



« Des gamètes de couleur » : phénotype, race ou ethnie ?

Corinne FORTIER
Centre National
de la Recherche
Scientifique

DOSSIER

La recherche anthropologique sur le don de gamètes présentée ici a principalement eu lieu dans un centre de procréation médicalement assistée parisien, au sein du CECOS, ou Centre d'études et de conservation des œufs et du sperme humains qui gère le don anonyme et gratuit de sperme et d'ovocyte. Les personnes s'adressant au CECOS sont nécessairement des couples hétérosexuels, qu'ils soient mariés ou concubins depuis au moins deux ans. Nous y avons interrogé des couples infertiles venus pour bénéficier d'un don de sperme ou d'ovocyte, ainsi que des biologistes, gynécologues et psychologues. Nous avons également mené des entretiens avec des donneurs de sperme et des donneuses d'ovocyte, qui, pour donner au CECOS, doivent nécessairement être en couple et être parents. Nous avons aussi rencontré des couples ayant recours à un don d'ovocyte à l'étranger, du fait des longs délais d'attente au CECOS liés à la pénurie de donneuses.

Nous comparerons le système français où l'appariement du donneur ou de la donneuse est opéré par des médecins, avec celui des États-Unis où les personnes concernées choisissent elles-mêmes leur donneur ou leur donneuse sur catalogue. Au sujet de la situation aux États-Unis, il existe plusieurs travaux d'anthropologues américains (Becker 2000, 2005), ainsi que des témoignages de Français s'étant rendus en Californie pour procréer par ce biais, en particulier des femmes seules qui ne peuvent avoir recours à un don de sperme en France (Faure 2008). En Californie, en effet, le marché des procréations médicalement assistées est ouvert à tout individu qui en a les moyens, qu'il s'agisse de couples hétérosexuels, gays, lesbiens ou de femmes et d'hommes célibataires.

D'autre part, nous verrons qu'un système de sélection du donneur sans intermédiaire médical est aujourd'hui accessible par internet, sans avoir besoin de se rendre aux États-Unis, grâce, notamment, à la plus grande banque de sperme en ligne, qu'est le Cryos. Basé au Danemark, son nom renvoie non pas au sperme lui-même, en raison sans doute des connotations non seulement procréatives mais sexuelles de cette substance (Fortier 2005 : 66), mais à son mode de conservation, la cryoconservation¹.

En France, la distribution du sperme aux couples étant gérée par le CECOS, qui dépend du système public de santé, le recours à cette banque de sperme en ligne n'est possible que de façon clandestine. Le Cryos affirmait, dans un article de *Libération* de Françoise Hiver du 20 janvier 2007 intitulé : « Félicitations, c'est un Viking ! » comment une banque de sperme danoise, partie à la conquête du marché de l'insémination, a contribué à la naissance d'au moins 200 bébés français ces dernières années, et cela grâce à l'aide de certains médecins français qui agissent alors dans l'illégalité².

Il n'existe encore à ce jour aucune recherche faite sur cette banque de sperme en ligne accessible à tout client potentiel, qu'il s'agisse, depuis 1992, d'une clinique de fertilité en manque de sperme, ou, depuis 2003, de particuliers (couple hétérosexuel ou lesbien, femme seule)³. Il existe

Corinne Fortier est chargée de Recherche au CNRS - Laboratoire d'Anthropologie Sociale (CNRS-EHESS-Collège-de-France), 52 rue du Cardinal LeMoine, 75005 Paris.
E-mail : corinne.fortier@college-de-france.fr

¹ La cryoconservation consiste à plonger les paillettes de sperme dans l'azote liquide à une température de moins 196 degrés.

² Par ailleurs, plus de la moitié des grossesses consécutives à un don de sperme en Belgique, qu'elles concernent des couples hétérosexuels ou lesbiens, proviendrait de donneurs de sperme danois. Voir à ce sujet l'article : « Un bébé-éprouvette belge sur deux a un père danois ». *RTBF info*, 28 septembre 2009 (http://www.rtb.be/info/societe/detail_un-bebe-eprouvette-belge-sur-deux-a-un-pere-danois?id=545647).

³ Cette banque de sperme qui existe depuis 1987 était tout d'abord consacrée à l'autoconservation de sperme d'hommes subissant une stérilisation ou une chimiothérapie, avant de commencer à exporter du sperme à des cliniques de fertilité étrangères à partir de 1992, et à des particuliers à partir de 2003 depuis la banque de sperme de New York alors dénommée Scandinavian Cryobank, et à partir de mars 2009 depuis les banques de sperme danoises (communication personnelle de son directeur, Ole Schou).



en revanche de nombreux articles de journaux sur le péril eugénique qu'elle pourrait représenter, et nous nous interrogerons sur la légitimité d'une telle éventualité. Afin d'en savoir plus sur le fonctionnement de cette banque de sperme qui, par le biais d'internet, devient de plus en plus importante à une échelle internationale, nous avons interviewé son fondateur, Ole Schou, que nous tenons à remercier pour sa disponibilité.

Le fantasme de l'enfant aryen

En France, le CECOS prend scrupuleusement en compte le phénotype respectif des deux parents afin de leur attribuer un donneur de sperme ou une donneuse d'ovocyte qui leur correspond le plus, en particulier en matière de couleur de peau, des cheveux et des yeux. Ce type d'appariement entrepris par le CECOS est tout à fait en adéquation avec la demande des couples qui sont extrêmement désireux d'avoir un enfant qui leur ressemble.

Le fait de choisir les gamètes d'un donneur ou d'une donneuse qui ressemble le plus physiquement à l'individu stérile n'est pas propre aux institutions médicales françaises, mais se retrouve dans d'autres pays d'Europe pratiquant le don de gamètes, ainsi qu'aux États-Unis. Mais aux États-Unis, à la différence de l'Europe, ce n'est pas le personnel médical qui effectue cet appariement, mais les intéressés eux-mêmes à partir de descriptions très précises, et parfois même de photographies des donneurs⁴; ce qui permet aussi bien de choisir celui ou celle qui représente un « type idéal » – correspondant le plus souvent à quelqu'un de grand, blond aux yeux bleus –, que quelqu'un de semblable à soi.

Cette tendance à donner naissance à un enfant « idéal » physiquement selon des canons de beauté qui privilégient la blancheur de la peau, le bleu des yeux et la blondeur des cheveux est rendue possible en Europe, depuis que le Cryos permet de se procurer par internet le sperme d'hommes danois, hommes qui, d'après le directeur de ce centre, sont blonds à 90 % et ont très majoritairement les yeux bleus⁵. Ce directeur, qui n'est pas médecin mais homme d'affaire éclairé, reconnaît s'être inspiré du « modèle américain » qui permet de sélectionner son donneur « à la carte ».

Sur le site du Cryos, deux choix sont alors possibles depuis 2009, choisir son donneur à partir de critères dits « basiques » (*basic donors*) ou à partir de critères plus « étendus » (*extended donors*) pouvant comprendre une photographie du donneur bébé. Cette photo permet vraisemblablement aux demandeurs d'imaginer ce à quoi pourrait éventuellement ressembler leur enfant s'ils sélectionnaient ce donneur. Il s'agit bien, au Cryos, de la photo du donneur quand il était bébé et non adulte, comme c'est le cas aux États-Unis. Cela s'explique sans doute par le fait que 78 % des donneurs du Cryos en 2010 choisissaient de rester anonymes⁶, comme nous l'a affirmé Ole Schou.

