

Référence :

Vecho, O., Gross, M. & Poteat, P. V. (2011). Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme. *Psychologie Française*, 56(1), 1-18, doi:10.1016/j.psfr.2010.11.002

Version acceptée

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

**Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.**

*Division of parental labor in french lesbian mother families created by anonymous donor insemination.*

Olivier VECHO <sup>a,\*</sup> Martine GROSS <sup>b</sup> et V. Paul POTEAT <sup>c</sup>

\* auteur correspondant : olivier.vecho@u-paris10.fr

<sup>a</sup> Maître de conférences en psychologie du développement, EA 4431 « PSYchologie des Acquisitions, du Développement social et des Interactions en Contextes » (Université Paris Ouest – Nanterre La Défense)

<sup>b</sup> Ingénieure de recherche en Sciences Sociales (CNRS)

<sup>c</sup> Assistant Professor, Department of Counseling, Developmental, and Educational Psychology, Boston College

Version acceptée

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Résumé

Cette étude examine, au moyen de questionnaires, le partage des tâches au sein de 52 couples lesbiens en France, élevant au moins un enfant, ayant entre 6 mois et 5 ans, issu d'une insémination avec donneur anonyme. Les mères biologiques apparaissent un peu plus impliquées dans les tâches éducatives que les mères non biologiques, elles-mêmes travaillant davantage hors du foyer. La satisfaction de ces couples face à cette faible asymétrie peut en partie s'expliquer par leur oscillation entre des représentations biocentrées et/ou genrées de la famille et, d'autre part, un idéal égalitaire. Le lien entre le soutien et la reconnaissance par l'entourage social d'une part, et d'autre part les modalités du partage et de la satisfaction afférente, traduirait chez ces couples, dans le contexte de précarité légale, juridique et symbolique qui est le leur, le besoin de légitimation de leur identité parentale et familiale.

Mots-clés : homoparentalité, mères lesbiennes, partage des tâches parentales, environnement social, analyse multiniveau.

Abstract

This study, based on a questionnaire survey, examines the division of labor within 52 lesbian couples in France raising at least one child between 6 months and 5 years of age, conceived by anonymous donor insemination. Biological mothers showed slightly more involvement in childcare than non-biological mothers who spent more time in paid employment. The couples' satisfaction with this asymmetry could be explained by their oscillation between bio-centered and/or gendered representations of family and an egalitarian ideal. The link between social support and recognition on one hand, and on the other hand the modalities of division of labor and related satisfaction seems to show, in a context of legal, judicial and symbolic precariousness, that these couples need parental and familial legitimization.

Keywords: lesbian parenting, lesbian mothers, division of labor, social support, multilevel modelling.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

La diversification des structures familiales "non traditionnelles" (familles recomposées, monoparentales, homoparentales<sup>1</sup>) témoigne de l'évolution récente de l'institution familiale, tout au moins en Occident. Cette évolution est marquée par trois périodes clés (Zaouche-Gaudron & Vecho, 2005). Les années 1970 ont vu l'avènement des mouvements féministes, l'abolition de la puissance paternelle qui assurait l'exclusivité de l'autorité du père sur toute la famille, l'apparition du divorce par consentement mutuel, l'accès à la contraception, la légalisation de l'avortement ou encore la découverte des compétences précoces de l'enfant). Les années 1990 ont vu la création de l'exercice conjoint de l'autorité parentale après séparation conjugale, et le développement des techniques de procréation médicalement assistée. Enfin, au début des années 2000, la loi du 4 mars 2002 a instauré la résidence alternée de l'enfant après séparation conjugale, et la possibilité de partager l'autorité parentale avec un tiers. En février 2006, la cour de cassation confirme que la loi du 4 mars 2002 s'applique dans le cas du partage de l'autorité parentale avec un tiers du même sexe.

Parallèlement, le mouvement de dépénalisation et de décriminalisation de l'homosexualité depuis quelques décennies conduit gays et lesbiennes à se visibiliser davantage et à amplifier leurs revendications relatives à la conjugalité et à la parentalité. Par ailleurs, les mentalités évoluent : l'enquête sur l'évolution des valeurs des français de 1980 à 2000 (Bréchon, 2000) indique que l'homosexualité est de plus en plus considérée comme « un comportement comme un autre ». De même, l'enquête sur la sexualité en France (Bajos & Bozon, 2008)

---

<sup>1</sup> Le terme « homoparental » désigne une situation familiale où au moins un adulte s'autodésignant « homosexuel » élève un ou plusieurs enfant(s).

