintes reprises, Marine mentionne que faire un enfant sans père représente un deuil. Ce n'était pas ce qu'elle avait rêvé pour elle et son enfant. « À chaque étape, il y a quelque chose de plus que tu...que t'abandonnes, que t'acceptes, que ce sera pas l'image classique de papa, maman qui attendent bébé ». Elle affiche une certaine déception face au fait que ce ne soit pas le père du bébé qui l'accompagne à l'échographie et que l'accouchement ne soit pas une affaire de couple. N'offrant pas un père à son enfant, Marine s'assurera néanmoins de lui donner « un père autrement ». Son cousin, futur parrain, représentera la figure paternelle de son bébé alors que sa belle-sœur, future marraine, reconnue pour ses habiletés manuelles et habitant une ferme pourra partager ses connaissances avec son enfant.

Pis ça l'a été une longue réflexion pour trouver qui allaient être les figures de cette nature là dans la vie de mon enfant. Pis mon cousin, je l'ai choisi parce que comme figure paternelle, c'est l'idéal! (rire). Pis, pis, c'tait vraiment... c'est ça, c'tait important pour moi de faire ça. De m'assurer que il y a autour de mon enfant, ces gens là, que je peux appeler pis qui vont lui transmettre des choses que moi je peux pas lui donner.

Rose

Selon Rose, un père « c'est un peu la même chose qu'une mère ». Synonyme de réconfort, la figure paternelle représente un modèle et l'autorité.

[...] Un papa, dans le fond, c'est celui qui t'élève. C'est lui qui te réconforte quand t'as de la peine. C'est lui qui te montre à faire du vélo. Un papa c'est ça. Un papa c'est pas un sperme.

Consciente que son fils exigera peut-être un jour « son vrai père », la jeune femme souhaite réussir à lui offrir une dynamique familiale suffisamment heureuse pour prévenir ce manque. Dans sa « tête de petite rêveuse », Rose souhaiterait plus que tout au monde que son conjoint, considéré comme le père, investisse son fils comme s'il était le sien.

Au gouvernement, je vais être mère célibataire, mais dans mon cœur, il reste le père de cet enfant là parce que c'est lui qui a toujours été là. C'est avec lui que j'ai passé mes dernières années de vie. [...] Donc dans mon cœur, malgré ce que tout le monde peut me dire sur la planète, pour moi ça reste une partie de son fils quand même.

D'après les statistiques proposées sur les familles monoparentales, Rose croit qu'elle devrait probablement s'inquiéter du sort de son enfant, mais d'un autre côté, elle pense à tous les enfants adoptés qui ne connaissent pas leurs parents biologiques et qui fonctionnent pourtant bien dans la société. Comparativement aux mères devenues célibataires dans l'après-coup, Rose s'estime chanceuse de ne pas avoir été violée ou abandonnée par un conjoint.

Dans le monde dans lequel on vit, j'ai toujours pensé que j'élèverais mon enfant toute seule parce que moi je me dis y'a tellement de taux de divorces, ça fait que dans ma tête, qu'il n'ait pas un père en tant que tel, ça m'a pas fait un gros choc. Mais d'un autre côté, il a quand même des figures paternelles, en tout cas de ce que je vois il va être archi proche de mon père à moi.

Quelques mois après l'accouchement, Rose réalisait n'avoir jamais autant vu son propre père depuis la naissance de son enfant. Plusieurs fois par semaine, elle séjournait chez ses parents afin de s'offrir un répit. Finalement, son fils était davantage attaché à son grand-père qu'au conjoint de Rose. « J'espère que mon père pourra donner cette image-là paternelle que mon fils n'aura pas à la maison ».

Interprétation dynamique

Bien que Rose envisage la possibilité que son fils souffre éventuellement à cause de son choix, elle souhaite réussir à le combler suffisamment pour prévenir « le manque de père ». Il est intéressant de remarquer que plutôt que d'appréhender un deuil pourtant très probable, elle imagine qu'en se positionnant dans un rôle de toute-puissance, la carence paternelle pourrait être contournée.

Que penser du fait que Rose ait toujours considéré l'option d'élever ses enfants, seule? Serait-il possible que le discours tenu par sa mère au sujet de leur père ait été intériorisé, c'est-à-dire qu'elles n'auraient jamais un mari comme le sien? Autrement dit que les bonnes choses étaient strictement réservées à la mère? Comme si, sur le plan inconscient, il n'y avait de place pour aucune rivalité œdipienne.

Par ailleurs, la maternité a considérablement rapproché Rose de son propre père qui incarne le rôle de figure paternelle auprès de son fils. Son fils est donc élevé par son propre père et porte aussi le nom de son grand-père. On pourrait penser

qu'inconsciemment, coincée dans l'Œdipe, Rose reçoit un cadeau du père (son fils). Rappelons-nous que Rose ne s'est pas réellement tournée vers un autre objet d'amour du moins, vers un homme libre de lui faire un enfant et de la marier. On n'a qu'à penser à sa relation actuelle avec son amoureux qui n'est pas engagé de même qu'à ses liaisons antérieures dont celle avec l'homme marié de qui elle était la maîtresse.

4.1.4 L'évolution psychosexuelle : la sexualité, les relations amoureuses, le couple parental

La sexualité

Emma

D'après Emma, la place qu'occupe la sexualité dans sa vie a récemment évolué. « La sexualité, ça faisait partie de la vie. C'était comme correct, mais t'sé je pense que si j'en avais pas eue, ça n'aurait pas été si grave que ça ». Emma avait surtout entretenu des relations amoureuses platoniques avant de rencontrer un homme chez qui la dimension sexuelle revêtait une importance particulière. La sexualité ne constituant pas une priorité chez Emma, leur couple en avait souffert. Dans ses relations précédentes, Emma constate « on était plus des amis ». Auparavant, accordant très peu d'importance à la sexualité, la jeune femme croyait qu'un couple éprouvant des problèmes au niveau sexuel pouvait très bien fonctionner alors que désormais, elle pense que « ça prend pareil cette partie-là dans une vie de couple pour que ça fonctionne ».

Géraldine

Géraldine n'est pas active sexuellement et, selon ses dires, cet aspect ne lui manque pas. Avant de devenir mère, la sexualité n'était pas essentielle même dans sa vie de couple. Encore aujourd'hui, il lui est très facile de s'en passer, dit-elle, et de se donner du plaisir autrement. Depuis la naissance de ses enfants, elle se sent davantage épuisée ce qui fait en sorte qu'elle aurait de la difficulté à s'imaginer active sexuellement. De toute façon, dit-elle, « je n'aurais pas de temps pour ça ».

Billie

La sexualité occupait jadis une place importante dans la vie de Billie. Début vingtaine, elle se rappelle avoir eu une période « volage » suite à son diagnostic d'infertilité majeure. Malgré le pronostic défavorable, elle se promettait de contredire le verdict du médecin et donc espérant tomber enceinte, Billie avait traversé une période de libertinage, pas tant qu'elle voulait avoir un enfant à 19 ans que par opposition aux prédictions de son médecin et pour se prouver qu'elle était fertile.

Célibataire depuis plusieurs années, la dimension sexuelle est déserte de sa vie puisqu'à l'extérieur d'une relation amoureuse, pour Billie, la sexualité « n'a vraiment aucune importance ».

Mais dans ma vie de couple c'était vraiment important. Ça lie vraiment le couple pis tout ça. C'est sûr que ça l'a...moi l'importance que ça l'a, c'est dans un couple. T'sé dans le sens que moi la sexualité a aucune importance dans le sens qu'il faut vraiment être un couple. Du « courage » à droit et à gauche, il y en est pas question.

Craignant attraper des maladies ou bien de tomber enceinte, Billie s' imagine difficilement avoir des aventures sexuelles et ce, malgré l'utilisation de préservatifs.

Marine

Selon les dires de Marine, la sexualité a toujours constitué un enjeu important en raison « des bibittes familiales » mais en grande partie à cause des attouchements sexuels commis par un ami de la famille. « J' ai été abusée quand j' étais plus jeune ça a comme modifié mon... modifié pas mal d' affaires ». Son corps refusant de participer aux attouchements, Marine se jugeait anormale de résister aux avances de l' abuseur, à cause de sa « famille étrange ». Elle explique que l' année précédant l' abus, son frère, âgé de 15 ans, avait entamé une liaison passionnelle avec l' ancienne maîtresse de son père, une liaison ouverte et encouragée par ses parents. Selon Marine, c' est ce qui explique pourquoi elle ne réalisait pas qu' elle était victime d' abus, croyant que ce qu' il faisait relevait de la normalité.

T' sé, il m' a pas violée [...] c' était beaucoup plus subtil et sournois que ça. Ça fait que ça change comment tu vois ton corps, pis ça change comment tu vois tes perceptions parce que si ça se passe devant le monde, pis le monde dit rien ça veut dire que c' est correct [...] et acceptable pis que toi tu réagis en ayant le corps qui fige complètement ben t' as un problème.

Ayant une angoisse face à la sexualité, Marine n' a jamais eu de relations sexuelles puisque les occasions propices à un rapprochement intime provoquaient instantanément la panique et son corps était épris de tremblements.

Ça fait que mes affaires marchent pas. Plus tu vieillis, plus ça devient une espèce de handicap parce que c' est dur à porter. Mais en même temps, moi de

mon côté, j'ai fait mes affaires pour apprivoiser ma sexualité pis enlever tout ce qui avait de stigma négatif à ça pis tout ça.

Durant des années, le fait de n'avoir personne dans sa vie incarnait « un vrai problème ». Elle se fixait parfois des dates butoirs pour enfin perdre sa virginité ce qui, selon elle, n'arrivait évidemment pas puisque « c'était trop chargé affectivement ». Marine garde espoir de rencontrer quelqu'un et d'avoir une relation qui « ne sera pas teintée de tout ce qui s'est passé dans ma vie ».

Interprétation dynamique

Partant de la définition de Laplanche et Pontalis (2004) du trauma : « Un évènement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se trouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets pathogènes durables qu'il provoque dans l'organisation psychique » (p.499), on peut avancer que le développement psychosexuel de Marine est marqué de traumatismes sexuels précoces suscitant ainsi des blocages sexuels.

Marine fût d'abord exposée contre son gré à un environnement *incestuel* marqué par les agissements pervers d'un père sans limite pour qui la sexualité débordante rimait avec pornographie. Quoi penser de sa représentation de la féminité à partir des identifications maternelles ? On peut imaginer que devenir femme ait suscité de grandes angoisses face à la sexualité, exacerbées par les multiples abus directs et indirects.

Rose

Selon les dires de Rose, longtemps elle a confondu sexualité et amour. Pour elle, le rapprochement intime avec un homme symbolisait l'amour et elle accordait donc une place prépondérante à la sexualité. « C'était comme une façon que la personne avait de me montrer de l'affection ». Avant de rencontrer son premier conjoint à la fin de la vingtaine, Rose avait surtout vécu des aventures sexuelles. À son souvenir, elle se donnait très rapidement aux hommes pour ressentir un peu d'amour et acceptait beaucoup de choses d'eux telles que se faire brusquer par un amant durant les relations sexuelles au point où son corps était couvert d'ecchymoses. Rose interprétait alors l'intensité de son amant comme de la passion.

Au début, j'ai pris son intensité comme de l'affection en me disant euh... « ah t'sé, il doit me trouver attirante, c'est comme euh... ». T'sé c'tait passionné. C'était euh...mais un moment donné, je me suis rendue compte que on est pas supposé avoir des bleus t'sé (RIRE).

Sa vision de la sexualité s'est nettement modifiée suite à sa première relation amoureuse. Rose découvrait alors que l'amour se démontrait de multiples façons et non pas uniquement à travers les rapports intimes.

Les relations amoureuses

Emma

Emma a eu trois relations de très courte durée, perdurant en moyenne neuf mois, excepté la dernière qui s'est étalée sur deux années. La raison de ses ruptures

amoureuses est attribuée au fait que ses conjoints n'aspiraient pas à avoir d'enfants dans un futur rapproché, mais également parce que leur priorité financière était différente de la sienne. En raison de son trouble d'anxiété généralisé non traité à l'époque, Emma soulève qu'elle était davantage calculée, organisée et contrôlante, contrairement à ses conjoints perçus comme bohèmes, dépensiers et fêtards. La description qu'elle fait de l'homme qu'elle recherchait s'apparente avant tout à « un père ».

Je trouvais pas LA personne qui allait être comme moi pis vraiment aimer les enfants, t'sé au point de...que son mode de vie, ce soit entouré par les enfants. Oui, c'est l'fun un ou deux, mais moi, j'tais comme ma vie dépend comme de ça. Moi je voulais ce mode de vie là.

