

Édito

La production biomédicale d'enfants : entre stratification et globalisation

Nolwenn Bühler, Irène-Lucile Hertzog,
Marta Roca i Escoda et Véronique Boillet

Associer économie et procréation comme le suggère l'intitulé de ce numéro peut de prime abord surprendre. La procréation est d'ordinaire classée dans le registre de la biologie ou de la psychologie, véhiculant l'idée que désirer et faire un enfant découleraient naturellement des corps et identités féminins et échapperaient à toute forme de rationalité gestionnaire et calculatrice. De plus, la procréation relèverait de l'ordre du privé et serait éloignée des logiques et enjeux économiques qui gouvernent la vie politique. Pourtant, les liens entre procréation et économie sont plus importants qu'il n'y paraît. Aborder les dimensions économiques de la procréation avec une perspective de genre permet, d'une part, de l'envisager comme un travail socialement organisé de production d'enfants qui peut prendre différentes formes selon les contextes socio-historiques, les espaces et les acteur·e·s en jeu. D'autre part, cela permet de montrer comment la procréation fait l'objet d'un intérêt économique croissant, avec le développement et la globalisation de technologies médicales cherchant à remédier aux problèmes de fertilité, telles que la fécondation *in vitro*. Muées en service, la production de gamètes – spermatozoïdes et ovules – et la grossesse elle-même sont au cœur de multiples transactions, circulations et spéculations économiques qui participent à ce que l'on peut qualifier de véritable marché globalisé de la procréation médicalement assistée (PMA).

Le *Grand angle* de ce numéro cherche à aborder la procréation sous l'angle économique pour réfléchir de façon large à ce qui circule et s'échange, à ce qui est produit et aux manières dont une valeur est attribuée. L'économie est traditionnellement définie comme la production, l'échange, la distribution et la consommation de biens et de services dans un marché structuré par une offre et une demande. Or, quand on se penche sur le marché globalisé de la PMA, on observe que ce qui se donne, s'échange et circule pour concevoir des enfants avec l'intervention directe de la médecine et de la biologie n'est pas régi uniquement par les lois du marché – ni par celles de la biologie d'ailleurs. En effet, les actrices et acteurs impliqués dans cette

production d'enfants — femmes et hommes dans un projet d'enfant, fournisseuses et fournisseurs de gamètes (*providers*), médecins, technicien-ne-s de laboratoire, autres agences servant d'intermédiaires, etc. —, leur travail, les produits qui en résultent et la valeur qui leur est attribuée, ne sont pas reconnus et valorisés de la même manière. De même, bien plus que de l'argent circule et s'échange sur ce marché, à commencer par les gamètes eux-mêmes, mais aussi les espoirs, les savoirs, le prestige et autres sources d'investissements, de transactions et de capitalisation, permettant de questionner tout autant la valeur des biens qui circulent que celle du travail procréatif requis pour les produire et pour garantir par la suite la gestation des embryons, ainsi que la reconnaissance légale des parents et des enfants.

Ce numéro s'inscrit dans la lignée des réflexions féministes sur la production d'enfants¹, mais se focalise sur le cadre plus spécifique de la PMA. La gestion intentionnelle des tâches procréatives visant à faire ou ne pas faire d'enfants, essentiellement assumée par les femmes², suppose un réel investissement physique, matériel, organisationnel et émotionnel. Ce travail procréatif est à ce titre une activité sociale et collective à part entière dont il convient de questionner les ressorts. Afin de mettre en lumière la spécificité de ce travail, son organisation, ses investissements, ses hiérarchies, ses divisions et ses produits, lorsqu'il s'opère dans le cadre hautement technologique de la PMA, nous proposons de le désigner par le terme de production biomédicale d'enfants³. Cette notion nous invite à repenser en profondeur le travail de PMA, qui décompose les processus biologiques de la procréation en différentes séquences qui peuvent être externalisées — ovulation, conception, implantation, gestation —, et elle ouvre ces processus à un grand nombre d'acteur-e-s, à l'aune des économies biologique, financière, morale et affective dans lesquelles le travail de PMA s'insère.