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

rapporte que, pour la majorité des personnes interrogées, l'homosexualité est une « sexualité comme une autre ». Globalement, les avancées juridiques sont notables en Europe et Amérique du Nord avec, entre autres, la reconnaissance légale des couples de personnes de même sexe (dont les modalités varient selon les pays) et dans une moindre mesure, l'accès à l'adoption ou à l'assistance médicale à la procréation (AMP). En France, où les homosexuels n'ont pas accès à l'AMP et ne peuvent adopter qu'en tant que célibataires<sup>2</sup>, l'accès au mariage et à l'adoption par les couples de personnes de même sexe est devenu un enjeu électoral, notamment lors de l'élection présidentielle de 2007. Ainsi, un avant-projet de loi a été présenté en juin 2008 par la Garde des sceaux et le Ministre du travail, sur les recommandations de la Défenseure des enfants, pour faciliter le quotidien des familles où des tiers sans statut légal de parent élèvent des enfants (maintien des liens avec l'enfant en cas de séparation, mandat d'éducation, etc.). Ces dispositions légales, si elles voient le jour, pourront concerner tant les familles recomposées que les familles homoparentales. Pour l'essentiel, les débats encouragés par l'évolution législative de plusieurs pays européens (ex : Espagne, Belgique, Pays-Bas) sont construits autour de positions idéologiques et religieuses ainsi que d'aspirations politiques, s'appuient rarement sur les connaissances empiriques issues de la recherche en sciences humaines et ne tiennent généralement pas compte de la diversité des configurations homoparentales. De

---

<sup>2</sup> Dans les faits, les Conseils Généraux refusent l'agrément, préalable administratif indispensable dans la procédure d'adoption, aux gays et lesbiennes qui font état de leur homosexualité. La Cour Européenne des Droits de l'Homme a condamné la France le 22 janvier 2008 pour cette discrimination en violation des dispositions combinées des articles 8 et 14 de la convention des Droits de l'Homme (arrêt E. B. contre France).

plus la prédominance du modèle psychanalytique favorise en France une critique systématique des résultats des recherches empiriques s'appuyant sur des critères quantifiables plutôt que cliniques, alors que ces deux approches sont complémentaires. Il convient de poursuivre l'étude des dynamiques familiales homoparentales et des variables intra et extra-familiales en jeu. Ces travaux scientifiques doivent également permettre aux praticiens (psychologues cliniciens, thérapeutes de la famille...) d'accompagner les parents homosexuels qui rencontreraient des difficultés individuelles et familiales, notamment en tenant compte des aspects qui peuvent faire la spécificité de leur vécu dans un environnement social et politique loin de leur être toujours favorable.

Notre propos se centrera précisément ici sur le partage des tâches au sein de couples de femmes élevant au moins un enfant né d'une insémination artificielle avec donneur inconnu (IAD). Selon une enquête menée au sein de l'Association des Parents Gays et Lesbiens (Gross, 2007), les enfants élevés dans un foyer lesbien se répartissent de la manière suivante : 13% sont adoptés, 14% sont nés d'une coparentalité ou du recours à un donneur connu, 21% sont nés d'un contexte hétérosexuel antérieur, 52% sont nés d'une IAD. Ces données incitent à se pencher plus particulièrement sur les couples de lesbiennes ayant eu recours à une IAD.

### **1. Axes de recherche et hypothèses.**

Les enquêtes récentes sur la réalisation des tâches domestiques et parentales dans les foyers « hétéroparentaux » (Algava 2002 ; Bauer 2006 ; de Singly 2007)

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

sont unanimes : les mères conservent le premier rôle. Lorsque les pères s'occupent du bébé, c'est plutôt en collaboration avec elles, ou en alternance avec elles, que seuls ; et s'il y a d'autres enfants dans le foyer, les pères leur consacrent un temps non négligeable même s'il est inférieur au temps des mères. Quant aux tâches domestiques, les mères déclarent en moyenne un temps hebdomadaire deux fois plus élevé que les pères, mais lorsque les deux membres du couple contribuent de manière équivalente aux ressources du ménage, leur participation aux tâches domestiques tend à se rapprocher. Plusieurs études comparatives montrent que les couples de lesbiennes se répartissent les tâches domestiques plus équitablement que ne le font les couples hétérosexuels (Kurdek, 1993 ; Peplau & Cochran 1990 ; Peplau, Veniegas & Campbell, 1996 ; Chan, Brooks, Raboy & Patterson, 1998). De plus, Chan et al. (1998) et Patterson (2000) montrent qu'elles se répartissent aussi les tâches parentales de manière plus égalitaire que les parents hétérosexuels.