Pour Emma, son conjoint actuel correspond entièrement au profil recherché. Vénéré pour sa fibre paternelle, ce dernier est dépeint comme un homme enfantin. À propos de sa relation actuelle, Emma prend conscience qu'une fois de plus elle a choisi un homme absent. « J'avais pas réalisé que là, il y a un papa, mais il est pas là la semaine, ça fait que c'est un peu comme si j'étais toute seule ». Réfléchissant à ses choix amoureux précédents, la jeune femme constate que la majorité de ses relations étaient des amours à distance.

Emma reconnaît ne pas être une amoureuse particulièrement démonstrative, c'est d'ailleurs ce que la plupart de ses amoureux, incluant son conjoint actuel, lui ont reproché. « J'ai jamais connu ça. Ça me manque pas, parce que j'ai jamais su ce que c'était, je suppose là ». Aujourd'hui, Emma témoigne son affection d'une façon un peu plus naturelle, mais insuffisante selon son conjoint.

Interprétation dynamique

Pour Emma, l'homme recherché semble davantage appelé à incarner un rôle paternel qu'il n'est investi et désiré pour lui-même. Bien qu'aux dires de la jeune femme elle accordait jadis une importance plus grande à l'aspect amoureux et sexuel, celle-ci nous apparaît néanmoins forcée, presque programmée pour se conformer à une certaine « normalité ». On n'a qu'à penser à la place qu'occupait la sexualité dans sa vie. Est-ce que cette nouvelle importance à l'égard de la sexualité découle d'un réel désir sexuel ou bien d'un prérequis indispensable au bon fonctionnement d'un couple? Dans cette perspective, il semble y avoir un clivage entre la représentation maternelle et féminine, la première étant fortement investie et opérante alors que l'autre serait plutôt clivée.

On rencontre une certaine répétition au niveau de ses choix amoureux, c'est-à-dire des hommes peu présents, tout comme son père l'était. Pourrait-on esquisser un lien entre ses choix amoureux et ses modèles parentaux?

Géraldine

Au sein de son parcours amoureux figurent deux relations, l'une d'une durée de quatre ans et l'autre de deux ans. La raison des ruptures amoureuses est attribuée, entre autres, à la discordance de leurs buts et intérêts. La réticence des deux conjoints à fonder une famille dans un avenir rapproché a motivé la rupture. Géraldine n'a jamais habité avec ses conjoints, en partie parce qu'elle craignait de perdre le contrôle de son environnement. « Je me dis c'était peut-être pour préserver mon intimité. J'tais peut-être comme possessive de mon intimité avant ». Aujourd'hui encore, elle s' imagine difficilement partager son intimité avec une autre personne. Elle en avait

fait l'expérience en louant une chambre à une étudiante, ce qui avait généré beaucoup d'angoisse.

Quand on défait mes affaires, j'aime pas ça! Quand ça marche pas comme moi je décide, je me sens pas bien. Pis ça me fait de l'angoisse, une angoisse qui est pas nécessaire, que chus pas obligée d'accepter pour être bien. Pis j'essaie d'éliminer ce genre de tensions la.

En ce qui a trait à la sphère amoureuse actuelle, Géraldine se dit complètement fermée à l'idée de s'engager avec un homme. Personne ne pourrait se greffer à sa bulle familiale qu'elle garde soigneusement close. Pour Géraldine, la présence d'un amoureux serait embarrassante, gênante, l'homme étant surtout envisagé comme « un paquet de trouble ». « Je suis dans ma bulle pis y'a personne qui peut entrer dans ma bulle (...) parce que c'est MON bébé pis j'aurais pas envie de partager ça. Ce serait difficile! ». Une partie d'elle refuse obstinément de partager avec un tiers le lien qu'elle entretient avec son fils. Elle ne pourrait supporter aucun compromis et ce dernier n'aurait aucun droit de regard sur sa manière d'éduquer ses enfants.

Questionnée sur la façon dont elle entrevoit sa vie amoureuse future, Géraldine répond :

Je vois ça pas mal toute seule. Je suis bien chez-moi toute seule. Je pense que je me sentirais envahie avec quelqu'un d'autre dans cette situation-là [...] Tsé, j'mène ma barque toute seule. Pis j'aurais pas envie que quelqu'un vienne me dire quoi faire. Pis ce serait difficile de faire des compromis dans ce sens la pis...Mais c'est pas quelque chose qui me manque pas non plus.

Interprétation dynamique

« Je suis dans ma bulle pis y'a personne qui peut entrer dans ma bulle ». Géraldine semble enfermée dans une dynamique du même et de l'identique où toute différence (tout tiers) est clairement perçue comme une menace. Visiblement, son fils est surinvesti et on serait en droit de penser qu'il a valeur de phallus pour la mère qu'il comble presque entièrement. Dans cette perspective, la fonction du tiers semble déficiente au sein de cette dyade.

Au sujet du tiers, Kristeva (1980, 1989 citée dans Mazor, 2004) explique que pour intégrer la fonction de tiers au sein de la dyade mère-enfant en l'absence d'un père réel, l'enfant doit pouvoir percevoir le désir de la mère pour le père imaginaire et ainsi s'identifier autant au désir maternel pour le père qu'à la fonction paternelle. Le fait que la mère puisse en désirer un autre que lui, indique qu'il n'est pas tout pour elle et qu'en revanche, elle n'est pas toute pour lui. Ceci dit, la manière dont la mère investit le père imaginaire influence autant le sens du désir d'enfant que le développement de l'enfant à venir. Partant de cette logique, on pourrait penser que le désir de Géraldine n'est pas tourné vers un autre et de ce fait, pour son fils, elle représente une mère omnipotente dans la mesure où elle ne peut désirer quelque chose à l'extérieur d'elle-même et de sa subjectivité.

Billie

De nature passionnée, Billie caractérise son parcours amoureux de « tumultueux ». En résumant ses choix de conjoints, elle dit « j'ai connu de tout. De la bizarrerie à la violence conjugale. Il y en a même avec qui ça s'est fini au tribunal ». Ses liaisons duraient en moyenne deux ans et étaient généralement éprouvantes. « En fait, je dirais

je faisais une très bonne intervenante dans mes relations de couple ». Billie évoque avec enthousiasme et ardeur l'histoire de son premier amour. Une relation houleuse où débuts et fins se sont chevauchés durant cinq années. Une relation à laquelle sa mère s'est vivement opposée surtout en raison de l'origine ethnique du jeune homme. Billie devait s'abandonner à ce concubinage dans la plus grande clandestinité.

À 30 ans, elle a fait la rencontre de celui qu'elle croyait être « l'homme de sa vie ». Une relation enivrante mais surtout une relation qualifiée de « saine » qui a duré près d'un an et demi et qui s'est terminée en raison du projet d'enfant de Billie. De dix ans son aîné, son amoureux avait déjà deux enfants et ne souhaitait pas agrandir la famille.

Questionnée sur la façon dont elle imagine sa vie amoureuse future, Billie a répondu ce qui suit :

Ben la, je commence à avoir sincèrement hâte qu'elle aboutisse cette vie amoureuse là à quelque chose. Moi j'espère vraiment qu'il va avoir lui aussi des enfants. Euh...pis qu'on fasse une méga grosse famille reconstituée avec tout plein d'amour, tout plein de chicanes pis qu'on s'aime encore plus après les chicanes, c'est ça.

Interprétation dynamique

On pourrait penser qu'inconsciemment la relation conflictuelle mère-fille est répétée dans ses relations amoureuses qualifiées d'orageuses. Une réitération des guerres de pouvoir incessantes où le drame menaçait d'éclater à tout instant durant l'enfance. Une relation à l'intérieur de laquelle les sentiments d'amour et de haine se chevauchaient et où à l'âge adulte ceux-ci ne sont que reproduction du passé. Encore aujourd'hui, la vie amoureuse future imaginée par Billie n'est pas dégarnie de

frénétiques tiraillements : « (...) avec tout plein d'amour, tout plein de chicanes pis qu'on s'aime encore plus après les chicanes ». Comme si, inconsciemment, pour se sentir exister dans une relation amoureuse, il devait y avoir des crises.

À l'exception de son dernier amoureux, Billie se choisissait des hommes présentant de grandes difficultés au plan psychologique, ce qui n'est pas sans nous rappeler la description donnée de la figure paternelle auprès de qui elle a longtemps joué un rôle d'intervenante et auprès desquels elle devenait la plus forte, la plus solide, comme l'était sa figure maternelle pour son père.

Marine

Célibataire depuis toujours, Marine avoue n'avoir jamais eu d'intimité sexuelle avec un homme. Très timide et inhibée, elle a connu quelques flirts anodins, mais sans plus. Chaque fois qu'elle portait intérêt à un homme, elle figeait, devenait silencieuse ou se comportait bizarrement.

J'ai eu des petits trucs, mais je deviens une dinde quand je suis à côté d'un gars qui me plaît. Plus le désir est fort, plus je deviens stupide, ça fait que je suis comme....pis je parle pas. Ce qui est pas super attirant pour un gars (rire). Ça fait que mes affaires marchent pas.

Les fois où des occasions de rapprochements physiques avec un homme se sont présentées, son corps bloquait complètement puis la panique et les tremblements s'installaient. « Je le sais pas quoi faire de ce désir là. Je me fais pas confiance ».

La fois où ça l'a été le pire, c'est la fois où j'ai senti un désir qui était très clair pour quelqu'un. Mais je veux dire vraiment comme j'aurais fermé la porte puis

j'y aurais sauté dessus. Je veux dire c'était vraiment comme extrêmement physique pis ça me déstabilisait parce que pour moi le désir a été souvent très intellectuel.

Elle a eu le béguin pour plusieurs garçons, la plupart inaccessibles tels un ami qui a éventuellement dévoilé son homosexualité ou un professeur beaucoup plus âgé qu'elle. Marine caresse l'espoir de trouver éventuellement un amoureux qui devinera et comprendra « sa timidité » « pis qui va comme réussir à venir me chercher ou des circonstances qui sont pas juste des circonstances de groupe ».

Rose

Pendant des années, Rose avait surtout connu des aventures sans lendemain de même que des relations éphémères ou impossibles.

Ma vie amoureuse elle a plus été basée là-dessus (les aventures) dans le sens que quand j'avais quelqu'un, j'étais tellement contente d'avoir quelqu'un que je me disais t'sé les gars te demandent le premier soir pour coucher avec eux autres [...] après trois jours on couchait ensemble donc ça devenait plus un chum potentiel, c'était devenu un *fuck friend*. Ça fait que c'est ça... Mes relations ça l'a surtout été ça.

Avant son conjoint actuel, elle a été en relation, entre autres, avec un jeune homme qui abusait d'elle financièrement puis avec un conjoint violent et ensuite avec un homme marié. Rose considère la relation à l'homme engagé comme révélatrice de ce qu'une vie de couple devait être. « C'était devenu comme ma référence ». Rose se percevait comme une amoureuse dépendante qui doit réfréner ses tendances accaparantes.

À 32 ans, elle a fait la connaissance de N., son amoureux actuel. Les difficultés amoureuses sont survenues dès la première année. Quelques mois après le début de leur couple, son partenaire a eu des relations sexuelles avec son ex-épouse qui s'est soldée par la grossesse de jumeaux. Ils ont alors rompu puis ont renoué ultérieurement. Mise à part l'infidélité de son conjoint, leur union était incertaine dès le départ d'abord parce que leurs valeurs culturelles étaient inconciliables et par conséquent, mettaient en échec toute possibilité d'avancement dans leur couple puisqu'ils ne pouvaient s'épouser ni habiter ensemble. De part et d'autre, il était clair qu'aucun des deux ne modifierait sa croyance pour croiser plus étroitement leurs destinées.

Rose est consciente que la relation dans laquelle elle se trouve actuellement risque de se terminer un jour ou l'autre. Par contre, selon ses dires, il semble que ce ne sera pas elle qui initiera la rupture. Elle continue d'espérer secrètement que N. emménage avec eux et qu'ils forment une famille.

Interprétation dynamique

Rose choisit des amoureux qui, dans la réalité, ne la comblent pas et qui ne sont pas libres. Sa dépendance affective semble la placer dans une position d'éternelle insatisfaite et dans une position très passive à l'égard des hommes. En analysant de plus près la dynamique de ses relations amoureuses, on retrouve souvent un décalage entre son idéal et la réalité. Par exemple, elle continue d'espérer former une famille avec N. alors que dans la réalité, tout porte à croire que ce fantasme ne peut se matérialiser.

Le couple parental

Emma

Les parents d'Emma se sont séparés une première fois quand elle était âgée de quatre ans puis ils ont rapidement renoué pour finalement se quitter définitivement peu de temps après. Les souvenirs de ses parents ensemble sont très limités, excepté quelques disputes dont elle fût témoin. Essentiellement élevée par sa mère jusqu'à l'adolescence, son père ne respectait pas toujours ses engagements ce qui mettait sa mère en furie. Cette dernière l'injurait ouvertement devant ses enfants qui, à cette époque, ne comprenaient pas tout à fait la rage de leur mère. Régulièrement, son frère et elle le défendaient quand sa mère lui reprochait de se désengager de ses obligations parentales.