Les auteures du *Grand angle* nous offrent, avec la force d'un ancrage pluridisciplinaire, un éclairage sur l'imbrication des multiples facettes des économies de la procréation médicalement assistée. Quels sont les processus d'occultation, de différenciation et de hiérarchisation à l'œuvre dans ces économies de la PMA? Quelles formes de division du travail — sexuée, racialisée, classée ou autre — peut-on observer? Comment s'articulent-elles

1. Voir Anne-Françoise Praz, Marianne Modak et Françoise Messant (2011). «Produire des enfants” aujourd'hui : un défi pour l'analyse féministe». *Nouvelles Questions Féministes*, 30 (1), 4-10.

2. Voir Marie Mathieu et Lucile Ruault (2017). «Une incursion collective sur un terrain éclaté. Pour une approche matérialiste des activités liées à la production des êtres humains». *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 48 (2), 1-27.

3. Nous choisissons cette appellation en référence aux travaux des sociologues et anthropologues féministes Adele Clarke, Laura Mamo et leurs collègues, qui ont proposé le concept de biomédicalisation pour insister sur les dimensions technoscientifique et économique à l'œuvre dans les processus de médicalisation depuis la fin du XX^e siècle. Voir Adele E. Clarke *et al.* (2000). «Technosciences et nouvelle biomédicalisation : racines occidentales, rhizomes mondiaux». *Sciences Sociales et Santé*, 18 (2), 11-42.

entre elles? Quels sont les droits et les obligations des acteur·e·s impliqué·e·s dans la PMA? Comment le cadre légal contribue-t-il à reconnaître et valoriser le travail de certain·e·s au détriment d'autres?

Le genre des économies de la PMA

Si le travail biomédical des professionnel·le·s est encensé et parfois même médiatisé sur un mode sensationnel louant les progrès technoscientifiques, le travail des corps reste quant à lui minimisé. En effet, le système de genre sur lequel repose la médecine procréative se fonde sur une hiérarchie qui rend « évident » le lourd investissement des femmes dans la production biomédicale d'enfants, y compris lorsque l'infertilité est d'origine masculine : traitements hormonaux avec risque d'hyperstimulation⁴, rendez-vous médicaux chronophages se multipliant durant les périodes de stimulation ovarienne, envahissement du quotidien familial, amical, professionnel par un calendrier et des contraintes médicales, ponction ovocytaire sous anesthésie générale. À rebours, les hommes tendent à échapper à ce travail des corps médicalement orchestré. Le prélèvement de sperme, réalisé sous un mode « artisanal » par masturbation, est souvent l'unique participation qui s'impose à eux, marquant ainsi une asymétrie de traitement des deux classes de sexe par la médecine procréative. Or, cette hiérarchie qui transparait dans la PMA est déjà présente en amont et sous-jacente au développement des technologies elles-mêmes et aux dispositifs législatifs qui les encadrent, ce qu'exposent dans ce numéro les contributions de Claire Grino, philosophe des sciences et des techniques, et de Marie Mesnil, juriste. Grino montre de manière lumineuse comment, en amont même des pratiques cliniques, des représentations androcentrées imprègnent les recherches sur la congélation des gamètes. Elle repère une économie symbolique genrée qui met en avant le caractère fragile et indomptable des ovocytes à l'opposé de la robustesse et de la malléabilité des spermatozoïdes, et qui façonne le développement des savoirs et des techniques biomédicales de cryopréservation des cellules humaines.