La question du partage des tâches au sein des couples homoparentaux est toutefois encore peu explorée. Pourtant, au-delà de l'intérêt que l'on peut spécifiquement porter à ces couples, la situation homoparentale permet d'étudier le partage des tâches parentales indépendamment de l'effet de la différence des sexes des partenaires. Elle permet également, lorsqu'on s'intéresse aux couples ayant eu recours à l'AMP d'explorer l'importance du lien (biologique ou non) entre les parents et l'enfant, dans l'implication parentale. Le premier axe de notre étude explore les modalités du partage de trois types de tâches au sein des couples de notre échantillon : les soins prodigués à l'enfant, les tâches domestiques et la

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

prise de décisions liées à la famille. Nous nous penchons également sur la satisfaction des conjointes quant aux modalités du partage qui s'opère au sein des couples.

En l'absence de différence des sexes au sein des couples lesbiens, les tâches domestiques et éducatives peuvent être réparties selon d'autres critères que le modèle sexué, par exemple selon les appétences et les compétences de chacune. Les travaux américains de Kurdek (1993, 2007) ont montré que les couples lesbiens sans enfant sont égalitaires dans la répartition des tâches domestiques, sans spécialisation des conjointes puisqu'elles effectuent les mêmes tâches, tandis que les conjoints gays, également égalitaires, se spécialisent dans certaines tâches, et que les couples hétérosexuels adoptent un partage inégalitaire où les femmes sont plus souvent impliquées dans les tâches domestiques que leur conjoint.

Lorsqu'un couple de lesbiennes accède à la parentalité, cette éthique égalitaire évolue-t-elle vers une division des rôles ou bien se maintient-elle ? Selon McCandlish (1987), la différence de statut légal est susceptible d'affecter les rôles parentaux des deux mères. Des recherches qualitatives indiquent que les mères biologiques accordent plus d'importance à leur rôle parental que les mères non-biologiques (Hand, 1991 ; Osterweil, 1992, cité in Leblond de Brumath & Julien, 2007). De plus, deux études américaines, celle de Patterson (1995), auprès de 26 couples de mères lesbiennes, et celle de Ciano-Boyce et Shelley-Sireci (2002), auprès de 26 foyers de mères lesbiennes, révèlent que si l'investissement des conjointes ne diffère pas dans le domaine des tâches domestiques et décisionnelles, les mères biologiques apparaissent plus impliquées



*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

dans les tâches éducatives que les mères non biologiques<sup>3</sup>. C. Patterson souligne toutefois que cet écart tiendrait au fait que, dans son étude, l'activité professionnelle hors foyer des mères non biologiques est plus importante (en nombre d'heures) que celle de leurs conjointes.

Cependant, deux autres études, celle de Chan et al. (1998), comme celle de Patterson, Sutfin et Fulcher (2004) indiquent une répartition égalitaire et satisfaisant les mères lesbiennes dans les trois dimensions du partage, dont les tâches éducatives. Quant aux mères hétérosexuelles, elles assurent en moyenne davantage de tâches éducatives que les pères. En Europe, l'étude longitudinale de Brewaeyns, Devroey, Helmerhorst, Van Hall et Ponjaert (1995) révèle qu'au temps 1 (l'enfant est âgé de 1 à 2 ans), un peu plus de la moitié des 50 couples de mères participantes partagent les tâches domestiques et éducatives de manière équitable et que, dans les situations d'inéquité, la mère biologique est plus impliquée auprès de l'enfant que sa compagne. Au temps 2 (l'enfant est âgé de 4 à 8 ans), les auteurs comparent 30 des 50 couples de mères lesbiennes à 38 couples hétérosexuels et constatent, d'une part, que dans la moitié des couples homosexuels les activités liées à l'enfant sont partagées équitablement et que, d'autre part, les mères lesbiennes non biologiques sont davantage impliquées dans les soins à l'enfant que ne le sont les pères au sein des couples hétérosexuels (Brewaeyns, Ponjaert, Van Hall & Golombok, 1997).