« Mes parents ont toujours été en continuelles chicanes à ne pas se parler ». À propos du lien entre ses parents séparés, Emma se souvient que durant toute son enfance, les communications étaient très tendues et que les enfants tenaient couramment le rôle d'intermédiaire entre les deux parties.

Géraldine

Les parents de Géraldine avaient une importante différence d'âge. Pour son père, il s'agissait de son deuxième mariage. Il était déjà père de deux filles d'une quinzaine d'années leurs aînées. Les parents de Géraldine ont divorcé lorsqu'elle avait 11 ans et elle n'a aucun souvenir d'eux ensemble et encore moins d'eux amoureux. « Mon père c'est absent, pis quand il est là, c'est pas l'fun. Les images que j'ai, il est déplaisant ».

Billie

Du plus loin qu'elle se souvienne, ses parents avaient une relation davantage amicale qu'amoureuse. « C'était pas un couple. Je les voyais pas s'embrasser. Je les voyais pas se cajoler ». Ils avaient des horaires diamétralement opposés puis lorsqu'ils se croisaient « c'était clair que l'un tapait sur les nerfs de l'autre et vice versa ». L'ambiance qui régnait était froide et leurs communications se résumaient aux technicalités quotidiennes. À son souvenir, « c'était très utilitaire comme relation ». Billie a l'impression d'avoir accéléré le processus de séparation en abordant le sujet directement avec sa mère.

Pis je me souviens juste moi d'un souvenir où est-ce que je fais la vaisselle avec ma mère pis je dis « pourquoi vous restez ensemble? Vous vous aimez plus. C'est comme évident ». Pis elle a comme fait...ok...ma fille est rendue là. Je verrais pas pourquoi ni un ni l'autre, on va tolérer ça. Ça a comme enclenché l'engrenage.

Ses parents ont finalement divorcé et Billie n'était pas tant remuée par leur séparation prédictible que par la perte de leur maison familiale en banlieue. Ayant grandi au cœur de la métropole et vécu dans différents appartements, la jeune femme était heureuse d'avoir pour la première fois de sa vie une cour, une maison, un chien et une école secondaire qu'elle adorait. Billie se souvient avoir été déchirée de tout quitter, mais aussi de devoir choisir le parent avec qui elle habiterait.

Interprétation dynamique

Billie croit être l'instigatrice de la séparation ou du moins avoir « enclenché l'engrenage » pour reprendre ses mots. Dans son fantasme, elle est le déclencheur, sinon la cause du divorce. Ainsi, pressentant que ses parents demeureraient ensemble

uniquement pour elle et non par véritable amour, Billie leur avait alors donné sa bénédiction à initier un divorce.

Marine

Enfant, Marine se souvient que son père présentait et traitait sa mère comme « quelqu'un qui était pas brillant ». Ce dernier exerçait un contrôle absolu sur son environnement alors que sa mère était soumise et effacée. Son père avait une relation extraconjugale et s'en cachait peu devant Marine. Il discutait de longues heures avec sa maîtresse. Ce qui répugnait Marine c'est qu'il trompait sa mère et qu'elle restait avec lui malgré tout.

Adolescente, elle avait de plus en plus conscience des conflits entre ses deux parents. À propos de leur relation, Marine se souvient qu'en dehors des ébats sexuels, il n'y avait aucune démonstration affective entre eux.

Ma mère c'est quelqu'un qui touche, qui embrasse pis qui est très chaleureuse pis tout ça. Mon père était très « c'est du sexe ou c'est rien! ». Je l'ai compris après. Ça fait que la seule représentation de l'amour que tu vois c'est ça. Pis tu la vois pas vraiment, tu fais juste l'entendre. T'sé y'a pas...tu vois pas de tendresse. Ça fait que ça a sûrement joué plus tard sur comment je suis.

Rose

Rose est très admirative de la relation amoureuse de ses parents. Leur couple est dépeint comme « un modèle ». « Si tu les regardes, ils s'aiment. Ils se chicanent pas. Ils vivent super bien ensemble. Tu les regardes, c'est des modèles. T'sé c'est le genre

de couple que tu veux! ». Aux dires de Rose, ses parents s'aiment « comme le premier jour » et forment un couple très uni. La jeune femme n'a jamais été témoin de conflits entre les deux, car paraîtrait-il qu'ils allaient marcher pour régler leurs différends.

Petite, Rose se souvient que sa mère avait déjà dit à elle et sa sœur « essayez pas de trouver quelqu'un comme votre père, vous en trouverez pas! ». Ce qui semble, effectivement avoir été introjecté par la jeune femme qui, à l'âge adulte, ne se donnait pas d'hommes libres.

Interprétation dynamique

« N'essayez pas de trouver quelqu'un comme votre père, vous en trouverez pas! ». Le message adressé à ses filles revient à leur dire que ce n'est qu'elle qui peut avoir un homme bon. Ceci étant, la féminité des enfants semble discréditée par la mère phallique. Comme s'il n'y avait pas de place pour les enfants. Le bon serait réservé exclusivement à la mère, ce qui, inconsciemment alimente la rivalité avec la mère, de sorte que l'enfant peut difficilement se détourner de ses premiers objets d'amour et demeure ainsi emprisonnée dans une relation duelle. Autrement dit, l'enfant demeure coincée dans son complexe d'Œdipe. Dans cette perspective, si on regarde le parcours amoureux de Rose, elle se choisit des hommes qui ne sont pas libres. Elle fait un enfant et c'est son père qui joue le rôle paternel auprès de son fils, ce qui fait penser qu'elle ne s'est pas détournée du père oedipien.

CHAPITRE V

DISCUSSION

Dans l'introduction de ce présent essai, notre première interrogation entourant les MCPC se résumait à savoir « Qui sont ces femmes? ». À partir de la littérature abordant ce sujet, des catégories prédéterminées ont été construites dans le but d'explorer des dimensions bien précises du phénomène et d'en arriver à une meilleure compréhension du vécu subjectif de cette population. Rappelons que l'un de nos principaux objectifs de recherche consistait à décrire le désir d'enfant chez les MCPC ayant eu recours à l'IAD /FIV. Ainsi, nous avons exploré l'origine de ce désir d'enfant jusqu'à son accomplissement dans un projet d'IA/FIV avec donneur en l'analysant sous divers angles toujours dans l'espoir d'apprécier son déploiement à travers le développement psychosexuel. Bien entendu, vu l'échantillonnage restreint, nos résultats n'ont pas la prétention d'être universels, pas plus qu'ils n'ont la prétention d'arriver à une compréhension achevée du phénomène. Dans cette partie, nous discuterons de nos résultats en les confrontant à certains concepts psychanalytiques exposés précédemment dans le chapitre théorique dont : le désir d'enfant, la construction de la maternalité, l'édification du féminin, l'évolution psychosexuelle, les relations d'objet. Les résultats qui se sont dégagés de nos analyses seront présentés par concepts.

L'apport de Sylvie Faure-Pragier : les défaillances de la relation préœdipienne

Sylvie Faure-Pragier est une psychiatre et psychanalyste française s'intéressant depuis plusieurs décennies à la cause psychique de la stérilité chez les femmes. À

partir des recherches psychanalytiques menées sur l'infertilité féminine pendant plus de dix ans, l'auteur a développé une théorisation sur les conflits primaires sous-jacents à cette problématique féminine. Reprenant plusieurs textes de Freud consacrés à la féminité, Faure-Pragier propose une nouvelle interprétation de la féminité « en relativisant le rôle de l'envie du pénis » et dans laquelle les identifications parentales tiennent une place prépondérante dans l'édification du féminin et du maternel (Faure-Pragier, 1997, p.105).

Le conflit primaire s'inscrivant au cœur de cette problématique semble comporter certaines similitudes avec celui vécu par nos participantes. Bien que nos sujets ne souffrent pas d'infécondité, quoique certaines étaient incapables de tomber enceintes sans l'intervention des PMA (Billie et Rose), elles partagent néanmoins à prime abord certaines analogies avec les femmes stériles dont celle de recourir à la médecine de l'enfantement pour concevoir un enfant sans sexualité et celle de l'absence du deuil de ne pas être mères quand la réalité désobéit à leur désir d'enfant soit parce que leur corps s'y refuse ou bien lorsqu'elles n'ont pas croisé « l'amour ». Faure-Pragier (1997) précise que « la problématique qui se dessine (chez les femmes infécondes) peut se rencontrer, bien sûr, sans provoquer de stérilité; la naissance de l'enfant peut alors apaiser ou non les conflits » qui seront décrits ci-dessous (p.107).

La psychanalyste affirme que certains facteurs psychiques agissent sur l'infécondité, une hypothèse que ne cesse de confirmer la clinique depuis plusieurs années. La conception proposée dans son ouvrage *Les bébés de l'inconscient* (1997) de même que dans quelques-uns de ses textes³⁷ apparaît pertinente à notre réflexion puisqu'elle aborde du même coup de nombreux aspects permettant d'étoffer notre compréhension du phénomène et de dresser un portrait du vécu subjectif de nos participantes. En

³⁷ Se référer à la bibliographie.

reprenant en détail certaines difficultés de séparation entre mère et fille (sur lesquelles nous reviendrons ultérieurement), du coup le rôle du père au sein de cette dyade entre en matière. De plus, la position oedipienne dans laquelle la fillette se trouve coincée est notamment exposée, de même que les conséquences de ces identifications sur l'édification de la féminité, de la sexualité et du sens que peut prendre le désir d'enfant.

Nous résumerons rapidement les idées principales de cette auteure à propos du lien défaillant de la mère et la fille menant à la stérilité avant de les confronter au matériel recueilli dans ce présent essai.

Le changement d'objet, de la mère au père, n'a donc pas été effectué. (...) L'absence d'investissement d'un père défaillant me semble suffire à expliquer la persistance du lien préoedipien à la mère archaïque. Ce n'est pas l'absence du pénis qui provoque la séparation d'avec la mère châtrée mais l'amour de celle-ci pour un tiers, le père habituellement. Lorsque le fantasme de scène primitive ne s'institue pas, nous avons vu que persiste un lien fusionnel mère-fille, privant cette dernière de l'espace nécessaire à concevoir un enfant comme une œuvre. Que la mère désigne un tiers comme objet de son désir paraît indispensable à la constitution de l'Œdipe qui, seul, permet d'accepter la passivité nécessaire au développement du fantasme (2003, p.74).

Évidemment, nous croyons que l'infertilité de même que le choix d'avoir un enfant seule relève probablement de causes inconscientes variables, propres au développement psychosexuel à chacune et par conséquent, le sens que revêt le désir d'enfant diffère d'une femme à l'autre. La perspective proposée par Faure-Pragier nous ouvre cependant des pistes de réflexion nous permettant d'apprécier un peu mieux les relents d'un lien défaillant à la mère originaire. Cela étant dit, il nous semble possible de faire certains rapprochements avec la relation mère et fille des femmes stériles et celle de nos participantes sans toutefois en forcer l'interprétation. À la lumière du matériel recueilli, il nous est apparu que le portrait de la mère des

femmes infertiles partageait des ressemblances frappantes avec la mère de nos sujets. Lorsque Faure-Pragier décrit le portrait des mères de femmes infertiles, elle présente des femmes malheureuses investissant exclusivement leur enfant et leur consacrant énormément de leur temps, des femmes proches de leur enfant, souvent malheureuses en couple, s'étant mariées non pas par amour mais pour avoir un enfant (Faure-Pragier, 2003).

Dans le discours des femmes que nous avons rencontrées, on retrouve plusieurs caractéristiques similaires à propos de leurs mères. Emma, Géraldine, Billie et Marine dépeignent une mère malheureuse en ménage à l'exception de Rose qui, à l'inverse, appréhende le couple parental comme un « modèle », comme un couple « uni ». Toutefois, rappelons-nous que le portrait que dresse Rose de sa mère est celui d'une femme introvertie, fragile, pleurant facilement, dotée d'une santé précaire et qui était presque toujours seule avec ses filles étant donné que son mari occupait en moyenne trois emplois. Une mère qu'il fallait préserver pour ne pas la rendre encore plus malade. On peut alors se demander si la représentation qu'elle se fait de sa mère n'est pas altérée?