Toujours centré sur les gamètes, l'article de Mesnil adopte une approche comparative pour se pencher sur l'encadrement juridique français et suisse du don et de l'autoconservation des ovocytes. En comparant le droit français et le droit suisse, l'auteure montre que la même ressource biologique, l'ovocyte, est appréhendée très différemment par les deux ordres juridiques. Toutefois, au-delà de ces différences, la médicalisation accrue des corps féminins, parce qu'elle reste empreinte d'une logique hétéronormative forte dans les deux pays examinés, n'est pas porteuse d'un renouveau des normes procréatives et

4. En fécondation in vitro, la stimulation de l'ovulation permet d'assurer le développement de plusieurs follicules ovariens (au lieu d'un seul), ce qui permet d'obtenir plusieurs ovocytes puis plusieurs embryons susceptibles d'être transférés dans l'utérus. Le syndrome d'hyperstimulation peut provoquer chez certaines femmes des complications parfois graves.

familiales. La science et le droit orientent donc nettement le registre du possible et du pensable en matière de PMA et, par les conséquences sociales et politiques de ces orientations, donnent un cadre à la production biomédicale d'enfants.

Les divisions du travail de la PMA

Les questions que nous pose la production biomédicale d'enfants sont les suivantes : « Qui travaille ? » et « Qui est reconnu·e socialement dans ce travail ? ». L'article de Clémence Clos et Marlène Jouan, respectivement économiste et philosophe, montre à ce sujet l'intérêt d'une conceptualisation de la gestation pour autrui (GPA) en termes de travail pour dépasser le point de vue moral, dominant souvent les controverses qui entourent cette pratique, ou pour se défaire des théories économiques qui sont régulièrement invoquées en vue de favoriser sa prohibition ou sa réglementation. Présenter les thèses qui abordent la GPA avec le paradigme du travail autorise les auteures à questionner l'économie politique sous-jacente à cette pratique et, plus généralement, aux tâches procréatives. Ces thèses, qui se revendiquent d'un féminisme nourri à la fois par le marxisme, par l'éthique du *care* et par le concept d'intersectionnalité, conduisent à souligner la triple composante, physique, psychique et sociale du travail de GPA. Mais plus encore, en évitant « la saturation du concept de travail par sa dimension économique », elles révèlent les valeurs plurielles qui sont en jeu dans des interactions où les gestatrices sont loin de n'être que « des ventres à louer ». Cependant, la véritable radicalité de cette économie politique réside dans sa portée critique : le travail dit productif n'est pas, lui non plus, réductible à sa valeur d'échange sur le marché, ni à une logique contractualiste instigatrice d'asymétries de pouvoir et d'inégalités. Voir dans toute forme de travail les valeurs personnelles et sociales alternatives dont il peut être porteur, tout en repérant lucidement « les rapports antagonistes de classe, de genre et de race qui structurent intrinsèquement la société capitaliste », voilà « l'effet loupe » produit par le fait de concevoir la GPA comme un travail.

Le concept de division sexuée du travail, développé par les féministes matérialistes françaises des années 1970, rend compte des logiques d'invisibilisation et de hiérarchisation à l'œuvre dans les rapports sociaux de sexe. En décomposant les étapes du travail procréatif et en le répartissant entre différents types d'acteur·e-s, on peut donc montrer comment la PMA, tel « un artefact du capitalisme » (Clos et Jouan dans ce numéro), entérine d'anciennes et/ou instaure de nouvelles divisions du travail révélatrices des inégalités et des logiques de stratification⁵ qui traversent la production biomédicale

5. Voir Faye D. Ginsburg et Rayna Rapp (1991). « The Politics of Reproduction ». *Annual Review of Anthropology*, 20, 311-343.