À la différence du don de sperme qui est fait bénévolement en France, le donneur de sperme au Danemark, comme aux États-Unis, reçoit une « compensation financière », terme euphémique utilisé pour ne pas parler de « rémunération » qui marquerait cette activité comme un travail à part entière. « Compensation » qui, par ailleurs, au Cryos, varie selon la quantité et la qualité du sperme, soit le résultat produit, et non pas l'acte même du don, ce qui encourage le donneur à donner le plus possible de sperme pour « gagner plus ».

⁴ Sont même parfois proposées des vidéos moyennant un supplément financier, comme des photographies de certains donneurs à différentes étapes de leur vie (Faure 2008 : 48-49).

⁵ Voir l'article de Daryl Lindsey du 1^{er} février 2008 dans le *Spiegel on line* international : « Students of Aarhus breathe relief. Danish sperm bank deposits to remain tax-free and anonymous » <http://www.spiegel.de/international/europe/0,1518,532388,00.html>.

⁶ Les donneurs du Cryos ont le choix de ne pas être anonymes depuis 2006.

En outre, le nombre d'inséminations d'un donneur n'est pas limité comme au CECOS à un nombre restreint calculé en fonction du nombre d'enfants issus de son sperme – qui est aujourd'hui fixé à 10^7 –, de peur de produire une cohorte d'enfants d'un même donneur et d'entraîner un risque de consanguinité, mais aussi d'inceste, plus grand – cette dernière dimension étant souvent oubliée des débats (Fortier 2005 : 75-77) – au cas où, adultes, ils se rencontreraient. La législation danoise a fixé à 25 le nombre d'enfants pouvant naître d'un même donneur, mais le Cryos, arguant que les receveurs ne sont pas seulement danois, mais sont éparpillés dans le monde, dépasse ce chiffre déjà conséquent en distribuant le sperme d'un même donneur dans différents pays, tout en respectant pour chaque pays receveur le nombre réglementaire de naissances par donneur, cette solution permettant ainsi au directeur du Cryos de diminuer le risque de consanguinité⁸.

Aux États-Unis, où aucune limite légale n'est prévue, les cliniques peuvent, selon une logique purement commerciale, utiliser le sperme d'un même donneur autant de fois qu'elles le souhaitent, pratique qui est attestée dans les faits puisque, début septembre 2011, le *New York Times* révéla que le sperme d'un même donneur avait donné naissance à 150 enfants habitant un périmètre géographique restreint, ce qui réactiva le spectre de « l'inceste » au sein de ces familles.

Comme il n'est pas nécessaire d'être déjà père pour donner son sperme au Cryos, comme c'est le cas au CECOS, de nombreux étudiants danois financent leurs études en donnant régulièrement leur sperme. D'ailleurs, le directeur du Cryos a installé sa principale banque de sperme dans une ville étudiante du Danemark, à Aarhus.

Une enquête du journal le *Times* en 2006⁹, fait état d'un étudiant danois venu donner son sperme deux fois par semaine au Cryos, ou encore d'un autre étudiant âgé de vingt-neuf ans, qui, en quatre ans, en est à son centième don. Il est possible que ce chiffre ne mesure pas seulement le nombre de ses dons, mais aussi le nombre d'enfants qui en sont nés, puisque le directeur du Cryos affirmait (ibid.)¹⁰ qu'un donneur « prolifique » danois avait déjà engendré plus de cent enfants. On sait que le don de sperme permet à certains hommes de réaliser leur fantasme archaïque lié à leur puissance sexuelle d'engendrement (Fortier 2005 : 62-64), sans pour autant avoir à reconnaître et à s'occuper des enfants ainsi conçus, et le Cryos leur donne en plus la possibilité de réaliser le fantasme mégalomane de disséminer leurs gènes dans le monde (Faure 2008 : 49).

La banque de sperme du Cryos est accessible en Europe, mais aussi dans le monde, comme en témoigne son site internet qui se vante de fournir du sperme à 65 pays, en particulier en Europe, au Danemark bien sûr, en France, en Belgique, en Suisse, en Allemagne, en Italie, en Espagne, en Grèce, en Hongrie, en Pologne, en Hollande, mais aussi en Asie, en l'occurrence en Chine, en Corée, au Japon, en Malaisie, à Taïwan, en Inde, en Afrique, surtout au Kenya, au Maghreb, notamment en Tunisie, au Moyen-Orient, en particulier en Turquie, au Liban, en Jordanie, au Qatar, et également aux États-Unis et en Australie. Depuis 2003, le Cryos, qui recrutait essentiellement jusque-là des donneurs au Danemark, a étendu ses succursales à d'autres pays où il existe une plus grande diversité phénotypique, notamment à New York.

⁷ Ce chiffre ayant pu même être réduit à 5 il y a quelques années au CECOS.

⁸ Voir l'article de *Libération* cité ci-dessus.

⁹ Voir à ce sujet l'article dans le *Times* du 27 novembre 2006 de Will Pavia, intitulé « How Danish sperm is conquering the world » (http://www.timesonline.co.uk/to/life_and_style/health/features/article649651.ece?token=null&offset=12).

¹⁰ Voir à ce sujet l'article du *Times* cité ci-dessus.

¹¹ Voir à ce sujet l'article du *Times* déjà cité ainsi que l'article du *Nouvel Observateur* du 4 octobre 2007 de Sophie des Deserts, intitulé « La nouvelle invasion viking » (<http://hebdo.nouvelobs.com/sommaire/notre-epoque/074209/la-nouvelle-iiinvasion-viking.html>).

En 2004, sur le site américain du Cryos, qui portait alors encore le nom de Scandinavian Cryobank, on pouvait voir la photo d'un bébé noir accompagnée du commentaire : « Félicitations, c'est un Viking ! » (*Congratulation it's a Viking!*). Cette situation inédite, la possibilité, par le medium d'internet, de se procurer du sperme d'un homme danois pour féconder une femme de n'importe quel pays, a suscité bien des peurs. Certains journaux européens, en particulier français et anglais, y ont vu le retour de « l'invasion viking » en Europe, et plus largement dans le monde¹¹, invasion qui passe cette fois par le fait de répandre ses gènes. Au-delà du fantasme journalistique, en proposant majoritairement des donneurs de grande taille, à la peau blanche, aux yeux bleus, et aux cheveux blonds, soit des donneurs de « type aryen », qui représentent un certain idéal de beauté, on peut se demander si ce site ne rend pas possible une certaine forme d'eugénisme dans la mesure où les intéressés peuvent avoir préférentiellement tendance à recourir à ce type de gènes pour se reproduire, situation qui renouerait d'une certaine manière, sous une forme plus individuelle et plus diffuse, avec l'idéologie nazie de la supériorité de la « race aryenne » et ses dérives eugéniques.