Pour la plupart, la mère est celle sur qui toutes les responsabilités familiales reposaient même dans le cadre d'un mariage. Emma, Géraldine, Billie, Marine et Rose semblent percevoir, du moins inconsciemment, la figure maternelle comme auto-suffisante voire toute-puissante, en tout cas certainement plus solide que le père. Ceci nous a amené à questionner l'impact de cette représentation de la mère sur la construction de leur identité féminine et maternelle et par conséquent sur la place qu'occupe le père dans leur psyché? Détenant peu d'informations sur le discours que tenait leur mère à l'égard du père, on pourrait penser hypothétiquement que leur opinion n'était pas très élogieuse du moins si l'on se fie à l'avis d'Emma, Géraldine, Billie et Marine à propos de ce dernier. Pensons à Emma, par exemple, qui entendait

régulièrement sa mère se plaindre de son père « *irresponsable* », ou bien à la mère de Géraldine qui subissait l'alcoolisme d'un mari irrespectueux à son endroit. Qu'en était-il pour la mère de Billie qui était aux côtés d'un homme « dépressif » et « mou »? Puis, de la mère de Marine qui encaissait, entre autres, les infidélités de son mari, ses perversions de même que ses paroles dévalorisantes?

Une mère décrite par Emma, Géraldine, Billie et Rose comme étant peu affectueuse et peu maternelle. En revanche, Marine garde le souvenir d'une maman chaleureuse et affectueuse, même si pourtant le manque d'amour est clairement évoqué dans l'extrait suivant : « J'en voulais très petite (des enfants). Ça n'aurait pas été pour les bonnes raisons, on s'entend là. J'avais besoin de cet amour là, inconditionnel, que j'avais de la difficulté à aller chercher ailleurs ». Géraldine, Billie, Marine et Rose ont manifesté une carence affective, excepté Emma qui avoue ne ressentir aucune séquelle liée à l'absence d'affection mis à part les conséquences sur ses relations amoureuses.

Pour toutes les femmes rencontrées, l'amour de leur mère se manifestait davantage à travers l'aide matérielle qu'elle leur apportait. Pensons, par exemple, à Géraldine et Billie qui ont pu faire l'acquisition de leur immeuble à revenus, grâce au support financier de leur mère, notamment à Emma qui, à maintes reprises, a louangé la générosité de sa mère et enfin, à Rose qui ressentait l'amour de sa mère à travers de petits gestes d'entraide. On pourrait alors s'interroger sur l'impact des difficultés relationnelles à la mère sur leur désir d'enfant? Pourrait-il s'agir d'un moyen d'atteindre un sentiment de complétude avec l'enfant imaginaire? Ou peut-être d'un moyen de se réparer à travers l'autre? Ou bien de recommencer son enfance, de la retracer différemment à sa manière? En écoutant le discours des participantes, nous avons parfois l'impression d'entrevoir le désir de retrouver la fusion originelle propre à la relation préoedipienne.

Par ailleurs, l'image d'une mère féminine, soit une femme « désirante en tant qu'épouse, marquée par la différence des sexes et le désir pour l'homme » semble effectivement mise hors-jeu chez Emma, Géraldine, Billie, Marine et Rose (Faure-Pragier, 1997, p. 129). Selon les dires de nos sujets, la mère semblait investir presque exclusivement ses enfants, le père tenant plutôt un rôle marginal au cœur de la dyade.

La représentation de la mère n'est pas celle d'une femme qui aurait besoin de l'amour de son partenaire. C'est une imago puissante ou terrifiante. La mère et la femme ne sont pas liées dans une représentation de mère féminine. Il existe un clivage : la mère source de tous les bienfaits, nourricière, protectrice, est aussi nantie d'un pouvoir effrayant. Elle n'est pas considérée concomitamment comme femme séduisante à l'égard de l'homme (Faure-Pragier, 1997, p.122).

Dans cette perspective, l'Œdipe échoue puisque comme l'explique Faure-Pragier (1997), le père n'est pas perçu par l'enfant comme un rival et en revanche il ne représente pas un modèle identificatoire. Résultat : la séparation est rendue impossible pour la fillette qui demeure prisonnière d'une relation fusionnelle avec la mère phallique. Selon l'auteure, les fantasmes inconscients propres à la phase préœdipienne, dont celui de faire un enfant à la mère ou d'en recevoir un d'elle, seraient encore actuels. Inconsciemment, elles demeurent fixées à une homosexualité primaire, en symbiose avec la mère phallique, perçue comme puissante, peu féminine et dangereuse. Chez les femmes stériles, cette représentation est projetée sur l'enfant qui inconsciemment appréhendé comme dangereux, d'où l'inconception, selon l'auteure.

Dans l'article intitulé « Retour aux sources : identité sexuée et oralité dans les désirs d'enfant », Claire Squires (2009), psychiatre et psychanalyste, critique la vision de la féminité proposée Faure-Pragier en soulevant qu'elle « semble davantage considérer le maternel comme une libération de la mère à travers la féminité que comme un rapprochement avec elle » (p.51). Pour Emma, Géraldine, Billie, Marine et Rose, la

grossesse semble effectivement les avoir rapprochées de leur mère. Pensons, par exemple, à Billie qui jadis entretenait une relation très conflictuelle avec sa mère et qui, depuis l'adoption de son premier fils, est désormais dénuée de querelles. Ou bien à Géraldine qui avoue avoir une meilleure relation avec sa mère depuis l'arrivée de son fils. Également, à ses dires, la présence de sa mère permet de diluer la relation fusionnelle entretenue avec son fils, un indice qu'elle-même a de la difficulté avec la séparation. Puis, de manière moins censurée, Marine attribue à sa mère une part du succès de son insémination. De plus, son implication dans la vie de Marine n'est d'ailleurs pas sans nous rappeler celle d'un conjoint. En ce qui concerne Rose, la grossesse l'a manifestement rapprochée de ses deux parents chez qui elle séjourne régulièrement depuis la naissance de son fils, mais cette proximité avec la figure paternelle semble nouvelle « J'ai jamais vu autant mon père dans ma vie que depuis qu'il est né ».

Comment interpréter ce rapprochement avec la figure maternelle sur le plan inconscient? Considérant que les enjeux psychiques semblent davantage s'inscrire dans une dynamique narcissique, cette proximité pourrait-elle être interprétée comme le désir inconscient de faire un enfant à la mère ou d'en recevoir un d'elle? Ceci ne semble pas aussi clair pour Rose qui, rappelons-le, s'est notablement rapprochée de son père depuis la naissance de son fils. Plusieurs indices repérés dans son discours étaient questionnants. Par exemple, les projections de pédophilie que fait Rose sur le donneur, pourraient-elles être liées à un désir incestueux refoulé pour le père? Sinon quoi penser de l'étrange malaise de la figure paternelle en présence de ses filles? Pourquoi gardait-il ses distances avec ses filles? Par ailleurs, quel impact a pu avoir la mise en garde qu'il lui avait faite adolescente au sujet des garçons qui l'abordaient? Enfin rappelons-nous quand la mère de Rose lui avait déclaré qu'elle ne pourrait jamais avoir un homme aussi bon que son père. Comme si les bonnes choses étaient

strictement réservées à la figure maternelle. Inconsciemment, on pourrait se demander si Rose n'est pas demeurée coincée dans la position oedipienne.

Julia Kristeva : la place du père dans la psyché de la mère

Dans son article « Single motherhood via donor-insemination (DI) : separation, absence, and family creation », Aviva Mazor (2004), une psychologue israélienne, aborde la construction de la maternalité, le processus décisionnel lié au projet d'enfant ainsi que la préparation psychique entourant la maternité en exposant des cas cliniques de MCPC. Elle s'est intéressée, entre autres, à la place de la figure paternelle dans la dynamique psychique de ces femmes. Pour illustrer ses propos, elle expose certaines idées de la psychanalyste Julia Kristeva qui montre que la place inconsciente et consciente que le père occupe dans la psyché de la mère influence la manière dont elle se positionne par rapport à ses enfants. La présence d'un père dans la vie familiale n'assure pas l'intégration de l'Œdipe. En revanche, en son absence, l'Œdipe peut tout de même se constituer. La triangulation est opérante seulement si l'enfant perçoit le désir de la mère pour le père imaginaire puisqu'en s'identifiant au désir maternel pour le père, il intègre du même coup la fonction paternelle.

On pourrait s'interroger sur la place que le père occupait dans la psyché des mères d'Emma, Géraldine, Billie, Marine et Rose? Sans forcer l'interprétation, on pourrait émettre un certain parallèle entre les mères de nos sujets et les MCPC dans l'optique où, même si dans la réalité familiale il y avait un père, il ne semblait toutefois pas reconnu par la mère. Si l'on se fie à leur discours, force est de constater qu'il ne semblait pas investi ou du moins pas suffisamment pour s'apparenter au bon père séparateur oedipien. Marine le décrit comme « un fucké », « comme quelqu'un de pas très bénéfique ». En plus d'être dépeint comme un père incestuel avec un

épanchement non camouflé pour la pornographie, il encourageait la pédophilie de son ancienne maîtresse avec son fils et n'a pas protégé sa fille de l'agresseur malgré tous les signaux. Géraldine répète sans cesse que son père « alcoolique » constituait « un paquet de problèmes » alors qu'Emma insiste sur son « absence » et lui attribue un rôle accessoire « Mon père (...) son rôle était là, mais c'était technique ». Quant à Billie, elle le perçoit comme un « homme mou » chez qui elle suspecte un trouble mental. Adolescente, lors du divorce de ses parents, elle aurait souhaité habiter avec lui étant donné les relations tendues avec sa mère, mais elle ne le sentait pas suffisamment solide pour s'occuper d'elle. Puis, Rose décrit son père comme étant « effacé », « peu bavard », « dans son coin » et ne se mélangeant pas aux conversations des filles.

Jessica Benjamin : le support identificatoire du père chez la fille

En écoutant Emma, Géraldine, Billie, Marine et Rose nous parler de leur père, de la relation qu'elles entretenaient avec lui, des souvenirs qu'elles gardaient en mémoire, nous avons été frappée de constater l'absence de lien affectif avec leur figure paternelle. Le portrait des pères qu'elles présentaient était, bien entendu, tous singuliers, mais la déception à l'égard de la figure paternelle semblait à tout le moins unanime. Une relation marquée par l'absence réelle ou figurée du père. Des pères qui donnaient l'impression d'être l'ombre de la mère, à l'exception peut-être du père de Marine qui, au contraire, était dépeint comme exerçant un contrôle absolu sur la famille.

Considérant le père comme un agent indispensable dans l'édification de la psychosexualité féminine et le développement du soi, Jessica Benjamin (1995), rappelle son importance tant au cours de la phase de séparation d'avec la mère que

durant la phase oedipienne. Le père permet non seulement à la fillette de s'identifier mais aussi de se différencier de la mère, car en reconnaissant son individualité, il lui permet de consolider son identité féminine à condition d'être reconnu par la mère. La non-reconnaissance de la part du père entraîne le déni du lien identificatoire ce qui, selon l'auteure, altère la perception du Soi en tant que sujet sexuel désirant et par conséquent, ceci a un impact sur les choix amoureux souvent masochistes.

L'analyse du discours des participantes concernant leur rapport aux hommes et à la sexualité laisse sous-entendre qu'il y a peut-être eu problème à ce niveau dans leur identification à la figure paternelle. Comme nous l'avons exposé précédemment avec Faure-Pragier (1997), lorsque la mère dénie sa propre féminité, le père est automatiquement exclu de la partie et la mère investit presque exclusivement ses enfants considérés, sur le plan inconscient, comme sa propre création. Conséquemment « la féminité de leur mère étant mise hors-jeu, celle de nos patientes est peu investie » (Faure-Pragier, 1997, p.127).

Pour Emma et Géraldine, le manque d'intérêt pour la sphère de la sexualité est apparent dans leur discours. L'homme recherché paraît davantage appelé à incarner le rôle d'un père tout autant qu'il semble plutôt investi comme un double narcissique, « une mère bienveillante ». Il paraît effectivement y avoir un clivage entre le maternel et le féminin, le maternel étant davantage investi. Quant à Marine, dont les multiples traumatismes sexuels ont probablement joué un rôle sur les angoisses perceptibles aussi bien à travers son malaise ostensible avec la gente masculine que dans ses appréhensions face au vécu intime avec un homme. L'histoire du parcours amoureux de Billie est qualifiée de « tumultueuse », l'une de ses relations s'étant même soldée au tribunal. La jeune femme n'a pas eu d'intimité sexuelle avec un homme depuis près de dix ans. Puis, le récit de Rose au sujet de sa sexualité et de ses relations amoureuses suggère des éléments masochistes, que ce soit dans sa liaison antérieure

avec l'homme qui la brutalisait durant l'intimité ou bien avec N. qui, de toute évidence, domine la relation amoureuse et pour qui elle entretient néanmoins de grandes attentes.