d'enfants. En ce sens, s'inspirant à la fois d'une approche foucauldienne en termes de biopolitique et des travaux féministes grâce auxquels des formes féminines de productivité économique peuvent devenir visibles et valorisées, l'anthropologue australienne Catherine Waldby a développé un axe de recherche sur les économies du vivant ou de la « vie elle-même » en étudiant la production, la circulation et les échanges des tissus corporels tels que les gamètes⁶. Elle souligne que non seulement le corps des femmes, mais aussi leurs biologies reproductives, jouent un rôle central dans la production biomédicale d'enfants quand les gamètes suivent les logiques d'un marché globalisé en raison du travail (*clinical labor*) nécessaire à leur production. C'est dans cette lignée de travaux sur la bioéconomie, en combinaison avec une approche intersectionnelle, que l'article de la géographe Carolin Schurr s'inscrit. Dans son texte (traduit pour ce numéro) qui explore la stratification de la reproduction dans le cadre de la GPA au Mexique, elle expose les multiples divisions et hiérarchies sexuées, racialisées et classées du travail procréatif, révélatrices des logiques d'eugénisme néolibéral et d'un imaginaire postcolonial où la blancheur demeure un horizon de désirabilité orientant les pratiques de la PMA. L'imbrication de ces inégalités et hiérarchies est analysée en se penchant sur trois catégories d'acteur·e·s : les donneuses d'ovules, les gestatrices et les parents d'intention. Schurr montre que l'accès à la GPA est racialisé et classé, les couples gays blancs étant reconnus comme des parents d'intention légitime, contrairement aux couples d'origine mexicaine. La sélection des donneuses repose également sur un imaginaire postcolonial racialisé, favorisant les traits génétiques blancs, si bien que les donneuses sont choisies selon leur proximité avec l'idéal de blancheur. En revanche, le travail des gestatrices, dont la contribution n'est pas reconnue comme déterminante pour l'apparence de l'enfant à naître, est dévalorisé, entérinant alors une division du travail procréatif entre gestatrices et donneuses structurée par des rapports sociaux de race et de classe.

L'importance de la race et de la classe dans la stratification de la PMA est aussi mise en évidence dans ce numéro par la recherche que l'anthropologue Venetia Kantsa a menée en Grèce. Cette dernière souligne que si les femmes grecques ne se considéraient pas comme des donneuses d'ovules potentielles, par opposition à des femmes blanches provenant de pays plus défavorisés, la récente crise économique que connaît la Grèce a changé cette donne, rendant désirable la compensation financière accordée en échange du travail de production de gamètes. Cette recherche, comme celles de Schurr et de Clos et Jouan, conduit donc à contraster les récits sur l'exploitation des donneuses : en se penchant sur les multiples acteur·e·s impliqué·e·s dans la GPA et le don d'ovules, donneuses et receveuses notamment, il n'y a pas de distinction claire entre logique altruiste et logique commerciale.

6. Catherine Waldby (2014). « Tissue Economies ». In *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*. John Wiley & Sons, Ltd.

Concernant la division sexuée du travail, au travers de laquelle est souvent abordé le travail procréatif, ces auteures démontrent qu'elle ne peut être saisie sans prendre en considération son imbrication avec des rapports sociaux de classe et de race.

Globalisation des divisions : quand le futur de la nation est en jeu

Si l'étude des acteur·e·s engagé·e·s dans le travail biomédical rend compte de l'imbrication des inégalités de genre, de classe et de race au niveau des pratiques locales, les travaux de ces auteures nous montrent en outre qu'il faut les inscrire dans les dynamiques économiques et les rapports Nord-Sud d'un marché globalisé de la PMA (voir aussi, sur la mondialisation du travail procréatif, le compte rendu de l'ouvrage édité par Doris Bonnet et Véronique Duchesne – *Procréation médicale et mondialisation. Expériences africaines* – dans ce numéro). En effet, la globalisation du marché des biotechnologies reproductives et la création de hubs⁷ dans des lieux stratégiques tels que Barcelone, la Californie ou Dubai sont structurées par l'offre et la demande de matériel biologique – les ovules par exemple – et de services procréatifs comme la gestation. Cependant, l'analyse des logiques capitalistes ne suffit pas à cerner les réalités de ce marché, organisé également en fonction d'autres économies symboliques, sociales et politiques. De plus, l'offre et la demande qui structurent ce marché sont révélatrices non seulement des inégalités de genre, de race et de classe entre individus, mais aussi des inégalités entre pays, marquant par là une division géopolitique du travail biomédical de la production d'enfants.