Le désir de l'enfant semblable

Le choix de donner naissance prioritairement à des enfants de type aryen peut-il devenir réalité ? On peut supposer que certaines femmes seules européennes ou américaines qui ont recours à une insémination avec donneur puissent préférer, du fait des représentations collectives liées à l'enfant blond aux yeux bleus, un donneur de type « scandinave », selon la typologie utilisée par le Cryos. En effet, de plus en plus de femmes en Europe ou aux États-Unis décident de faire un enfant toute seule avant qu'elles ne soient plus fécondes. Ole Schou, le directeur du Cryos, nous a confirmé la croissance d'année en année des demandes de femmes seules, puisque si en 2005 elles représentaient 10 % des demandes (contre 80 % de couples hétérosexuels et 10 % de couples lesbiens), en 2010, ce chiffre avait triplé, passant à 30 % (contre 60 % de couples hétérosexuels et toujours 10 % de couples lesbiens), et il prévoyait qu'en 2015, les femmes seules seraient majoritaires (contre 40 % de couples hétérosexuels et 10 % de couples lesbiens).

Au Cryos, comme dans les banques de sperme américaines, les femmes célibataires choisissent leur donneur parmi des hommes qui sont essentiellement de type européen, de grande taille et aux yeux bleus. Ainsi, dans le reportage télévisé d'Yvan Martinet intitulé « Un monde sans hommes » diffusé le 23 novembre 2011 sur France 2, on voit le directeur d'une importante banque de sperme aux États-Unis, la California Cryobank, déclarer fièrement « avoir assez de sperme pour peupler la terre entière » (*sic*), et préciser que les donneurs les plus demandés sont ceux aux yeux bleus ou verts, montrant à l'appui le profil d'un donneur aux « origines danoise, allemande et hollandaise ».

Comme en témoigne avec humour et lucidité Guillemette Faure (2008 : 45 et 47), journaliste française qui a été faire « un bébé toute seule », selon le titre de son livre, non pas en s'adressant au CECOS, puisque le don de gamètes est interdit en France aux femmes célibataires, mais en recourant à une banque de sperme aux États-Unis : « Il existe à présent de véritables catalogues des *Trois Suisses* du sperme (ou plutôt des

Trois Vikings: les blonds aux yeux bleus sont surreprésentés et, à moins d'être titulaire d'un doctorat, il n'y a pas de petit donneur)... Le donneur de moins de 1m75 est inconnu des banques de sperme ». Comme dans le cas du Cryos, les banques de sperme américaines ont intégré le fait que le donneur blond, grand, aux yeux bleus, mince de surcroît – critère qui est important aux États-Unis où l'obésité est un fléau –, représente l'homme idéal qu'elles se doivent de présenter en priorité aux femmes en mal d'enfant.

La situation des femmes célibataires qui ont recours à un don de sperme est très différente de celle des femmes en couple qui souhaitent que le donneur ressemble le plus possible à leur conjoint, ou à leur conjointe s'il s'agit d'un couple lesbien (Fortier 2009a : 261). Aux États-Unis, c'est d'ailleurs l'arrivée de femmes célibataires sur le marché de l'assistance médicale à la procréation qui a fait évoluer les critères de sélection relativement aux donneurs ; comme en témoigne la directrice d'une banque de sperme américaine : « À l'époque où les couples hétérosexuels composaient le gros de la demande, ces questions se posaient moins : ils cherchaient surtout un donneur qui ressemble au mari. Maintenant, les femmes veulent avoir le choix, il leur paraît normal de pouvoir sélectionner la personne avec laquelle elles vont avoir des enfants. Sinon ça ressemble un peu à un mariage arrangé » (Faure 2008 : 45).

Le fait de parler à ce propos de « mariage » avec le donneur n'est pas anodin, puisque s'il n'y pas de mariage proprement dit, il y a bien alliance, alliance physique des gamètes tout d'abord, et alliance psychique avec un donneur qui représente celui qui, pour la femme, peut la faire advenir en tant que mère et lui donner l'enfant qu'elle désire. Or, le fait de choisir un donneur à partir de photos peut être assez troublant dans la mesure où cela le personnalise davantage alors même qu'il est déjà d'emblée appréhendé comme une personne singulière (Fortier 2005 : 65), et donne un visage à un matériel génétique par ailleurs anonyme.

Cette manière de choisir un donneur ou une donneuse ressemble à la manière d'élire un partenaire sur un site de rencontre. C'est ce que remarque Guillemette Faure (2008 : 46) qui, faute d'avoir rencontré le « prince charmant », se met à la recherche d'un « donneur charmant » : « On cherche son donneur sur Internet depuis le canapé du salon, un peu comme on aurait cherché l'âme sœur sur Meetic. La navigation au cœur des fichiers héritée de l'époque des maris infertiles commence toujours par la description physique. La façon dont on circule sur ces sites évoque d'ailleurs les sites de rencontre Internet. La comparaison vient d'ailleurs d'autant plus spontanément que l'utilisation des uns précède souvent celle des autres, certains cherchant même le Prince Charmant et le Donneur Charmant simultanément... ».

Le récit d'un homme qui a recours avec sa femme au don d'ovocyte aux États-Unis témoigne du même type de confusion lorsqu'il s'agit d'une donneuse : « C'était la première fois qu'on voyait des photos. Les photos, vous commencez à les regarder comme des personnes, et cela rend les choses plus compliquées. Je me suis surpris à penser : "C'est vraiment une belle femme !" Et puis je me suis dit : "Quelle importance ? Je ne l'appelle pas pour un rendez-vous !" Cela m'avait détourné de l'objectif de naissance, des facteurs génétiques » (Becker 2000 : 154). Et cette confusion est d'autant plus avérée que, s'il n'y a pas d'acte sexuel proprement dit avec

¹² La Fécondation in Vitro ou fécondation extra-corporelle consiste à mettre en contact *in vitro* le sperme de l'homme avec les ovocytes de l'épouse qui ont été prélevés après qu'elle ait subi un traitement hormonal de stimulation ovarienne. Sont ainsi obtenus un certain nombre d'embryons. En général deux à trois sont transférés dans l'utérus de la femme et le reste des embryons est conservé par cryoconservation.

¹³ Nous employons ce terme en son sens étymologique qui renvoie au mythe de Narcisse, soit à l'amour porté à l'image de soi-même, terme repris par le sens commun et par la psychanalyse qui l'a par ailleurs réélaboré.

le donneur ou la donneuse, il y a bien un lien de type sexuel ou amoureux, au niveau intrapsychique, avec la personne qui sera le géniteur ou la génitrice de ses enfants (Fortier 2005 : 74-75), et cela d'autant plus qu'on l'a choisie soi-même à partir d'un descriptif ou d'une photo, comme sur un site de rencontre.

Comme le montre ce dernier témoignage, il n'en demeure pas moins que, malgré la « tentation » de choisir une personne « à son goût » pour faire un enfant avec elle, le principe de réalité, lié à la fois à l'existence du couple et à l'importance de la ressemblance avec l'enfant, reprend souvent le dessus. D'une part, dans notre société, où recourir à un don de gamètes reste encore tabou – à la différence de la FIV ou Fécondation In Vitro intra-conjugale qui n'implique pas les gamètes d'un tiers¹² –, avoir un enfant qui ressemble à ses parents est le gage que l'enfant sera bien reconnu par les autres comme le leur, et qu'ils ne seront donc pas renvoyés à des questions faisant référence à l'étrangeté de cet enfant et, en amont, à leur infertilité, sujet sensible par excellence, en particulier quand il touche au masculin et à l'image virile de l'homme (ibid. : 63).