L'apport de Doris-Louise Haineault : La Surmère

En écoutant leurs histoires familiales et personnelles, il nous est apparu que les participantes portaient différentes blessures avec leur mère. Des blessures qui, pour certaines, semblaient davantage s'inscrire dans un registre narcissique. Ainsi, les enjeux de fusion et de séparation avec la mère apparaissent dans l'histoire d'Emma, Géraldine, Billie, Marine et Rose. Les idées mises de l'avant par Doris-Louise Haineault, une psychanalyste québécoise, dans son ouvrage *Fusion mère-fille* (2006) dans lequel le portrait de la « surmère » est décrit nous permet encore mieux de saisir les conséquences d'une relation défailante à la mère primitive sur l'organisation psychique.

L'auteure fait un saut dans la psyché des mères phalliques en nous donnant un aperçu de leur théâtre intérieur. La psychanalyste reprend plusieurs concepts pertinents à notre réflexion, entre autres, la notion du « Soi » développée par Winnicott de même que certaines idées de Joyce McDougall sur la portée des toutes premières relations mère et fille. Haineault définit la « surmère » comme suit :

Mère dont le psychisme a été atteint à mort au cours de sa propre enfance. Mère héritière d'une blessure narcissique mortelle qu'elle tente de réparer par la maternité, de mère en fille, de fille en mère. Ces Surmères peuvent à s'y méprendre ressembler à des mères parfaites. À des mères idéales. Pourtant, elles n'ont aucune autre qu'elle-même dans la matrice imaginaire maternelle (p.11).

On peut imaginer les conséquences d'une surmère sur la construction du Soi qui, pour survivre, est condamné à se mouler au désir de l'autre. L'enfant de la surmère a pour mission de colmater les brèches de son narcissisme blessé, en payant le prix de sa vraie identité, enterrée sous un faux Soi. Dans cette perspective, la fillette qui deviendra mère court le risque de reproduire la relation fusionnelle avec son enfant et pourrait avoir de la difficulté à lui accorder son indépendance. Comme l'écrit Doris-Louise Haineault, l'enfant devient le « bouche-trou » de la mère. Il nous a été possible d'esquisser certains liens entre le concept de surmère et la relation que les femmes rencontrées entretiennent avec leur enfant réel ou imaginaire (pour celles qui n'ont pas encore accouché) de même qu'avec leur mère.

Pensons à Billie lorsqu'elle était une enfant, par exemple, qui pour être aimée de sa mère se devait d'être parfaite. Leur relation a été passionnelle et houleuse jusqu'à la venue de ses fils. On retrouve une certaine analogie dans sa relation avec Noah qui lui faisait vivre le sentiment de « mère indigne » comparativement à Louis, son fils adoptif, avec qui elle avait le sentiment d'être une « *bonne mère* ». Détenant peu d'informations sur la relation affective entre Géraldine et sa mère, on sait simplement qu'à l'adolescence, se sentant mal aimée, elle devenait très « accaparante » et « envahissante » envers sa mère et sa soeur, ce qu'elle a transféré ensuite sur son fils. Ce qui s'est aussi manifesté dans son besoin d'avoir le contrôle absolu de son environnement sans quoi l'angoisse était éminente. Pour sa part, Emma avait l'impression d'être le « problème de vie » de sa mère, en plus d'être son « souffredouleur » et « son punching bag », car sa mère la rendait responsable de son mauvais état psychologique. Par ailleurs, lorsqu'Emma élabore sur la représentation d'elle-même en tant que mère, il n'est pas banal qu'elle souligne d'entrée de jeu, la similarité avec sa mère et qu'elle fasse référence à « un moule » pour illustrer leur ressemblance voire leur indifférenciation. Une indifférenciation perpétrée de génération en génération, semble-t-il, puisqu'elle souligne que sa fille, sa mère, sa

grand-mère et elle sont toutes les quatre des Germaine. Pas banal comme qualificatif! Une Germaine qui, dans le lexique québécois, signifie gérer et mener (« Je gère et je mène = Germaine »). C'est souvent la Germaine qui prend les initiatives et qui est aux commandes et exerce le contrôle dans le couple. Puis, en écoutant l'histoire de Marine, nous avons l'impression qu'elle faisait peau commune avec sa mère idéalisée. Une relation fusionnelle, à la limite incestuelle, par exemple, lorsqu'elle assiste à l'IAD de Marine ou qu'elle la recueille nue durant sa dépression. Un lien qu'elle souhaiterait reproduire avec son futur enfant « si je pouvais avoir avec mon enfant, ne serait-ce que l'ombre de la relation que j'ai avec ma mère, ce serait une chose incroyable à lui donner ». Quant à Rose, elle partage une grande proximité avec sa mère qui, toutefois, semble peu affective. À propos du lien imaginé avec son futur enfant, elle craint de rendre son fils dépendant affectif, tout en mentionnant qu'elle rêverait d'être sa meilleure amie, qu'il lui confie tout, que rien ne les sépare.

Le désir d'enfant

Le désir d'enfant est une notion difficile à définir. Étant intimement lié au dénouement de l'Œdipe et aux identifications parentales, il diffère d'une femme à l'autre. L'analyse du discours des femmes rencontrées concernant les identifications parentales laisse sous-entendre qu'il y avait probablement un défaut de triangulation. Partant de cette hypothèse, quelle en serait la portée sur leur désir d'enfant? Comme Faure-Pragier (1997), on pourrait penser qu'en écartant le père de l'Œdipe : « il ne semble pas que la demande exprime un véritable désir d'enfant né de l'amour d'un homme et d'une femme. Peut-être pourrait-on parler d'une envie d'enfant » (p.111).

En écoutant Emma, Géraldine, Billie, Marine et Rose, nous avons l'impression qu'elles « devaient » avoir un enfant et que l'homme semblait davantage envisagé

comme le moyen d'y parvenir (Faure-Pragier, 1997). Pensons à Emma adolescente qui rêvait à un enfant bien avant de rêvasser à un prince charmant. Puis, durant son célibat, la jeune femme ressentait davantage l'urgence de trouver « un père » qu'un amoureux, ce qui évidemment faisait fuir les hommes rencontrés. Son père avait « un rôle technique » dit-elle. Elle reproduit en quelque sorte ce rôle. Puis, Géraldine se plaignait que ses relations « ne menaient pas à un bébé » et la façon dont s'exprimait son désir d'enfant semblait clivé du désir de l'autre. D'ailleurs, elle envisageait la présence d'un homme dans sa vie de façon très négative, mise à part l'aide qu'il aurait pu lui fournir. Une fois la venue de Théo, elle ne pouvait envisager de concevoir un enfant autrement que via les PMA. Billie décrit son désir d'enfant comme « vital » en mentionnant, par ailleurs : « Ça a toujours été clair que je serais entourée d'enfants, mais c'était surtout dans le comment et le faisant que c'était autre chose ». Pas banal que, d'entrée de jeu, « le comment et le faisant » soit incertain. Marine qui, pour sa part, peut imaginer sa vie sans conjoint, mais ne peut penser à une existence sans enfant. Enfin, Rose qui, à cet effet, affirme « j'ai toujours pensé que j'élèverais mon enfant toute seule (...) ça fait que dans ma tête, qu'il n'ait pas un père en tant que tel, ça m'a pas faite un gros choc ». Puis, durant les démarches en fertilité, la façon dont elle demande à N. de devenir donneur « Veux-tu que j'arrête et qu'on prenne ton sperme? » puis qui, plus tard dans l'entrevue, rapporte « qu'un père c'est pas un sperme ».

La façon dont s'exprime leur désir d'enfant nous fait davantage penser à un besoin qu'à un désir. En les écoutant élaborer sur leur désir d'enfant, nous nous sommes demandée si, inconsciemment, l'enfant ne représentait pas un « objet transformationnel » au sens où l'entend Christopher Bollas (1989)? Ce dernier définit ce concept comme suit :

Un objet transformationnel est identifié par l'enfant comme ce qui modifie l'expérience du self. Il s'agit d'une identification qui émerge de la relation symbiotique où le premier objet est « connu » non pas en le reliant à une représentation d'objet, mais comme une expérience vécue récurrente-constituant un savoir d'ordre existentiel par opposition à un savoir d'ordre représentationnel (p.1182).

Reprenant les concepts winicottiens au sujet du rôle proéminent de la mère dans le développement psychique du nourrisson, l'auteur ajoute que les processus identificatoires à la mère se déploient bien avant que cette dernière ne soit perçue comme séparée.

Elle constitue une relation objectale qui s'origine non pas du désir mais d'une identification proto-perceptuelle de l'objet avec sa fonction active- à savoir l'objet en tant qu'agent de transformation environnemental et corporel du sujet. Le souvenir de cette première relation d'objet trouve son expression dans la quête de l'individu pour un objet (personne, lieu, évènement, idéologie) promettant de transformer le self (p.1182).

Dans cette perspective, on pourrait se demander si l'enfant tant « voulu » des femmes que nous avons rencontrées n'a pas justement pour mission de transformer leur self, de les réparer de blessures anciennes?

En somme, ce qui se dégage de façon marquée de l'analyse du matériel recueilli est l'importance des identifications parentales, plus particulièrement leur portée sur le choix de concevoir un enfant seule. En écoutant le discours des femmes que nous avons rencontrées, il nous est d'abord apparu que la mère tenait une place prépondérante dans leur vie psychique. Sans prétendre à la généralisation, la nature de la relation mère et fille de nos sujets semblait partager certaines particularités quoique bien singulières à chacune. Puis, en abordant la représentation de la figure maternelle, la représentation de la figure paternelle est, de surcroît, entrée en matière.

La place que ce dernier a occupée dans la psyché de la mère de nos participantes semble révélatrice de la place qu'il occupe dans la psyché de nos sujets, ce qui nous éclaire un peu mieux sur les motivations inconscientes à actualiser leur projet d'enfant en solo. Ainsi, les identifications parentales représentent le fil conducteur de nos analyses puisqu'elles constituent l'axe autour duquel s'articulent plusieurs concepts pertinents à notre réflexion : le désir d'enfant, la construction de la maternalité, l'édification du féminin, l'évolution psychosexuelle, les relations d'objet.

CONCLUSION

L'objectif de ce présent essai visait à mieux comprendre, d'un point de vue psychanalytique, l'expérience subjective de cinq femmes célibataires choisissant de devenir mères par l'entremise de la médecine de l'enfantement. Croyant que « le comportement humain ne se comprend et ne s'explique qu'en relation avec les significations que les individus donnent aux choses et à leurs actions » (Poupart, 1981 p.43), nous souhaitions saisir la réalité vécue par les MCPC ayant recours à l'IAD /FIV et ce, telle que celles-ci l'expérimentent et la perçoivent. Bien que de plus en plus d'études portant sur ce phénomène tendent à se développer, à notre connaissance, peu de recherches sur les MCPC ont été entreprises dans une perspective psychanalytique. Les études portant sur ce sujet se concentrent davantage sur le processus décisionnel, les caractéristiques démographiques (Felly, 2012), de même que sur les besoins liés au développement des enfants nés de cette méthode que sur l'expérience des femmes célibataires elles-mêmes (Mazor, 2004).

Le but de notre recherche visait à explorer le désir d'enfant chez les MCPC en partant de son origine jusqu'à son accomplissement dans un projet d'IA/FIV avec donneur en tenant compte du développement psychosexuel. En raison du caractère exploratoire de notre recherche, plusieurs concepts ont été sondés afin d'étoffer notre réflexion dont la construction de la maternalité, les identifications parentales, l'édification du féminin, le développement psychosexuel, de même que le désir d'enfant. Ce qui s'est dégagé de façon marquée de l'analyse du matériel recueilli est l'importance des identifications parentales, plus particulièrement leur impact sur le choix de concevoir un enfant seule.

Pour analyser les données, nous avons procédé en deux étapes. La première étape de l'analyse s'est inspirée du modèle de catégorisation fermé suggéré par L'Écuyer

(1990) suivie par la démarche de thématisation proposée par Paillé et Mucchielli (2003/2008). À partir de la littérature abordant notre sujet d'intérêt, des catégories prédéterminées ont été construites dans le but d'explorer des dimensions bien précises du phénomène et d'en arriver à une meilleure compréhension du vécu subjectif des MCPC. En tout, quatre catégories prédéterminées composées de sous-catégories ont été créées dont le désir d'enfant, le processus de fertilité (sous-catégories : processus décisionnel et choix du donneur), les représentations des figures parentales (sous-catégories : Représentation de la figure maternelle, représentation de la figure paternelle , perception de leur identité maternelle , la place du père) puis l'évolution psychosexuelle (sous-catégories : la sexualité, les relations amoureuses, perceptions du couple parental). La création des catégories était suivie de la lecture du matériel puis par le découpage du verbatim en unités de significations (les thèmes), qui ont finalement été classés directement sous la catégorie appropriée. Nous avons eu recours au logiciel *FreeMind* pour organiser le matériel. Les résultats de l'analyse du discours de chacune des participantes ont été présentés sous chacune des catégories, le tout suivi d'une analyse dynamique dans laquelle des interprétations psychanalytiques étaient offertes.