Schurr analyse cette division dans le *Grand angle* en montrant l'importance, pour comprendre les stratifications de la circulation transfrontalière du recours à la GPA, de l'imaginaire postcolonial opposant vie blanches/non blanches, pays riches/pays pauvres, tradition/modernité, tout comme celle des conditions légales favorisant l'acceptation sociale des couples gays et la défense des droits individuels. Son article révèle en particulier le rôle de la temporalité propre à la production biomédicale d'enfants : dans le présent de la conception biomédicale d'un·e enfant, et du choix des donneuses et donneurs qui fournissent les gamètes et donc le matériel génétique nécessaires à la naissance de l'enfant, se joue sans cesse le futur de la nation, chaque enfant étant destiné·e à former la population d'un pays donné en tant que citoyen·ne. Schurr donne donc à voir comment les différentes divisions et hiérarchies qui structurent les pratiques de la GPA visent toutes à blanchir le corps de la nation à venir, tout en reposant sur les choix privés des individus.

7. Terme qui vient de l'anglais et désigne une plaque tournante, un nœud, une plateforme ou un centre. Dans le domaine de la biomédecine reproductive, il est utilisé pour faire référence à des lieux qui émergent comme des plaques tournantes du marché reproductif et concentrent une offre importante en termes de services reproductifs.

Dans le même sens, on comprend comment les logiques locales et globales s'imbriquent lorsque Kantsa articule les représentations de la parenté, de la sexualité et du genre, centrales dans la culture grecque, au recours transfrontalier à la PMA. En outre, son article donne lui aussi la mesure de la temporalité spécifique à la production biomédicale d'enfants. En Grèce, produire des enfants reste un prérequis nécessaire à l'acquisition du statut d'adulte, mais ce travail s'inscrit aussi dans une temporalité à long terme, où le futur de la nation est en jeu, puisque les enfants représentent les citoyen·ne·s de demain. Si la globalisation de la médecine procréative tend à intensifier les logiques de stratification de la reproduction selon les lignes sexiste, raciste et classiste, ces articles apportent ici des éclairages complémentaires pour penser les dynamiques de stratification et étudier les enchevêtrements complexes de cette « chaîne mondiale du travail reproductif », en prenant au sérieux et en questionnant en profondeur, comme nous y invitent Clos et Jouan, le travail nécessaire à la production biomédicale d'enfants.

Finalement, ce numéro traite d'une question qui reste d'actualité dans la gestion de la PMA, notamment en termes d'accès aux techniques qu'elle propose : la question du militantisme. Celle-ci est développée par Catherine Fussinger et Maria von Käenel dans la rubrique *Actualité*, où elles présentent sous un angle historique la naissance des revendications des familles arc-en-ciel en Suisse et, plus particulièrement, leur lutte pour l'accès à la PMA et la reconnaissance des familles qui en résulte.

Notre édito a voulu rendre compte de la complexité de la production biomédicale d'enfants dans un contexte d'économies globalisées au travers de la présentation des articles du *Grand angle*, mais il reste à imaginer des changements radicaux. Quelques pistes existent, comme celles ouvertes par Sophie Lewis dans son livre *Full Surrogacy Now. Feminism Against Family*, dont ce numéro propose un compte rendu. L'analyse de Lewis autour de la GPA, bien qu'utopique, est riche et originale pour repenser le cadre patriarcal de la famille et la maternité. Au lieu de se centrer sur les logiques de production d'enfants, elle nous invite à repenser la *surrogacy* comme un nouveau modèle de partage des enfants qui reposerait sur une nouvelle logique économique, le « communisme gestationnel », et qui instaurerait une justice reproductive contrant l'exploitation néolibérale de la production d'enfants. L'un dans l'autre, ce numéro nous donne donc les outils nécessaires pour porter un regard critique et radical en contraste avec l'image de sa couverture qui met en scène les imaginaires ordinaires de la PMA.