D'autre part, d'une façon générale, le « désir d'enfant » dérive, entre autres, de l'amour narcissique des parents¹³, l'enfant étant considéré le plus souvent comme un prolongement de leur propre corps ; ainsi que l'affirme Aristote : « Il s'agit d'une tendance naturelle à laisser après soi un être semblable à soi ». Et, en l'occurrence, dans le contexte du don de gamètes, loin d'être une dimension dont la personne stérile réaliserait le deuil, la ressemblance fait au contraire l'objet d'un surinvestissement ; le lien de ressemblance étant pensé comme relevant de la nature, il apparaît comme un substitut du lien génétique qui fait ici défaut. La question des ressemblances est donc particulièrement aiguë dans le cas des procréations par don de gamètes puisqu'elles sont implicitement conçues comme un moyen de compenser le manque du biologique (Fortier 2009a : 254, 2009b : 282). Par conséquent, en dépit de l'idéal d'un enfant aux boucles blondes et aux yeux bleus, très présent fantasmatiquement, de nombreuses personnes ont néanmoins le désir d'avoir un enfant qui leur ressemble, même lorsqu'on leur propose des donneurs ou des donneuses leur permettant de réaliser cet idéal. C'est par exemple le cas d'une femme française qui ira avec son mari en République tchèque pour bénéficier d'un don d'ovocyte et qui aurait pu choisir une femme blonde aux yeux bleus comme il en existe beaucoup dans ce pays, mais qui préférera porter son choix sur une donneuse qui lui ressemble au niveau de la couleur de la peau, des yeux et des cheveux.

La peur de produire un enfant « d'une autre couleur »

Malgré les précautions prises par le corps médical pour apparier le couple demandeur avec un donneur ou une donneuse, l'angoisse de dissemblance reste très importante chez les couples. Et l'expression de cette peur ne fait pas dans la nuance, elle se formule le plus souvent « en noir et blanc », par la crainte que l'enfant ne naisse de la couleur opposée à celle attendue. Cette appréhension s'explique par le fait que les parents ne contrôlent aucunement l'événement de la conception et, de leur point de vue, une erreur médicale est toujours *a priori* envisageable¹⁴.

Le fantasme de l'erreur médicale témoigne plus profondément de la peur de l'inconnu que représente pour un couple le fait d'avoir recours au don

¹⁴ L'erreur ou « l'horreur » eut lieu le 8 juillet 2002 en Angleterre, et elle fut également rapportée par le journal le *Sun* en des termes insistant sur l'opposition de couleur de peau entre l'enfant et ses parents : « White couple have black IVF (In Vitro Fertilization) twins » (Tyler 2007 : 33).

d'un tiers afin de concevoir leur propre enfant. Une femme américaine exprime clairement l'angoisse de ne pas savoir à quoi ressemblera son enfant conçu par Insémination Avec Donneur (IAD) : « Qu'est-ce qu'il y a à l'intérieur de moi, et d'où vient ce bébé ? » (Becker, Butler & Nachtigall 2005 : 1303). Or, ce type de questionnement n'est pas spécifique aux procréations médicalement assistées, bien qu'il soit dans ce contexte particulièrement aigu.

Ce questionnement se retrouve dans les procréations naturelles où la gestation reste toujours un processus mystérieux, de sorte que la femme ne maîtrise pas ce qui se développe en elle. Aussi, c'est généralement au moment de la grossesse que la femme redoute d'accoucher d'un enfant trop différent d'elle-même, et ce, même si aujourd'hui, les nouvelles techniques de visualisation telles que l'échographie permettent de voir le fœtus. Comme le remarque la psychanalyste Monique Bydlowski (1997 : 66) : « L'enfant qui se développe dans le corps maternel reste d'ordre imaginaire. Il n'est pas réel, il reste non représentable jusqu'au jour de la naissance, tant dans son sexe que dans son apparence physique ».

Si, en France, dans le cas des procréations non assistées – soit naturelles –, l'angoisse d'accoucher d'un enfant trop différent de soi est surtout féminine, dans la mesure où elle concerne essentiellement l'étape de la grossesse, en revanche, dans le cas de l'Insémination Avec Donneur, la crainte d'avoir un enfant d'une autre couleur de peau que la sienne est partagée aussi bien par les femmes que par les hommes, ce qui confirme par ailleurs que cette crainte trouve son origine dans le mode de conception employé. Par exemple, une femme nous confiera que, lorsqu'elle était enceinte, elle était terrifiée par les prédictions fantaisistes de son mari selon lesquelles elle accoucherait d'un enfant « noir ».

Généralement, la peur de la dissemblance est si grande qu'elle persiste même après que l'enfant ne vienne au jour. Ainsi, une femme antillaise ayant bénéficié d'une Insémination Avec Donneur au CECOS nous rapporta qu'elle s'était écriée en voyant son bébé à la naissance : « Mais il est rose crevette ! », exprimant ainsi ouvertement l'inquiétude que son enfant ne soit blanc, jusqu'à ce qu'une sage-femme la rassure en lui expliquant que tout cela était « normal » et que la peau du nouveau-né allait foncer.

De même, une femme française nous racontera combien elle fut inquiète lorsqu'elle constata que son nourrisson avait le teint jaune et les yeux légèrement bridés, ce qui lui laissait penser que le donneur était asiatique. Sa propre mère l'avait alors rassurée en lui apprenant qu'elle avait à la naissance un teint et des yeux similaires, ce que des photographies vinrent confirmer. Ce sont bien souvent les personnes de la famille qui viennent expliquer l'innommable, le manque de ressemblance entre un enfant et ses parents, ces personnes détenant un savoir sur les parents que ceux-ci ne possèdent pas, celui de leur aspect physique alors qu'ils étaient eux-mêmes enfants, et les photographies, lorsqu'elles existent, ont ainsi valeur de preuve.

La crainte de l'enfant dissemblable

Le manque de ressemblance entre l'enfant et ses parents éveille la crainte que cela empêche certains membres de la famille de s'y attacher (Fortier 2012, à paraître). C'est par exemple le cas d'une femme américaine n'ayant pas révélé à sa mère que ses enfants sont nés d'un don d'ovocyte, et qui pense que l'absence de ressemblance avec leur famille maternelle explique que leur

grand-mère n'ait pas les mêmes attentions à leur rencontre qu'envers ses autres petits enfants : « Je pense qu'elle dévalorise nos enfants parce qu'elle ne peut pas trouver sa famille en eux » (Becker, Butler & Nachtigall 2005 : 1305).

En outre, quand un couple d'une communauté particulière a un enfant par don de gamètes qui ne possède pas les caractéristiques physiques supposées de ce groupe, il peut arriver que certains membres de cette communauté ne le reconnaissent pas totalement comme l'un des leurs. En témoigne le cas d'une mère juive américaine ayant eu un enfant suite à une Insémination Avec Donneur (IAD) qui entend de la bouche d'un des membres de sa communauté ce type de remarque : « Il ne ressemble pas à un Juif. Mais pas du tout. Il ressemble à un Suédois. Et il ne ressemblera jamais à un Juif » (ibid.). Par ailleurs, un couple d'Anglais résidant en France, s'adressant au CECOS pour une IAD, s'inquiétait à l'idée que leur enfant ne puisse présenter une différence marquante avec eux, étant donné qu'ils s'estimaient plus grands que la moyenne des Français. Ce cas est sans doute plus généralement instructif de la situation des personnes qui ont recours au don de gamètes dans un autre pays que le leur, dans la mesure où ils ont peut-être davantage que les autres à faire face à l'appréhension que leur enfant tienne certaines caractéristiques de la population du pays où s'effectue le don plutôt que du pays dont ils sont eux-mêmes issus.