L'analyse du matériel a fait ressortir plusieurs éléments qui semblent avoir eu une portée sur leur expérience de la féminité ainsi que sur la construction de la maternalité. Dans la discussion, certaines hypothèses découlant de l'analyse du matériel sont ressorties. L'une d'entre elles suggère la présence d'un possible conflit primaire refoulé découlant des difficultés de séparation importantes entre mère et fille, exacerbé par l'absence d'un support identificatoire par la figure paternelle. L'absence de triangulation paraît les avoir piégées dans une relation duelle avec la mère phallique. C'est d'ailleurs ce que mettent en lumière les recherches de Sylvie Faure-Pragier (1997) menées auprès des femmes infertiles, c'est-à-dire des enjeux de fusion avec la figure maternelle faisant obstacle au processus de procréation. Notre

recherche tendait également à faire ressortir des identifications parentales similaires à celles décrites par l'auteure.

Une autre de nos hypothèses portait sur la présence d'un clivage (transgénérationnel) entre le féminin et le maternel chez nos sujets, la féminité étant peu investie contrairement à la maternité. Puis, le concept de surmère proposé par Doris-Louise Haineault (2006) nous a permis de repenser les difficultés de séparation des MCPC rencontrées avec leur mère et d'esquisser un lien avec la relation fusionnelle que certaines d'entre elles entretiennent avec leur enfant. Cette recherche nous a également amenée à émettre certaines hypothèses par rapport au sens que pouvait recouvrir leur désir d'enfant. Entre autres, il nous est apparu que leur désir d'enfant semblait s'apparenter davantage à un « besoin » à combler dont le deuil semblait visiblement impossible à envisager. À la lumière de leur discours, nous nous sommes demandée si l'enfant ne représentait pas un « objet transformationnel » au sens où l'entend Christopher Bollas (1989), c'est-à-dire un enfant ayant pour mission de transformer le self et de réparer des blessures anciennes?

Spécifions que nos hypothèses de recherche ainsi que nos interprétations s'appliquent uniquement aux participantes rencontrées. Rappelons que le but fondamental poursuivi par l'analyse qualitative est non pas d'arriver à une généralisation, mais bien de dégager le sens que le sujet construit de sa propre réalité. Il s'agit donc d'une construction possible parmi plusieurs (Corbin, 2012; Guba, 2004; Lepage et Letendre, 1998), d'une vision d'une certaine facette de leur réalité (Pirès, 1997). Par ailleurs, bien que nos résultats ne soient pas généralisables à la population, il pourraient possiblement être « typiques de situations semblables » (Guillemette, 2013). Il pourrait s'avérer intéressant d'explorer certaines des hypothèses avancées dans des recherches futures.

De nouvelles recherches pourraient être poursuivies en approchant le phénomène dans une perspective transgénérationnelle. Notre recherche a mis en lumière l'importance des identifications parentales sur le choix de concevoir un enfant seule. Comparativement à la figure paternelle, la mère prenait une place prépondérante dans le discours des femmes rencontrées. Partant de cette prémisse, on pourrait étudier l'impact du lien d'attachement entre les MCPC et leur mère et les conséquences sur les générations futures. Les nouvelles configurations familiales étant en prolifération, il serait enrichissant de connaître les retentissements de ces transformations sur la construction identitaire.

APPENDICE A

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Présentation de la recherche

Cette recherche en psychologie s'inscrit dans le cadre d'un essai doctoral comme exigence du profil professionnel (Psy.D.). Le but de cette recherche qualitative intitulée « Le désir d'enfant chez cinq mères célibataires par choix : portraits psychodynamiques » est d'explorer, dans une perspective psychanalytique, le désir d'enfant chez les femmes célibataires ayant recours à l'insémination artificielle avec donneur ou à la fécondation in vitro avec donneur et d'apporter une meilleure compréhension de l'expérience vécue par celles-ci.

Engagement du participant

Ma participation à la recherche nécessite deux rencontres d'environ 90 minutes qui se tiendront soit dans un local de l'UQÀM soit à mon domicile privé et durant lesquelles je serai invitée à parler de mon expérience par rapport au recours à l'insémination artificielle avec donneur/fécondation in vitro avec donneur. Ces entretiens seront enregistrés à l'aide d'un appareil électronique et seront utilisés lors de l'analyse des données. Je consens à ce que des extraits de ces rencontres soient publiés dans la l'essai doctoral à titre d'illustration des résultats d'analyse. Je reconnais que ma participation à cette recherche est libre et que je peux me retirer à n'importe quel moment de cette étude, sans préjudice et sans fournir d'explication.

Engagement de la chercheure

La candidate chercheure s'engage à fournir les conclusions de cette recherche aux participantes qui en feront la demande. Afin d'assurer la confidentialité des sujets, la chercheure s'engage à :

- Utiliser les données recueillies qu'aux seules fins de sa thèse de doctorat en psychologie.
- Conserver l'anonymat et la confidentialité du matériel recueilli.
- Recourir à un pseudonyme pour identifier les participantes.
- Modifier certains faits si ces derniers risquaient de compromettre la confidentialité des sujets et s'il s'avérait nécessaire de les citer pour éclairer certains de nos propos, nous le ferions en nous assurant qu'elles ne puissent être reconnues par un tiers.
- Conserver les données brutes sous clé pour une période de 5 ans après la fin de l'étude et à les détruire ensuite.

Avantages et inconvénients

Les entrevues fourniront aux sujets un espace au sein duquel ils auront l'occasion de parler, d'être écoutés et reconnus à travers leur expérience particulière. Cette expérience peut parfois remuer les sujets en les ramenant à une souffrance particulière, mais nous croyons que les bénéfices que retireront les sujets de cette participation surpassent les désavantages. Les répondants s'exposent à des risques minimes, qui ne dépassent pas ceux encourus dans la vie quotidienne. Dans l'éventualité où une aide psychologique serait nécessaire après leur participation, nous nous engagerions à leur fournir des références.

CONSENTEMENT

J'ai lu et je comprends tous les renseignements fournis dans ce formulaire de consentement. Je reconnais qu'aucune pression n'a été exercée sur moi et qu'un temps m'a été alloué afin que je puisse réfléchir à mon engagement et poser toutes mes questions relatives à la recherche en cours. Je consens à participer à cette recherche doctorale.

Signature de la participante : _____

Date : _____

Je m'engage à respecter les règles et principes inclus dans ce formulaire.

Signature chercheure : _____

Date : _____

Signature de la directrice : _____

Date : _____

La responsable de cette étude, Madame Catherine Bruneau, candidate au doctorat en psychologie à l'UQÀM, peut être rejointe par courriel à l'adresse suivante bruneau.catherine.2@courrier.uqam.ca. Pour toutes questions touchant à la responsabilité des chercheurs ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la superviseure de cette recherche, Madame Marie Hazan, par courriel hazan.marie@uqam.ca ou par téléphone 514-987-3000 poste 7864.

APPENDICE B

QUESTIONNAIRE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Fratrie : _____

Rang dans la famille : _____

Nombre d'enfants : _____

Âge des enfants : _____

Profession : _____

Scolarité : _____

État civil : _____

Orientation sexuelle : _____

Revenu (Encercler) : moins de 30 000, entre 31 000 et 45 000, entre 45 000- 60 000,
entre 60 000 et 80 000, 80 000 et +

APPENDICE C

SCHÉMA D'ENTREVUE

Question principale

Vous avez eu recours à l'insémination artificielle/fécondation in vitro avec donneur, pouvez-vous me parler de votre expérience?

Processus d'IAD/FIV

Comment s'est prise la décision d'avoir un enfant seule?

Comment avez-vous vécu le processus de fécondation?

Comment les gens de votre entourage ont-ils réagi face à votre décision?

Le donneur

Comment viviez-vous le fait de ne pas connaître l'identité du donneur?

Pouvez-vous me parler de la façon dont vous avez choisi votre donneur?

Désir d'enfant

Du plus loin que vous vous souvenez, à quand remonte votre désir d'avoir un enfant?

Pouvez-vous me parler de ce que vous aimez chez les enfants?

Grossesse

Pouvez-vous me parler de votre grossesse?

Pouvez-vous me parler de votre accouchement?

Comment viviez-vous votre solitude durant la grossesse?

Souhaitiez-vous un sexe en particulier (fille ou garçon)? Si oui, pouvez-vous m'en parler?

Comment imaginiez-vous votre enfant (personnalité)? Projections/enfant imaginaire.

Représentation maternelle

Qu'est-ce qu'une mère?

Comment vous décririez-vous comme mère?

Relation à l'enfant

Pouvez-vous me parler de la relation avec votre enfant?

L'enfant est-il entouré par des figures masculines?

Comment vivez-vous le fait que l'enfant n'ait pas de père?

Relations familiales

Pouvez-vous me parler de la relation entretenue avec chacun de vos parents (lien actuel, lien à l'adolescence, lien durant l'enfance)? Pouvez-vous dresser un portrait actuel de chacun de vos parents puis en décrire votre mère/père de l'enfance, de l'adolescence?

Pouvez-vous me décrire la relation entre vos deux parents?

Pouvez-vous me décrire la relation à votre fratrie?

Enfance/Adolescence

Pouvez-vous me parler de votre enfance?

Quel genre d'enfant étiez-vous?

Pouvez-vous me parler de votre adolescence (premières menstruations, sexualité)?

Avez-vous des souvenirs/événements marquants?

Relations amoureuses

Pouvez-vous me parler de votre parcours amoureux?

Quel type d'amoureuse êtes-vous?

Comment envisagez-vous votre vie amoureuse dans le futur?

BIBLIOGRAPHIE

- André, J. (1994). *La sexualité féminine* (4^e éd.). Paris : PUF.
- André, J. (1995). *Aux origines féminines de la sexualité*. Paris : PUF.
- André, J. (dir.), Nestour, A., Faure-Pragier, S., Balestrière, L., Rousseau-Dujardin, J., Squires, C. et Fédida, P. (2003). *Mères et filles. La menace de l'identique*. Paris : PUF.
- André, J. (dir.). (2009). Désirs d'enfant. Dans André J. et Chabert, C. (dir.), Daubech, J.-F., Giuffrida, A., Guyomard, P., Karila, S., Nicolas, I. et Squires, C., *Désirs d'enfants*, (p. 9-13). Paris : PUF.
- Abdel-Baki, A. et Poulin, M.-J. (2004). Du désir d'enfant à l'enfantement. *Psychothérapies*, 2(41), 3-9.
- Anzieu, D. (1985). *Le moi-peau*. Paris : Dunod.
- Anzieu-Premmereur, C. (2011). Fondements maternels de la vie psychique. *Revue française de psychanalyse*, 75, 1449-1488.
- Arènes, J. (2013). Désir d'enfant et création de l'avenir. *Études*, 10(419), 327-336.
- Bayle, B. (2008). La survivance périnatale : quelle transmission psychique ? AGAPA Suisse Romande, 2008. Récupéré de <http://benoit.bayle1.free.fr/agapa2008.pdf>
- Bayle, B. (2013). L'enfant désiré, la parentalité et la procréatique. *Dialogue*, 1(199), 85-95.
- Bellaïche-Attal, D. (2003). Quelle maîtrise de la procréation? *Journal Français de Psychiatrie*, 3(20), 4-7.
- Benjamin, J. (1992). *Les liens de l'amour*. Paris : Métailié.
- Benjamin, J. (1995). *Like subjects, Love objects. Essays on recognition and sexual difference*. London : Yale University Press.
- Bienstock, R.E. (Directrice et réalisatrice). (1995). *Elle a fait un bébé toute seule* [Documentaire]. Canada : Good Soup Productions Inc.

- Blais, M. et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens aux données brutes. Dans *Recherches Qualitatives*, 26(2), p.1-18.
- Bock, J. (2000). Doing the right thing? : Single mothers by choice and the struggle for legitimacy. *Gender et Society*, 14, 62-86.
- Bollas, C. (1989). L'objet transformationnel. *Revue française de psychanalyse*, 53(4), 1189-1199.
- Bos, H. (2010). Children of the new reproductive technologies : Social and genetic parenthood. *Patient Education and Counseling*, 81, 429-435.
- Boucetta, S., Boscariol, J., Lagin, S., Mekhaznia, S. (s.d.). Impact de l'absence de la figure paternelle sur le développement de l'enfant. Récupéré de <https://formapsy.files.wordpress.com/2013/02/impact-de-labsence-de-la-figure-paternelle-chez-lenfant.pdf>.
- Boudreau, C. et Arsenault, A. (1994). La recherche qualitative : une méthode différente, des critères de scientificité adaptés. *Revue pour l'Association pour la recherche qualitative*, 10, 121-137.
- Boyd, C.O. (2001). Philosophical Foundations of Qualitative Research. Dans Munhall, Patricia L. (dir), *Nursing Research. A Qualitative Perspective*. (3^e éd., , p. 65-89). Boston : Jones et Bartlett.
- Braunschweig, D. et Fain, M. (1975). *La nuit, le jour*. Paris : PUF.
- Brusset, B. (2011). Sur le maternel et la sexualité. *Revue française de la psychanalyse*, 5(75), 1577-1582.
- Bydlowski, M. (1978). Les enfants du désir : le désir d'enfant dans sa relation à l'inconscient. *Psychanalyse à l'Université*, 4(13), 59-92.
- Bydlowski, M. (1997). *La dette de vie : itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris : PUF.
- Bydlowski, M. (2000). *Je rêve un enfant : l'expérience intérieure de la maternité*. Paris : Odile Jacob.
- Cailleaux, Françoise (2005). Le désir à l'épreuve du deuil. *Cahiers de psychologie clinique*, 24(1), 143-161.