---

<sup>3</sup> A l'instar de nos collègues, nous désignons les deux conjointes par le terme « mère » dès lors qu'elles exercent toutes les deux des fonctions parentales, même si elles ne possèdent pas toutes les deux le statut légal de mère.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Dans une perspective éco-systémique (Bronfenbrenner, 1979), notre second axe de recherche examine la qualité de l'environnement social des familles homoparentales qui apparaît d'autant plus essentielle qu'elle implique des dimensions spécifiques comme la divulgation de l'homosexualité et son acceptation par l'entourage et, plus globalement, les représentations sociales véhiculées à l'égard de l'homosexualité et de l'homoparentalité. Kurdek et Schmitt (1986) aux États-Unis, ou Chartrand et Julien (1996) au Québec, ont par exemple mis en évidence certains effets de l'environnement social des couples homosexuels sur leur ajustement conjugal. En est-il de même quand on s'intéresse à la sphère parentale ? Une étude exploratoire (Vecho, Schneider & Zaouche-Gaudron, 2006) auprès de 12 familles homoparentales recomposées françaises donne également quelques indices sur les liens entre les variables intra-familiales et la qualité de l'environnement social : entre autres, elle a permis d'observer que la qualité des relations entre l'enfant et son beau-parent homosexuel était positivement associée à l'importance des contacts entre la famille homoparentale et la famille d'origine du beau-parent, cette dernière participant ainsi à la reconnaissance des liens intra-familiaux et renforçant l'identité familiale nouvelle. Les recherches portant sur la relation des mères lesbiennes avec leur entourage familial montrent que les mères biologiques ont davantage que les mères non biologiques, divulgué leur orientation sexuelle à leur famille d'origine (Chabot & Ames, 2004). Une étude qualitative sur le choix de celle des deux mères qui portera l'enfant suggère aussi que les conditions de travail et la stabilité de l'emploi de la future mère biologique sont des facteurs déterminants (Leblond de

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Brumath, Julien, Fortin & Fortier, 2005, cité dans Leblond de Brumath et al., 2007). Le second axe de cette présente étude interroge donc les liens entre partage des tâches et qualité de l'environnement social : dans la mesure où ces familles sont en quelque sorte soumises à l'approbation sociale, la "qualité" de leur environnement a-t-elle une incidence sur l'implication de chacune au plan des tâches parentales et sur la satisfaction qu'en tire chacune des deux conjointes ? Nous invoquerons ici trois types de variables socio-environnementales : la divulgation par les mères de leur homosexualité auprès de leur entourage familial et non familial ; le degré de soutien au couple par l'entourage familial et amical ; le degré de problèmes rencontrés par les mères en tant que parents, du fait de leur homosexualité.

Compte tenu des études antérieures, nous faisons d'abord l'hypothèse que la répartition des tâches domestiques et de la prise de décisions liées à la famille est égalitaire au sein des couples de mères lesbiennes. Par ailleurs, nous avons souligné plus haut une absence de consensus dans les conclusions concernant le partage des tâches éducatives, tantôt égalitaire tantôt impliquant davantage la mère biologique que la mère non biologique. En France, la filiation juridique est l'institution qui inscrit un enfant dans la lignée de ses parents et institue par là même une personne en tant que parent. Le droit de la famille assoit l'établissement de la filiation sur le lien biologique. Ainsi, dans le droit comme dans les représentations sociales, une hiérarchie fondée sur la « vérité » biologique donne au parent biologique le statut de « vrai » parent tandis que le

parent adoptif est un parent « fictif » et que le père qui a eu recours à un don de gamètes pour inséminer sa compagne sera un parent « vraisemblable » (Iacub, 2002). La compagne d'une mère biologique n'a pas le statut légal de parent puisque la filiation ne peut être établie à son égard. Elle pourra en ressentir une moindre légitimité, particulièrement dans le domaine des soins aux enfants (Descoutures, 2006), bien qu'ayant participé au projet parental et se positionnant de ce fait en tant que parent. Nous faisons donc l'hypothèse que les mères non biologiques seront un peu moins impliquées dans les soins aux enfants que les mères biologiques.