Aujourd'hui, où le « tourisme procréatif » ne cesse de croître, en particulier pour le don d'ovocyte suite au manque de donneuses en France, de nombreux couples français se tournent vers l'Espagne ou la République tchèque. Les cliniques privées de ce dernier pays proposent des donneuses de type « caucasien », et en particulier des femmes blondes aux yeux bleus, étant donné les caractéristiques physiques des femmes tchèques qui donnent leur ovocyte. Celles-ci sont pour la plupart des étudiantes rémunérées. De même, en Espagne, notamment dans les cliniques de fertilité de Barcelone, on trouve parmi les donneuses une majorité d'étudiantes espagnoles, mais aussi des femmes d'autres pays européens, y compris françaises, qui passent la frontière pour donner leurs ovocytes en contrepartie d'une « compensation financière ». On oublie, en effet, que ce qu'on appelle du terme ludique de « tourisme procréatif » ne concerne pas seulement les couples en mal d'enfant, mais aussi des femmes en mal d'argent prêtes à se rendre où cela est autorisé pour vendre leurs ovocytes, et subir les lourds traitements qui permettront de les prélever, le marché de la procréation tire profit de la pauvreté croissante de nombreuses femmes.

La notion de donneur « ethnique »

Le qualificatif de « caucasien » n'est pas propre aux cliniques procréatives de la République tchèque, puisqu'il est également employé par le CECOS pour désigner les personnes de type « européen », catégorie à laquelle s'ajoutent trois autres : « africain », « asiatique » et « indien ». Le concept de « type » en France, qui se réfère à la notion biologique de « phénotype », a le mérite de ne prendre en compte que les caractéristiques physiques apparentes des populations (taille, couleur de peau, texture et couleur des cheveux, forme et couleur des yeux) sans employer le mot de « race » qui implique bien souvent, en plus de ces caractéristiques physiques, une série de représentations relatives à ces populations qui les naturalisent et les essentialisent.

On sait comment, durant la période sombre de Vichy en France, des caractéristiques physiques censées être coextensives à une population ont pu être soulignées et caricaturées pour identifier leurs membres, les stigmatiser, et justifier leur élimination ; on pense bien sûr aux discours antisémites pseudo-scientifiques¹⁵, dont se sont faits l'écho de nombreuses affiches de propagande peignant des Juifs « aux nez crochus ».

Les centres de procréation médicalement assistée espagnols ne semblent pas avoir le même embarras qu'en France à parler de « race », distinguant des « races » de donneurs selon leurs caractéristiques physiques (Campbell 2007 : 105)¹⁶. Toute la question, de notre point de vue, est de savoir si on peut parler de « race » – comme c'est le cas dans de nombreux pays européens ou encore aux États-Unis –, sans que cela n'implique, en dehors d'une distinction physique apparente, une distinction de valeur afférente, et, par conséquent, un certain racisme ; à la distinction première de l'ordre du visible, est associée une distinction seconde de l'ordre du social¹⁷ qui vient altérer la perception initiale en lui donnant un sens souvent discriminant.

Le glissement sémantique peut aller encore plus loin dans certains pays, puisque du terme de « type » en France, on passe à celui de « race » en Espagne, et d'« ethnique » en Angleterre. La British Human Fertilisation and Embryology Authority's, autorité qui émet des principes éthiques que les centres de procréation médicalement assistée anglais se doivent de respecter, a ainsi dressé une typologie de groupes dits « ethniques » comprenant « les Blancs, les Noirs caribéens, les Noirs africains, les autres Noirs, les Indiens, les Pakistanais, les Bangladais (*bangladeshi*), les Chinois et tout autre » (ibid. : 104). On peut tout d'abord remarquer qu'en Angleterre, comme en France, les catégories prises en compte sont liées aux populations migrantes du pays.

D'autre part, quand on regarde de plus près cette classification prétendument « ethnique », on s'aperçoit qu'elle obéit à un bric à brac de critères autres qu'ethniques, qui se fondent soit sur la couleur de peau (Blancs, autres Noirs...), soit sur la nationalité (Indiens, Pakistanais, Bangladais, Chinois), soit à la fois sur la couleur de peau et l'appartenance à un continent (Noirs caribéens, Noirs africains).

On notera que cette dernière distinction entre « Noirs caribéens » et « Noirs africains », qui n'a pas cours au CECOS, a parfois du sens pour les personnes concernées, et en particulier pour celles d'origine antillaise. En effet, en France, parmi les couples d'origine antillaise, nous avons pu relever chez certains la difficulté à recevoir les gamètes d'un donneur de type « africain », du fait de leur volonté de se départir d'une identité africaine à laquelle ils sont communément renvoyés. Et lorsque ces couples énoncent que leur préférence est de bénéficier des gamètes d'un donneur « antillais » et non « africain », le personnel du CECOS répond qu'il ne prend pas en compte l'« origine ethnique » des donneurs, mais seulement leurs caractéristiques phénotypiques.

Aux États-Unis, les cliniques de fertilité n'hésitent pas à employer le terme de « donneur ethnique » (*ethnic donor*) ou de « couple ethnique » (*ethnic couple*) pour toute personne qui n'est pas de type « caucasien ». Cette catégorie implique par ailleurs un attribut religieux, le fait d'être chrétien, comme le révèle le fait qu'un donneur (ou un receveur) juif ou musulman est considéré comme « ethnique »¹⁸. Remarquons que ce grand partage

¹⁵ Comme celui du médecin George Montandon, inspiré de l'anthropologie physique, qui publia en 1940, *Comment reconnaître un Juif ?*

¹⁶ Au sujet d'une réflexion sur la notion de race, voir aussi les travaux de l'anthropologue anglais Peter Wade (2002, 2009). À propos de l'histoire du terme de race et d'ethnie, voir l'ouvrage de l'anthropologue Jean-Luc Bonniol joliment intitulé *La couleur comme maléfice* (1992).

¹⁷ Jean-Luc Bonniol (2007 : 37) relève également cette double opération de l'esprit qu'il qualifie d'une part de cognitive et d'autre part d'idéologique : « Le classement des individus, et a fortiori leur hiérarchisation les uns par rapport aux autres, impliquent en fait deux dispositifs successifs : le premier, d'ordre cognitif, utilise l'apparence et/ou l'ascendance comme signes distinctifs ; le second, d'ordre idéologique, installe à partir de cette distinction préalable un ordre discriminant ».

¹⁸ Voir à cet égard l'article « Ethnic couples face difficulty finding egg donors » de Judith Graham, *Chicago Tribune Web edition*, 28 février 2008.

entre « donneur ou receveur ethnique » et « non ethnique », soit entre « caucasien chrétien » et « tous les autres », vaut non seulement dans le cas du don de sperme ou d'ovocyte, mais aussi du don de sang ou d'organes.