- Chabert, C. (2004). La voix du père : une seconde chance. Dans André, J. et Chabert, C. (dir.), *L'oubli du père* (p.11-20). Paris : PUF.
- Chabert, C. (dir.). (2009). Il était une fois... Dans André J. et Chabert, C. (dir.), Daubech, J.-F., Giuffrida, A., Guyomard, P., Karila, S., Nicolas, I. et Squires, C., *Désirs d'enfant* (p.15-29). Paris : PUF.
- Chasseguet-Smirgel, J. (2013). Freud et la féminité : quelques taches aveugles sur le continent noir. Dans Cabroll, G., Emmanuelli, M., Nayrou, F. et Parat, H. (dir.), André, J., Chabert, C., Giuffrida, A., Kaswin-Bonnefond, D., Le Guen, A., Schaeffer, J et Zilkha, N., *La sexualité féminine* (p.53-74). Paris : PUF, 1964.
- Chatel, M.-M. (1993). *Malaise dans la procréation*. Paris : Albin Michel.
- Clément, J.-L. (2006). *Mon père, c'est mon père*. France : L'Harmattan.
- Collard, C. et Zonabend, F. (2013). Parenté sans sexualité. *L'Homme*, 206, 29-58.
- Corbett, K. (2003). Le roman familial non traditionnel. *Revue française de psychanalyse*, 1(67), 197-218.
- Corbin, J. et Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research* (3^e éd.). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Corbin, J. (2012). Préface. Dans Luckerhoff, J. et Guillemette, F., *Méthodologie de la théorisation enracinée : Fondements, procédures et usages* (p.VII-XII). Québec : Presse de l'Université du Québec.
- Daubech, J.-F. (2009). Entretiens préalables. Dans André J. et Chabert, C. (dir.), Giuffrida, A., Guyomard, P., Karila, S., Nicolas, I. et Squires, C., *Désirs d'enfants* (31-43). Paris : PUF.
- Dayan, J. et Trouvé, C. (2004). Désir d'enfant et PMA : quelques aspects sociologiques. *Spirale*, 32, 27-32.
- Dejours, C. (1993). Le corps entre biotechnologies et psychanalyse : à propos des procréations médicalement assistées (PMA). *Filigrane*, 2, 29-41.
- Delaisi de Parseval, G. (2008). *Famille à tout prix*. Paris : Éditions Seuil.
- Delaisi de Parseval, G. (1997). Les aléas du désir d'enfant : à propos de la demande parentale dans l'assistance médicale à la procréation. *Spirale*, 6, 23-28.

- Delaisi de Parseval, G. (1983). *L'enfant à tout prix*. Paris : Éditions du Seuil.
- De Mijolla, A. et al. (2005). *Dictionnaire international de la psychanalyse*. (2^e éd. rév. et aug., vol. 1-2). Paris : Hachette Littératures.
- De Neuter, P. (2005). Père réel, imaginaire et symbolique. Dans De Mijolla, A. (dir.), *Dictionnaire international de la psychanalyse* (2^e éd. rév. et aug., vol. 2, p. 1261). Paris : Hachette Littératures.
- Denis, P. (2006). Incontournable contre-transfert. *Revue française de psychanalyse*, 2(70), 331-350.
- Drapeau, M. et Letendre, R. (2001). Quelques propositions inspirées de la psychanalyse pour augmenter la rigueur en recherche qualitative. *Recherches Qualitatives*, 22, 73-92.
- Ducouso-Lacaze, A. et Grihom, M-J. (2010). Homoparentalité : apports d'une approche psychanalytique. *Le divan familial*, 25(2), 125-142.
- Ehrensaft, D. (2000). Alternatives to the stork. Fatherhood fantasies in donor insemination families. *Studies in gender and sexuality*, 1(4), 371-397.
- Ehrensaft, D. (2007). The stork didn't bring me, I came from a dish : Psychological experiences of children conceived through assisted reproductive technology. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 6(2), 124-140.
- Faure, G. (2008). *Un bébé toute seule?* Paris : Flammarion.
- Faure-Pragier, S. (1997). *Les bébés de l'inconscient. Le psychanalyste face aux stérilités féminines aujourd'hui*. Paris : PUF.
- Faure-Pragier (2000). Le désir d'enfant comme substitut du pénis manquant : une théorie stérile sur la féminité. Récupéré de <http://www.societe-psychanalytique-de-paris.net/wp/?p=5921>.
- Faure-Pragier, S. (2003). Défaut de transmission du maternel. Absence de fantasme, absence de conception. Dans André, J. (dir.), Nestour, A., Balestrière, L., Rousseau-Dujardin, J., Squires, C. et Fédida, P. *Mères et filles : La menace de l'identique* (p. 53-75). Paris : PUF.
- Faure-Pragier, S. (2011). Rester psychanalyste face au chaos des nouvelles filiations. *Revue française de psychanalyse*, 75, 1063-1080.

- Fernandez, L. et Catteeuw. (2001). *La recherche en psychologie clinique*. Paris : Nathan Université.
- Ferraro, F. et Nunziante-Cesaro, A. (1990). *L'espace creux et le corps saturé. La grossesse comme agir entre fusion et séparation*. Paris : Des femmes.
- Fray, P. (1999, 1^{er} février). Dolto expliquée aux parents. *L'Express*. Récupéré à http://www.lexpress.fr/culture/livre/dolto-expliquee-aux-parents_802988.html
- Fréjaville, A. (2003). Le triangle oedipien dans la tourmente. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51, 129-136.
- Freud, S. (1962). *Les trois essais sur la théorie de la sexualité*. (6^e éd, traduit par B. Reverchon-Jouve). Paris : Éditions Gallimard, 1923.
- Freud, S. (2004). *Cinq leçons sur la psychanalyse*. (3^e éd., traduit par Y. Le Lay et S. Jankélévitch). Petite bibliothèque Payot : Paris, 1909.
- Freud, S. (1969). La disparition du complexe d'Œdipe. Dans *La vie sexuelle*. (13^e éd, 3^e tirage, traduit par D. Berger, J. Laplanche et collaborateurs) Paris : PUF, 1923.
- Gauchet, M. (2007). L'enfant du désir. *L'esprit du temps*, 3(47), 9-22.
- Gibbs, G. (2011). *Analyzing qualitative data*. Los Angeles : Sage.
- Gilbert, S. (2007). La recherche qualitative d'orientation psychanalytique : l'exemple de l'itinérance des jeunes adultes. *Recherches Qualitatives*, Hors Série, 3, 274-286.
- Giorgi, A. (1997). De la méthode phénoménologique utilisée comme mode de recherche qualitative en sciences humaines : théorie, pratique et évaluation. Dans Poupard, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R. & Pires, A. P. (Dir.), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 341-364). Boucherville : G. Morin.
- Giufreda, A. (2009). Désir d'enfant... désir sans sujet? Dans André J. et Chabert, C. (dir.), Daubech, J.-F., Guyomard, P., Karila, S., Nicolas, I. et Squires, C., *Désirs d'enfant* (p.67-84). Paris : PUF.
- Giufreda, A. (2013). Désirs d'enfant. Dans Cabroll, G., Emmanuelli, M., Nayrou, F. et Parat, H. (dir.), André, J., Chabert, C., Chasseguet-Smirgerl, J., Kaswin-Bonnefond, D., Le Guen, A., Schaeffer, J et Zilkha, N., *La sexualité féminine* (p.139-158). Paris : PUF.

- Golombok, S. et Badger, S. (2010). Children raised in mother-headed families from infancy : a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers, at early adulthood. *Human reproduction*, 25(1), 150-157.
- Golse, B. (2005). Rêverie maternelle (capacité de -). Dans De Mijolla, A. (dir.), *Dictionnaire international de la psychanalyse* (2^e éd. rév. et aug., vol.2, p.1559). Paris : Hachette Littératures.
- Gouyon, P.-H. (2004). Le sexe n'est pas ce que vous croyez. *Histoires de sexe et désir d'enfant* (p.26-35). Paris : Éditions Le Pommier.
- Grill, E. (2005). Treating single mothers by choice. Dans Rosen, J. et Rosen, A. *Frozen dreams : Psychodynamic dimensions of infertility and assisted reproduction* (p.167-197). New Jersey : The Analytic Press Inc, 2003.
- Guba, E. (1990). The Alternative paradigm dialog. *The Paradigm dialog*. Newbury Park, CA : Sage Publications.
- Guba, E. (2004). *Competing paradigms in qualitative research : Theories and issues. Approaches to qualitative research*. New-York : Oxford University Press.
- Gustin, P. (2010). Technologies de la naissance : Des psys s'en mêlent...*Le Coq-héron*, 4(203), 45-59.
- Hammersley, M. (2013). What is qualitative research? *The sociological Review*, 61(4), 845-47.
- Haineault, D.-L. (2006). *Fusion mère-fille. S'en sortir ou y laisser sa peau*. Paris : PUF.
- Hazan, M. et Mercier, K. (1993). La féminité entre maternité et bisexualité. *Filigrane*, 2, 143-154.
- Handfield, C. (2012, 21 septembre). Procréation assistée : Avoir un bébé à cinquante ans. *Cyberpresse*. Récupéré de <http://www.lapresse.ca>
- Hatch, A.J. (2002). *Doing qualitative research in education settings*. New York : State University of New York Press.
- Hertz, R. et Ferguson, F.I.T. (1997). Kinship strategies and self-sufficiency among single mothers by choice. : Post modern family ties. *Qualitative Sociology*, 20, 187-209.

- Hertz, R. (2006). *Single by Chance, Mothers by Choice : How Women are Choosing Parenthood without Marriage and Creating the New American Family*. New-York : Oxford University Press.
- Holloway, I. et Wheeler, S. (2002). *Qualitative Research in Nursing* (2e éd.). Oxford : Blackwell.
- Jadva, V., Badger, S., Morrisette, M. et Golombok, S. (2009). Mom by choice, single life's circumstance... Findings from a large scale survey of the experiences of single mothers by choice. *Human Fertility*, 12(4), 175-184.
- Johns, J. (2005). Winnicott, Donald Woods. Dans De Mijolla, A. (dir.) *Dictionnaire international de la psychanalyse* (2^e éd. rév. et aug., vol.2, p.1915). Paris : Hachette Littératures.
- Jones, S. (2007). Exercising agency, becoming a single mother : Decision-making processes of unmarried women. *Marriage et Family Review*, 42(4), 35-61.
- Kelly, F. (2012). Autonomous motherhood and the law : exploring the narrative of Canada's single mothers by choice. *Canadian Journal of Family Law*, 12, 63-104.
- Kestenberg, E. (1999). *Adolescence à vif*. Paris : PUF.
- Korff-Sausse (2007). L'enfant de la modernité. *Champ psychosomatique*, 47, 23-35.
- Landau, R., Weissenberg, R. et Madgar, I. (2008). A child of « hers » : older single mothers and their children conceived through IVF with both egg and sperm donation. *Fertility and Sterility*, 90(3), 576-583.
- Landau, R. et Weissenberg R. (2010). Disclosure of donor conception in single-mother families : views and concerns. *Human Reproduction*, 25(4), 942-948.
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans Poupart, J., *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p.365-390). Boucherville, Québec : Gaëtan Morin.
- Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (2004). *Vocabulaire de la psychanalyse* (4^e éd.). Paris : PUF, 1967.
- Layne, L.L. (2013). « Creepy », « freaky », and « strange » : How the « uncanny » can illuminate the experience of single mothers by choice and lesbian couples who buy « dad ». *Journal of Consumer Culture*, 13(2), 140-159.