Dans la mesure où, à notre connaissance, aucune recherche n'a exploré les liens entre des variables socio-environnementales telles qu'elles sont invoquées ici et le partage des tâches au sein des couples de mères lesbiennes, nous examinerons dans quel mesure ces variables prédisent l'implication, l'asymétrie et l'insatisfaction dans le partage des différentes tâches, ainsi que le sentiment de compétence dans les tâches éducatives.

## **2. Méthodologie**

### **2.1. Échantillon**

Cette étude a été rendue possible grâce à la précieuse collaboration de Danielle Julien et Élise Chartrand, de l'Équipe de Recherche sur la Famille et son Environnement au sein de l'Université du Québec à Montréal. Martine Gross

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

(CNRS, Paris) et l'APGL ont adapté l'enquête au terrain français et réalisé la collecte des données en France.

En 2005, une information a été adressée à chaque adhérente de l'APGL. Chaque conjointe des couples qui élevaient au moins un enfant de moins de 18 ans et qui avaient exprimé son consentement pour participer à l'étude, a reçu par la poste une série de questionnaires portant sur un vaste ensemble de domaines (réalités personnelles, conjugales, familiales, et parentales en général). Les consignes demandaient aux conjointes de répondre aux questionnaires de manière indépendante. Chacune d'elles a ainsi pu fournir des informations sur elle-même, sa conjointe, leur vie conjugale et familiale, et chacun des enfants du foyer.

Cent-deux familles homoparentales françaises ont participé à cette enquête, au sein desquelles 149 enfants au total sont concernés par les mesures effectuées. Afin d'homogénéiser notre échantillon du point de vue de l'implication du géniteur auprès de l'enfant, nous n'avons retenu que les 58 familles dont au moins 1 enfant était né du recours à une IAD<sup>4</sup> dans le cadre de la relation entre leur mère biologique et sa conjointe actuelle, et était âgé de 6 mois à 5 ans au moment de l'enquête, et ce afin de limiter l'effet d'un écart d'âge trop large sur la nature des tâches éducatives réalisées. L'échantillon final comprend ainsi 52 familles et concerne 63 enfants. Pour 45 familles, la mère biologique (MB) et la mère non biologique (MNB) ont toutes deux répondu (53 enfants concernés), pour 5 d'entre elles, seule la MNB a répondu (7 enfants concernés), et pour 2 d'entre elles, seule

---

<sup>4</sup> En France, depuis la loi dite de bioéthique de 1994, cette méthode de procréation n'est plus autorisée aux lesbiennes, qu'elles vivent seules ou en couple. Nombre d'entre elles ont ainsi recours à des hôpitaux et cliniques à l'étranger, notamment en Belgique où la loi ne la leur interdit pas.

la MB a répondu (3 enfants concernés). Ainsi 40 MB et 49 MNB, dont au moins un enfant remplissait les critères d'éligibilité, ont complété les questionnaires.

Trente-trois de ces 63 enfants sont des filles et 30 sont des garçons et leur âge moyen est égal à 1.76 ans ( $e-t = 1.22$ ). Par ailleurs, les 52 foyers comprennent de 1 à 5 enfants, et en moyenne 1.52 enfants ( $e-t=0.85$ ). La durée moyenne de vie commune des 52 couples est égale à 11.06 années ( $e-t = 4.42$ ) ; 70.6% des couples impliqués sont pacsés ; 20 familles résident à Paris ou en région parisienne (38.5%) et 32 en province (61.5%). Les autres caractéristiques de ces familles sont présentées dans le Tableau I.

Nous constatons ainsi que les MNB travaillent davantage que les MB hors du foyer, mais qu'elles ne se différencient pas significativement au niveau de l'âge et du niveau d'étude.

## **2.2. Outils de mesure.**

Les données retenues pour cette étude ont été recueillies à l'aide de plusieurs outils.