La banque de sperme du Cryos qui a développé des succursales dans d'autres pays que le Danemark, comme en Inde depuis 2007, est sans doute celle qui va le plus loin dans ce processus de classification ethnique et raciale des individus, se vantant d'avoir cinquante catégories de donneurs différents. Son site internet donne le détail des caractéristiques des donneurs en distinguant leur « race » et leur « ethnique », par exemple un donneur danois est considéré de « race caucasienne » et « d'ethnie scandinave », ou encore, un autre donneur a des origines « ethniques » plurielles au sein de cette « race caucasienne », à savoir françaises, norvégiennes et écossaises. Dans un autre cas, un donneur est présenté comme de « race moyen-orientale » (*middle east*) et « d'ethnie afghane » ; on voit là encore la confusion entre l'identité nationale et l'origine ethnique, être afghan correspondant à une nationalité et non à une ethnique, comme le fait d'être tadjik ou pashtoun par exemple.

La notion d'ethnie est donc souvent conçue de façon essentialiste et biologisante, comme une sous-catégorie de celle de race, ce qui constitue un véritable déni du caractère fondamentalement culturel de ces notions. On assiste donc à une biologisation des termes d'ethnie et de race qui sont aujourd'hui quasiment confondus, biologisation qui passe d'autant plus dans le grand public qu'elle a la caution scientifique des centres les plus modernes d'assistance médicale à la procréation, et surtout qu'elle vient conforter des représentations archaïques de l'hérédité qui demeurent présentes dans le sens commun.

L'anthropologie¹⁹ a pourtant déconstruit la notion de race, en montrant qu'elle était inscrite dans une mythologie de la transmission biologique de l'identité individuelle et collective. Et sa sous-discipline qu'est l'ethnologie s'est justement construite sur l'étude des ethnies et non des races, à savoir de groupes fondés non pas sur une hérédité biologique, mais sur la transmission évolutive d'une culture, en particulier d'une langue, et d'un ensemble de représentations et de pratiques. Aujourd'hui, on observe un mouvement de biologisation de l'ethnie²⁰, et simultanément un mouvement d'ethnisation de la différence physique, double mouvement qui témoigne d'une véritable confusion entre ce qui est de l'ordre du culturel et du corporel.

L'invention de l'enfant « ethnique »

Le mouvement de culturalisation de la différence physique apparaît, par exemple, aujourd'hui, dans les nouvelles représentations liées à l'adoption. Ainsi, l'anthropologue Diana Marre (2007 : 83) observe qu'en Espagne – tout comme en France également pourrait-on ajouter –, il est désormais fréquent que les parents adoptants tiennent compte dans l'éducation de leur enfant de ce qu'on appelle sa « culture d'origine » ou sa « culture de naissance », y compris lorsque celui-ci a été adopté très précocement, parfois quelques jours après sa naissance.

Elle remarque de façon pertinente que ce concept, qui pourrait *a priori* s'appliquer à tout enfant qui n'est pas d'origine espagnole, ne concerne pas les enfants venus d'Europe de l'Est qui sont proches physiquement de la population locale, alors qu'on pourrait considérer qu'ils ont eux

¹⁹ On pourra se référer par exemple au livre de Claude Lévi Strauss, au titre éloquent : *Race et histoire*.

²⁰ Ce mouvement est par ailleurs illustré par les prélèvements récents d'ADN effectués sur certains « Roms » en France afin de constituer des « fichiers dits ethniques » (voir le journal *Le Monde* du 8 octobre 2010).

aussi une « origine culturelle » distincte. Ce mouvement touche surtout les enfants dont la différence physique est particulièrement visible par rapport à la population du pays d'accueil, soit des enfants venus d'Afrique, d'Asie ou d'Amérique latine, enfants dont on dirait, en France, qu'ils relèvent des « minorités visibles » en tant qu'ils sont perçus comme « différents », en dépit même du fait qu'ils ont des parents appartenant à « la majorité invisible », soit « de type européen ».

Alors même que ces enfants adoptés partagent depuis tout-petits la culture de leurs parents adoptifs, ces derniers leur prêtent, du fait de leur différence physique, un besoin de connaître cette autre « culture ethnique » dont leur corps porterait la trace²¹. Ce mouvement témoigne d'une culturalisation ethnique d'une différence physique, puisqu'avoir des caractéristiques phénotypiques distinctes de la population dominante semble nécessairement impliquer le fait d'avoir une culture d'origine différente.

Cette même confusion existe en France aujourd'hui vis-à-vis des Français issus de ce qu'on appelle « les minorités visibles », qui sont souvent renvoyés à une culture d'origine différente de la culture française alors qu'ils sont nés et ont été éduqués en France, et cela en raison même de leur différence physique, celle-ci étant interprétée comme le signe d'une altérité fondamentale au niveau culturel.

La fabrique de l'enfant « au faciès non arabe »

Malgré certaines demandes de don de gamètes de couples d'origine maghrébine ou de couples mixtes, le CECOS constate le manque de donneurs originaires de cette communauté. Le défaut de donneurs d'origine maghrébine tient généralement à des raisons religieuses, puisque le don de sperme est interdit en islam (Fortier 2007, 2010a, 2011).

La position des autorités religieuses musulmanes face aux procréations médicalement assistées consiste à autoriser toute technique d'aide médicale à la procréation réalisée dans un cadre intraconjugal que ce soit sous la forme d'une IAC (Insémination Artificielle avec le sperme du Conjoint)²², d'une FIV (Fécondation In Vitro), et, plus récemment, d'une ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection)²³, mais à interdire toute technique utilisant les gamètes d'une personne étrangère au couple. Toute forme de procréation ayant recours à un tiers est apparentée à l'adultère (*zinâ*) et tout enfant qui en naîtrait est considéré comme illégitime (*zinâ*)²⁴.

Bien que le don de sperme ou d'ovocyte soit interdit en islam, certains couples musulmans ou mixtes y ont recours (Fortier 2010b). Ils ne sont pas, ce faisant, en contradiction avec leur religion, mettant alors en œuvre un principe juridique classique du droit musulman (*usul al-fiqh*) qui peut se résumer en ces mots : « nécessité fait loi » (*ad-darûrat tubîhu al-mahzûrât*). Ce principe, tiré d'un verset du Coran (VI, 119), permet d'autoriser des pratiques habituellement interdites (*harâm*), mais qui, lorsque les circonstances l'imposent, peuvent être exceptionnellement admises.

En plus de ce principe juridique qui admet un certain pragmatisme (Fortier 2003 : 157), il existe en islam un autre principe qui consiste à distinguer cinq fins supérieures (*maqâsid*) que le croyant se doit de conserver, y compris en transgressant si besoin les prescriptions qui

²¹ Pourtant, on peut penser que renvoyer constamment l'enfant à sa différence d'origine peut l'amener à se sentir différent et empêche que la « greffe mythique » (Neuburger 1995) avec sa famille d'adoption ne prenne.

²² L'insémination artificielle intra-utérine avec le sperme du conjoint consiste à injecter des spermatozoïdes sélectionnés pour leur qualité et leur mobilité dans l'utérus de l'épouse le jour de l'ovulation, après que celle-ci ait subi un traitement hormonal de stimulation ovarienne.