- Lazaratou, H. et Golse, B. (2006). Du désir à l'acte : Les enfants de la procréation médicalement assistée (PMA). *La psychiatrie de l'enfant*, 2(49), 573-599.
- L'Écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu. Méthode de GPS et concept de soi*. Sillery : Presses Universitaires du Québec.
- Leduc, L. (2014, 24 avril). Le recours à une mère porteuse par Joël Legendre sème la controverse. *Cyberpresse*. Récupéré de <http://www.lapresse.ca>
- Le Guen, C. (2008). *Dictionnaire freudien*. Paris : PUF.
- Lepage, L. et Letendre, R. (1998). L'intervention de manifestations contre-transférentielles dans le déroulement de la recherche : Réflexions sur une pratique et exemples. *Recherches Qualitatives*, 18, p.51-76.
- Lessard, D. (2014, 9 septembre). Procréation assistée : Québec entend mettre fin à la gratuité des traitements. *Cyberpresse*. Récupéré de <http://www.lapresse.ca>.
- Letendre, R. et Drapeau, M. (2001). Quelques propositions inspirées de la psychanalyse pour augmenter la rigueur de la recherche qualitative. *Recherches qualitatives*, 22, 73-92.
- Letendre, R. (2007). Contribution de la psychanalyse aux méthodologies qualitatives : quelques mots sur la rigueur en lien avec le dispositif d'hospitalité et la fonction tierce. *Recherches qualitatives*, Hors-Série, 3, 384-396.
- LeVasseur, J. J. (2003). The problem of bracketing in phenomenology. *Qualitative Health Research*, 13(3), 408-420.
- Lévesques, M-É et Proulx (Reporteurs). (2007). *Des femmes seules qui décident de devenir mère!* [Reportage] <http://pilule.telequebec.tv/occurrence.aspx?id=183>. Dans (s.d.) (Réalisateur), Une pilule, une petite granule. Montréal, Québec : Téléquébec.
- Lévi, O. (2013, 1^{er} septembre). Avoir un enfant seule. *Cyberpresse*. Récupéré de : <http://www.lapresse.ca/vivre/famille/201308/30/01-4684833-avoir-un-enfant-seule.php>
- Lincoln, Y. S., et Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA : Sage
- Lotz, R. et Dollander, M. (2004). Dynamique triadique de la parentalisation. *Médecine et Hygiène*, 16, 281-293.

- Luckerhoff, J. et Guillemette, F. (2012). *Méthodologie de la théorisation enracinée : Fondements, procédures et usages*. Québec : Presse de l'Université du Québec.
- Marbeau-Cleirens, B. (1970). *Les mères célibataires et l'inconscient*. Paris : Éditions Universitaires.
- Mariotti, P. (dir.). (2012). General Introduction. Dans Mariotti, P. (dir.), Winnicott, D.W., Birksted-Breen, D., Parker, H., Balsam, R. H., Furman, E., Leuzinger-Bohleber, M., Raphael-Leff, J., Zalusky-Blum, S., Pines, D, Halberstadt-Freud, H., Lemma, A., Baradon, T., Fraiberg, S. et Adelson, E. et Welldon, W., *The Maternal Lineage : Identification, Desire and Transgenerational Issues*, (p.1-44). London : Routledge.
- Masquelier-Savatier, C. (2013). À l'occasion du désir d'enfant. *Gestalt*, 43, 43-55.
- Mathieu, S. (2013). Faire famille aujourd'hui : une éthique de l'assistance médicale à la procréation. *Gynécologie Obstétrique et Fertilité*, 41, 532-536.
- Mayan, M.J. (2009). *Essentials of qualitative inquiry*. Walnut Creek, CA : Left Coast Press.
- Mazor, A. (2004). Single motherhood via donor-insemination (DI) : separation, absence, and family creation. *Contemporary Family Therapy*, 26(2), 199-215.
- Miller, N. (1992). *Single parents by choice : A growing trend in family life*. New York : Insight Books.
- Mirkovic, A. (2010). Assistance médicale à la procréation pour les femmes célibataires et les personnes de même sexe : l'implosion de la parenté et la filiation. *Études*, 14-18.
- Morrisette, M. (2008). *Choosing single motherhood : The thinking woman's guide*. Boston : Houghton Mifflin Company.
- Mouras, M-J., Brun, C. et Pollak-Cornillot, M. (2003). *La périnatalité : repères théoriques et cliniques*. Rosny-sous-Bois : Éditions Boréal.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Tousand Oaks, CA : Sage
- Mucchielli, A. (2004). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* (2^e éd.). Paris : Armand Collin.

- Mukamurera, J., Lacourse, F. et Couturier, Y. (2006). Des avancées en analyse qualitative : pour une transparence et une systématisation des pratiques. *Recherches qualitatives*, 26(1), 110-137.
- Murray, C. et Golombok, S. (2005). Going it alone : Solo Mothers and their infants conceived by donor insemination. *American journal of orthopsychiatry*, 75(2), 245-253.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2005). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (2^e éd.). Paris : Armand Colin.
- Parat, H. (2010). Hélène Deutsch, pionnière du féminin. *Revue française de psychanalyse*, 74, 807-824.
- Parat, H. (dir.). (2013). Une érotique du maternel. Dans Cabroll, G., Emmanuelli, M., Nayrou, F. et Parat, H. (dir.), André, J., Chabert, C., Chasseguet-Smirgel, J., Giuffrida, A., Kaswin-Bonnefond, D., Le Guen, A., Schaeffer, J et Zilkha, N., *La sexualité féminine* (p.159-180). Paris : PUF.
- Parker, R. (2012). Shame and maternal ambivalence. Dans Mariotti, P. (dir.), Winnicott, D.W., Birksted-Breen, D., Parker, H., Balsam, R. H., Furman, E., Leuzinger-Bohleber, M., Raphael-Leff, J., Zalusky-Blum, S., Pines, D., Halberstadt-Freud, H., Lemma, A., Baradon, T., Fraiberg, S. et Adelson, E. et Welldon, W., *The Maternal lineage* (p.85-112). London : Routledge.
- Perron, R. (2005). Inceste. Dans *Dictionnaire international de la psychanalyse* (2^e éd. rév. et aug., vol.1, p.461). Paris : Hachette Littératures.
- Petit, L. (2005). Désir d'enfant. Dans *Dictionnaire international de la psychanalyse* (2^e éd. rév. et aug., vol.1, p.461). Paris : Hachette Littératures.
- Pirès, A. (1997). Épistémologie et théorie. Dans Poupard, J. (dir.) et al., *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (3-84). Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- Perelson, S. (2013). Psychanalyse et contrôle scientifique de la reproduction. *Recherches en psychanalyse*, 1(15), 40-48.
- Pontalis, J.-B. (2005). Capacité d'être seul. Dans *Dictionnaire international de la psychanalyse* (2^e éd. rév. et aug., vol.1, p.277). Paris : Hachette Littératures.

- Poupart, J. (1981). La méthodologie en sciences humaines : une approche à redécouvrir. *Apprentissage et socialisation*, 4(1), 41-47.
- Prieur, N. (2011). Origines, parenté et filiation? : Perspectives et risques. *Le Journal des psychologues*, 9(292), 35-42.
- Roback Morse, J. (s.d.) *Single Mothers by choice : A valid "lifestyle choice" or another example of dumb sex?* Récupéré de http://www.imfcanada.org/sites/default/files/Single_Mothers_By_Choice.pdf
- Racamier, P.-C. (2010). *L'inceste et l'incestuel* (2 éd.). Paris : Dunod.
- Ray, M. A. (1994). The Richness of Phenomenology : Philosophic, Theoretic, and Methodologic Concerns. Dans Morse, J. M. (Ed.), *Critical issues in qualitative research methods* (p. 117-133). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Reid, W. (1991). Regard épistémologique sur la recherche en psychanalyse. Dans Tanguay, B et al. (Eds.), *Les voies de la recherche clinique en psychanalyse* (P.19-38). Éditions du méridien : PUF.
- Renick, O. (2011). *L'intersubjectivité en psychanalyse*. Récupéré de <http://www.spp.asso.fr/main/DebatsSansFrontiere/Intersubjectivisme/Items/3.htm>
- Richard, H. (1990). Les voies de la recherche clinique en psychanalyse : compte-rendu préalable à la lecture du dossier Le réel et la mort dans la situation thérapeutique. *Santé mentale au Québec*, 15(2), 157-167.
- Robillard, A. (2014, 6 juin). Sans modifications, le programme de procréation assistée est inacceptable. *Cyberpresse*. Récupéré de <http://www.lapresse.ca>
- Rosenblum, O. (2007). Désir d'enfant : une folle passion ? *Gynécologie Obstétrique et fertilité*, 35, 1060-1063.
- Rozée Gomez, V. (2012). L'homomaternité issue de l'assistance médicale à la procréation en France : état des lieux d'un recours transnational. Raison publique. Récupéré de <http://www.raison-publique.fr/article531.html>
- Rozée Gomez, V. (2013). Elles font des bébés toutes seules. *Terrain*, 134-149.
- Rozée Gomez, V. et de La Rochebrochard, É. (2013). Cross-border reproductive care among French patients : experiences in Greece, Spain and Belgium. *Human reproduction*, 18(11), 3103-3110.

- Santiago-Delefosse, M. (1995). *Fécondation in vitro demandes d'enfant et pratiques médicales*. Paris : Éditions Anthropos.
- Savoie-Zajc, L. (2000). La recherche qualitative/interprétative en éducation. Dans Karsenti et Savoie-Zajc (dir.), *Introduction à la recherche en éducation* (p.171-198). Sherbrooke : Éditions du CRP.
- Schwandt, T.A. (1990). Paths to Inquiry in the Social Disciplines Scientific, Constructivist, and Critical Theory Methodologies. Dans Guba, E. (dir.), *The paradigm dialog*. Beverly Hills, CA : Sage.
- Segal-Engelchin, D. et Wozner, Y. (2005). Quality of life of single mothers by choice in Israel : A comparison to divorced mothers and married mothers. *Marriage & Family Review*, 37(4), 7-28.
- Segal-Engelchin, D. (2008). Fear of intimacy and hardness among single mothers by choice : A comparison to divorced and married mothers. *Journal of family social work*, 11(2), 95-116.
- Segal-Engelchin, D., Erera, P. et Cwikel, J. (2012). Having it all? Unmarried women choosing hetero-gay families. *Journal of Women and Social Work*, 27(4), 391-405.
- Shaeffer, J. (2005). Antagonisme et réconciliation entre féminin et maternel. *Dialogue*, 3 (169), 5-18.
- Siegel, Judith. M. (1995). Looking for Mr. Right? *Journal of family issues*, 16(2), 194-211.
- Soulé, M. (1982). L'enfant dans la tête, l'enfant imaginaire. Dans *La dynamique du nourrisson ou quoi de neuf bébé* (p.136-175). Paris : ESF.
- Squires, C. (2009). Retour aux sources : identité sexué et oralité dans les désirs d'enfant. Dans André J. et Chabert, C. (dir.), Daubech, J.-F., Giuffrida, A., Guyomard, P., Karila, S., Nicolas, I. et Squires, C., *Désirs d'enfants*. Paris : PUF.
- St-Martin, E. (2006, 27 novembre). Un bébé d'abord, le père ensuite. *Le Point*. Retrouvé à <http://www.rosannahertz.com/lepoint.pdf>
- Tahon, M.-B. (2010) Filiation et Universalité : Questions à partir du Québec. *Dialogue*, 1 (187), 111-125.
- Tain, L. (2005). Les nouvelles techniques de reproduction. Nouveaux acteurs, nouveaux enjeux. Dans *Informations Sociales*, 128 (8), p.52-59.

- Testart, J. (1990). *Le magasin des enfants*. Paris : Éditions François Bourin.
- Tort, M. (1992). *Le désir froid : procréation artificielle et crise de repères symboliques*. Paris : La découverte.
- Weissenberg, R. et Landau et R., Madgar, I. (2007). Older single mothers assisted by sperm donation and their children. *Human Reproduction*, 22, 2784-2791.
- Weissenberg, R. et Landau, R. (2012). Are two a family? Older single mothers assisted by sperm donation and their children revisited. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 523-528.
- Winnicott, D.W. (1969). La haine dans le contre-transfert. Dans *De la pédiatrie à la psychanalyse* (traduit par J. Kalmanovitch, p.72-82). Paris : Éditions Payot, 1947.
- Winnicott, D.W. (2006). *La mère suffisamment bonne* (3e éd., traduit par J. Kalmanovitch, J., M. Michelin et L. Rozac) Paris : Payot et Rivages, 1956, 1958, 1966.
- Winnicott, D.W. (1975). *Jeu et réalité* (traduit par C. Monod et J.-B. Ponthalis). France : Gallimard, 1971.
- Yelnik, C. (2007). Le contre-transfert comme outil de connaissance dans une recherche clinique en sciences de l'éducation. AREF, Actes du congrès, Strasbourg, août.
- Yin, R.K. (2011). *Qualitative research from Start to finish*. New-York : The Guilford Press.