Le "Qui fait quoi ?" (QFQ), version francophone du "*Who does What*" de Cowan et Cowan (1988) est divisé en trois parties et il permet d'évaluer les perceptions des conjointes de couple quant au partage des soins prodigués à l'enfant (ou tâches éducatives) (24 items : nourrir, faire prendre le bain, lire des histoires, etc.), des tâches domestiques (13 items : préparation des repas, ménage, entretien de la voiture, etc.) et des décisions liées à la famille (12 items : décisions à propos du budget, des pratiques religieuses, des vacances, etc.) ainsi que leur

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

sentiment de compétence parentale dans le domaine des soins à l'enfant. Chaque conjointe ne répond qu'une seule fois aux parties « tâches domestiques » et « décisions liées à la famille » mais, pour la partie « tâches éducatives », elle répond autant de fois qu'elle a d'enfants. Dans chaque partie (tâches éducatives, tâches domestiques, décisions), il est demandé à la répondante d'évaluer sur une échelle de 1 à 9 la répartition actuelle puis la répartition qui lui serait idéale pour chacun des items (1= elle fait tout, 5= nous le faisons également, 9= je fais tout). Pour chaque type de tâches, il est ainsi possible de calculer un score total d'implication de la répondante (correspondant à la moyenne des scores aux items de répartition actuelle concernés) et d'évaluer la satisfaction des conjointes quant aux modalités de partage dans chacun des trois domaines (en calculant l'écart entre la moyenne de répartition actuelle et celle de répartition idéale). Pour chaque type de tâches, on calcule aussi un score d'asymétrie dans le partage qui correspond à la valeur absolue de l'écart entre le partage actuel et l'égalité parfaite du partage (modalité 5 "nous le faisons également"). Enfin, pour les tâches éducatives, une échelle de 1 à 5 permet à chaque répondante d'évaluer jusqu'à quel point elle se sent compétente (1= pas du tout compétente, 5=très compétente). Nous avons utilisé trois versions du questionnaire couvrant l'empan d'âge de notre échantillon (0 à 18 mois, 18 à 36 mois, 3 à 5 ans). La taille de notre échantillon ne nous permettant pas d'analyser la structure factorielle de cet outil, nous nous référons ici aux caractéristiques psychométriques originales indiquant une bonne validité de construit et des coefficients de consistance interne (Alpha de Cronbach) compris entre .92 et .99 (Cowan et al., 1988).

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Un questionnaire de divulgation de l'orientation sexuelle, adaptation par l'équipe de Danielle Julien d'un questionnaire de Otis, Ryan et Chouinard (1999), permet d'évaluer sur une échelle de 1 à 4 dans quelle mesure certains membres de l'entourage sont informés de l'orientation sexuelle de la répondante (de 1= « il/elle ne le sait pas ou ne s'en doute pas » à 4= « je suis certaine qu'il/elle le sait et nous en avons parlé »). L'homogénéité des réponses à ce questionnaire étant forte, nous n'avons retenu pour nos analyses que les items pour lesquels moins de 10% des réponses étaient manquantes et auxquels moins de 70% des répondantes avaient choisi la modalité 4 (renvoyant au fait d'avoir déjà parlé de son homosexualité avec la personne ou la majorité du groupe évoqué). De la sorte, nous retenons ici uniquement la divulgation auprès des collègues, de l'employeur et des voisins.

Un questionnaire de problèmes attribués à l'orientation sexuelle, élaboré par l'équipe de Danielle Julien, liste des situations où la répondante a pu rencontrer des problèmes en tant que parent, et liés à son orientation sexuelle (problèmes avec les personnes impliquées dans l'AMP, avec le personnel de santé durant la grossesse, à la naissance et après la naissance de l'enfant, etc.). Pour chaque situation, la répondante indique la fréquence d'occurrence des problèmes à l'aide d'une échelle allant de 1 (jamais) à 4 (très souvent). L'homogénéité des réponses à ce questionnaire étant forte, nous n'avons retenu pour nos analyses que les items pour lesquels moins de 10% des réponses étaient manquantes et auxquels moins de 70% des répondantes avaient choisi la modalité 1 (renvoyant au fait de ne jamais avoir rencontré de problème dans la situation évoquée). Ainsi, nous



retenons ici uniquement les problèmes rencontrés par les répondantes avec leur propre famille d'une part, et avec la famille de leur compagne d'autre part.