²³ L'acronyme ICSI correspond au terme anglais d'Intra Cytoplasmic Sperm Injection, la traduction en français « Injection Intracytoplasmique de Spermatozoïde » ne concorde pas avec le sigle anglais habituellement utilisé. Cette technique consiste à injecter directement à l'aide d'une pipette un spermatozoïde sélectionné pour sa qualité et sa mobilité dans le cytoplasme d'un des ovocytes de l'épouse qui a préalablement subi une stimulation et une ponction ovarienne.

²⁴ En arabe, c'est le même terme qui est utilisé pour décrire ces deux phénomènes, qui renvoient conjointement à la notion de relation sexuelle illégitime ou *zinâ*.

²⁵ Un film témoigne de façon humoristique et grave à la fois des résistances de la société française à intégrer des personnes d'origine maghrébine, en mettant en scène un homme d'origine algérienne (interprété par Kad Merad), qui se fait passer pour un Italien afin d'avoir plus de chances d'être accepté et de réussir dans la société française, d'où le titre de cette comédie d'Olivier Baroux sortie en juillet 2010, *L'italien*.

²⁶ Une situation similaire semble exister chez les couples asiatiques en Angleterre : « In November 2003, a newspaper article in the Sunday Times reported that some British fertility clinics were providing eggs from white donors to Asian couples. It suggested that although there is a lack of Asian donors, an additional motivation to produce lighter skinned babies was involved... And when they do present for treatment, some even ask for "white eggs" ! » (Campbell 2007 : 98-99).

s'opposent à la réalisation de ces buts ultimes. Or, le fait de se perpétuer et de conserver sa lignée participe des cinq fins suprêmes qui autorisent d'éventuels aménagements comme celui d'avoir recours à un don de gamètes.

Il existe donc un décalage entre, d'une part, les demandes de couples d'origine maghrébine qui trouvent une caution religieuse dans le fait de pouvoir recourir à un don de gamètes comme unique solution pour avoir un enfant – l'adoption étant interdite en islam (Fortier 2010c : 27) – et, d'autre part, le manque de donneurs de cette origine suite à la transgression que constitue pour eux le fait de donner leur sperme à une autre femme que leur épouse, de surcroît par le moyen prohibé de la masturbation (Fortier 2010 b : 226-228).

Par défaut, le CECOS propose à ces couples qui viennent consulter un donneur de « type méditerranéen », soit un donneur aux cheveux bruns, aux yeux marrons et à la peau plutôt mate. Or, les couples d'origine maghrébine acceptent assez facilement ce type de donneur. On peut se demander si, dans un pays comme la France, où la question du « faciès » est souvent rapportée au « faciès arabe » qui fait l'objet d'une certaine stigmatisation, ces couples admettent d'autant mieux le fait que leur enfant ne leur ressemble pas complètement, mais ressemble davantage à un « méditerranéen », dans la mesure où ils ont inconsciemment assimilé l'idée qu'il aura ainsi plus de chance de s'intégrer socialement²⁵. Cela témoigne de l'inscription profonde chez ces personnes du stigmatisme d'être d'origine arabe, puisqu'ils peuvent percevoir comme un avantage que leur propre enfant, au lieu de leur ressembler, ressemble plutôt à un Français « méditerranéen »²⁶.

Il est également une autre situation où le don de gamètes met les couples face à des choix inédits et difficiles. Lorsqu'un des membres du couple est issu d'un métissage, les biologistes du CECOS où nous avons mené notre enquête de terrain lui demandent d'émettre une préférence relativement à son héritage phénotypique issu respectivement de son père et de sa mère, dans le but de sélectionner en conséquence le donneur ou la donneuse ; ce fut par exemple le cas d'une femme dont le père était d'origine italienne et la mère d'origine antillaise. Ce faisant, la personne concernée est confrontée à un choix qu'elle ne devrait jamais avoir à faire. En effet, cette mesure revient à lui laisser la responsabilité de sélectionner dans son hérité physique venant de son père et de sa mère ce qu'elle veut transmettre à son enfant, arbitrage qui n'est pas sans impliquer des représentations plus ou moins conscientes sur les origines de ses parents, ainsi que des représentations plus ou moins inconscientes sur sa préférence affective – sinon incestuelle – à l'égard de l'un d'entre eux.

Vicissitudes du principe de ressemblance

Le fait de choisir soi-même un donneur sur des critères précis au milieu d'un grand nombre de profils s'assimile au fait de sélectionner un partenaire avec lequel on va unir ses gamètes pour avoir un enfant, et peut alors s'accompagner d'une certaine idéalisation amoureuse du donneur. La tentation est grande de choisir un donneur correspondant aux canons européens de la beauté, à savoir plutôt blond, grand, aux yeux bleus, surtout quand on est une femme seule. Car, si cette même tentation eugénique existe également lorsqu'on est en couple, la ressemblance avec son conjoint ou sa conjointe

demeure néanmoins primordiale. La ressemblance la plus basique est celle de la couleur de la peau, et la peur de mettre au monde un enfant d'une couleur de peau différente de la sienne est largement partagée par les personnes ayant recours au don de gamètes dans la mesure où l'étape de la conception leur échappe.

Or, la différence physique d'ordre phénotypique est souvent décrite, aux États-Unis comme dans de nombreux pays européens, en termes de race et d'ethnie, alors même que ces notions sont éminemment culturelles et non strictement biologiques. L'analyse des procréations médicalement assistées témoigne plus généralement d'un mouvement de biologisation et de naturalisation de l'ethnie, tandis que l'analyse comparée des pratiques liées à l'adoption internationale témoigne simultanément d'un mouvement inverse d'ethnisation et de culturalisation de la différence physique, mouvement qui dépasse largement le cadre strict de l'adoption.

Ce dernier mouvement touche notamment en France les personnes d'origine maghrébine auxquelles sont souvent associées des valeurs négatives. Ce qui explique que, suite à la pénurie de donneurs de cette d'origine pour des raisons religieuses, des couples d'origine maghrébine acceptent d'avoir un donneur de « type méditerranéen » qui ne transmettra pas à leur enfant ce « faciès arabe », objet de stigmatisation. Ces parents en viennent ainsi par souci d'adaptation à la société française à se renier eux-mêmes, renonçant pour une part au principe même de ressemblance, dont on a vu pourtant l'importance pour de nombreux couples ayant recours au don de gamètes.

■

Bibliographie

- Becker G. *The Elusive Embryo. How Women and Men Approach New Reproductive Technologies*. Berkeley-Los Angeles-Londres : University of California Press ; 2000.
- Becker G, Butler A, Nachtigall R. Resemblance talk: a challenge for parents whose children were conceived with donor gametes in the US. *Social Science & Medicine* 2005 ; 61 (6) : 1300-1309.
- Bonniol JL. Racialisation? Le cas de la colorisation coloniale des rapports sociaux. *Faire savoirs* 2007 ; 6 : 37-46.
- Bonniol JL. *La couleur comme maléfice. Une illustration créole de la généalogie des « Blancs » et des « Noirs »*. Paris : Albin Michel ; 1992.
- Bydlowski M. *La dette de vie. Itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris : PUF ; 1997.
- Campbell B. Racialization, Genes and the Reinventions of Nation in Europe. In : Wade P., editor. *Race, ethnicity and Nation. Perspectives from kinship and Genetics*. New-York/Oxford : Bergham Book ; 2007. p. 95-123.
- Coran Trad. de J. Berque. Paris : Albin Michel ; 1990.
- Faure G. *Un bébé toute seule*. Paris : Flammarion ; 2008.
- Fortier C. De troublantes ressemblances : un sentiment de parenté. In : Dasio N, Vinel V., éditeurs. *Le Corps, Corps, matière, affects* (2012, à paraître).
- Fortier C. Filiation versus inceste en islam : parenté de lait, adoption, PMA, reconnaissance de paternité De la nécessaire conjonction du social et du biologique. In : Bonte P., Porqueres E. et Wilgaux J., éditeurs. *L'argument de la filiation aux fondements des sociétés méditerranéennes et européennes*. Paris : MSH, 2011, p. 225-248.
- Fortier C. Le droit musulman en pratique : genre, filiation et bioéthique. *Droit et Cultures* 2010a ; 59 (1) : 11-38.
- Fortier C. Se masturber pour les hommes, montrer son sexe pour les femmes : recueil de sperme et pratiques gynécologiques dans le cadre des Procréations Médicalement Assistées (Islam sunnite-Égypte-France). *Sociologie et Santé* 2010b : 221-232.
- Fortier C. Quand la ressemblance fait la parenté. In : Porqueres i Gené E., éditeur. *Défis contemporains de la parenté*. Paris : EHESS, Coll. « Cas de figure » ; 2009a.p. 251-276.

- Fortier C. Participation au chapitre « Ressemblances. Quand l'enfant est un miroir ». *Les Maternelles. Mon bébé de la naissance à un an*. In : Clément D., éditeur. Paris : Mango ; 2009b. p. 281-283.
- Fortier C. Blood, Sperm and the Embryo in Sunni Islam and in Mauritania : Milk Kinship, Descent and Medically Assisted Procreation. *Body and Society* 2007 ; 13 (3) : 15-36.
- Fortier C. Le don de sperme et le don d'ovocyte ou "trois font un". Sexualité, inceste et procréation. In : Bidou P, Galinier J, Juillerat B, éditeurs. *Anthropologie et psychanalyse. Regards croisés*. Paris : EHESS ; 2005. p. 59-80.
- Fortier C. Soumission, pragmatisme et légalisme en islam. *Topique* 2003 ; 85 : 145-161.
- Lévi-Strauss C. *Race et histoire*. Paris : Denoël, « Coll. Folio Essais » ; 1987.
- Marre D. I want to learn her language and maintain her culture. Transnational Adoptive families. Views of « Cultural Origins ». In : Wade P., editor. *Race, ethnicity and Nation. Perspectives from kinship and Genetics*. New-York/Oxford : Bergham Book ; 2007. p. 73-93.
- Neuburger R. *Le mythe familial*. Paris : ESF ; 1995.
- Tyler K. Race, Genetics and Inheritance. Reflections upon the Birth of Black Twins to a White IVF Mother. In : Wade P., editor. *Race, ethnicity and Nation. Perspectives from kinship and Genetics*. New-York/Oxford : Bergham Book ; 2007. p. 33-51.
- Wade P. Race, identité et parenté. In : Porqueres i Gené E., éditeur. *Défis contemporains de la parenté*. Paris : EHESS ; 2009. p. 171-195.
- Wade P. Race, ethnicity and nation. Perspectives from Kinship and Genetics. In : Wade P., editor. *Race, ethnicity and Nation. Perspectives from kinship and Genetics*. New-York/Oxford : Bergham Book ; 2007. p. 1-31.
- Wade P. *Race, Nature and Culture. An anthropological Perspective*. London : Pluto Press ; 2002.

Résumé

« Des gamètes de couleur » : phénotype, race ou ethnie ?

Le fait de choisir les gamètes d'un donneur ou d'une donneuse qui ressemble le plus par ses caractéristiques phénotypiques (couleur de la peau, des yeux, des cheveux...) au couple en demande d'aide médicale à la procréation est la règle en France. Dans d'autres pays, c'est l'individu ou le couple qui choisit lui-même son donneur ou sa donneuse sur des critères qui peuvent privilégier soit une dissemblance idéalisée (blondeur, yeux bleus, grande taille), soit une ressemblance à soi-même, et à son conjoint lorsqu'il s'agit d'un couple. Dans certains pays, c'est non seulement la notion de phénotype qui est mobilisée à cette occasion, mais celle de race, ou même d'ethnie. Celle-ci est alors conçue de façon essentialiste et biologisante comme une sous-catégorie de celle de race, déniait le caractère proprement historique et culturel de cette notion. La biologisation progressive de la notion d'ethnie passe d'autant plus dans les esprits qu'elle émane d'autorités scientifiques et de cliniques de procréation ultra-modernes, et qu'elle vient conforter une tendance spontanée à confondre différence physique et différence culturelle.

Mots-clés : *phénotype, procréation médicalement assistée, don, anthropologie, psychologie, ethnie, eugénisme, couleur, France, États-Unis, Europe.*

Abstract

« Gametes of colour » : phenotype, race or ethnicity ?

The fact of choosing the gametes of a donor who looks like the couple is the rule in France. In other countries, it is the couple who choose the donor on criteria which can privilege either an idealized disparity (big, blue fairness, eyes cut), or otherwise a resemblance. In certain countries, it is not only the notion of phenotype that is mobilized in this occasion, but that of race, or even of ethnicity. This notion is conceived in an essentialist way as a subcategory of race, denying the historical and cultural dimension of this notion. The progressive biologisation of the notion of ethnicity emanates from scientific authorities and from private hospitals of fertility. It tends to consolidate a spontaneous tendency to confuse physical and cultural difference.

Key words : *phenotype, assisted reproductive technology, donation, anthropology, psychology, ethnical group, eugenics, colour, France, USA, Europe.*



Resumen

« Gametos de color » : fenotipo, raza o etnia ?

En Francia es una regla el hecho que las parejas que solicitan ayuda médica para la procreación escojan los gametos de un o de una donante con más parecido a ellos en cuanto a sus características fenotípicas (color de la piel, de los ojos, del cabello...). En otros países es el individuo o la pareja que escoje él mismo su donante con base en criterios que privilegian, ya sea una diferencia idealizada (el hecho de ser rubio, de tener los ojos azules y ser espigado), o un parecido a si mismo y/o a la pareja. En ciertos países no es solamente la noción de fenotipo la que opera en estas situaciones sino la noción de raza o incluso de etnia, concepto que es concebido de manera esencialista y biologista como una subcategoría de la noción de raza, negando su carácter histórico y cultural. La *biologización* progresiva de la noción de etnia encuentra mucho más eco en las mentalidades en la medida en que emana de ciertas autoridades científicas y de clínicas de procreación ultramodernas, además del hecho de que va de par con la tendencia espontanea a confundir diferencia física y diferencia cultural.

Palabras claves: *Fenotipo, reproducción asistida, donación, antropología, sicología, etnia, eugenismo, color, Francia, Estados Unidos, Europa.*