Un questionnaire de soutien au couple par la famille et les amis, élaboré par Chartrand et al. (1996), propose une série d'items conduisant à une structure en 3 facteurs : le soutien par la famille (expliquant 37.3% de la variance totale, avec un coefficient de fidélité Alpha de Cronbach égal à .82), le soutien par les amis (expliquant 14.4% de la variance totale, avec un Alpha de Cronbach égal à .61) et l'interposition<sup>5</sup> au couple par la famille et les amis (expliquant 13.2% de la variance totale, avec un Alpha de Cronbach égal à .80). Les réponses s'effectuent au moyen d'une échelle de type Likert allant de 1 (jamais) à 5 (très souvent).

Un questionnaire d'informations socio-démographiques permet d'obtenir diverses données telles que le sexe des enfants, l'âge des parents ou le nombre d'heures travaillées par eux.

### **3. Résultats**

#### **3.1. Statistiques descriptives relatives aux variables de l'étude**

Le tableau II présente les moyennes et écarts-types des variables dépendantes et indépendantes de cette étude<sup>6</sup>. Un examen des valeurs pour les

---

<sup>5</sup> L'interposition renvoie ici à une disqualification du couple ou de la conjointe, par exemple : « Quand vous visitez ou parlez à votre famille, à quelle fréquence critiquent-ils votre compagne ? ».

<sup>6</sup> Dans cette analyse et dans les suivantes, lorsque les mères ont répondu pour plus d'un enfant du foyer, les résultats reposent sur la moyenne des scores obtenus pour chaque enfant.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

variables dépendantes révèle entre autres un partage des tâches assez équitable, un très faible niveau d'insatisfaction ou encore un sentiment de compétences très élevé.

Le tableau III présente les corrélations entre les variables dépendantes et indépendantes de cette étude, pour les MB d'une part et pour les MNB d'autre part.

Ces résultats révèlent que, pour les trois domaines de partage (soins, décisions, tâches domestiques), l'insatisfaction est toujours significativement et positivement corrélée à l'asymétrie, que ce soit pour les MB ou pour les MNB (plus l'asymétrie est élevée, plus l'insatisfaction l'est aussi). Cela dit, ces liens sont plus forts chez les MB que chez les MNB en ce qui concerne les soins et les décisions, et plus forts chez les MNB que chez les MB en ce qui concerne les tâches domestiques.

Concernant les corrélations entre les variables de partage et les variables de l'environnement social, nous constatons que, chez les MB, les variables de l'environnement social liées à la famille (soutien, problème, interposition) concentrent l'essentiel des corrélations significatives avec les variables liées au partage, tandis que chez les MNB ces dernières sont plus souvent corrélées significativement avec la divulgation de l'homosexualité auprès de l'entourage non familial. Nous notons également que le sentiment de compétences parentales des MB est significativement et positivement corrélé au soutien par la famille et au soutien par les amis, alors qu'il ne l'est pas chez les MNB.

### **3.2. Qualité de l'environnement social et partage des tâches au sein du couple.**

Selon Bressoux, Coustère et Leroy-Audouin (1997), les analyses multiniveau (AMN) constituent un développement de la modélisation adapté au problème de l'analyse écologique en sciences sociales, permettant de rendre compte des effets du milieu dans l'analyse de la variabilité des comportements individuels. Nées du besoin d'apporter une réponse à la question du choix de l'unité d'analyse chaque fois que les données présentent une structure hiérarchique (comme dans le domaine de l'éducation où les enfants d'une même école partagent un environnement commun et qui peut être différent selon les écoles), elles sont une généralisation des méthodes de régression. Comme leur nom l'indique, les AMN permettent une analyse des données à plusieurs niveaux (par exemple au niveau des variables propres aux enfants et au niveau des variables propres aux écoles) et leur utilisation est ainsi justifiée pour explorer l'influence de l'environnement social sur les individus et les groupes. Par ailleurs, cette méthode est également particulièrement adaptée au traitement des données dyadiques (Kenny, Kashy & Cook, 2006), comme c'est le cas dans notre étude. Au-delà de l'adéquation conceptuelle, les AMN permettent de pallier plusieurs limites des approches classiques : en effet, elles permettent ici de contrôler la dépendance entre les réponses des mères au sein d'un même couple, la dépendance entre les réponses de plusieurs enfants au sein d'une même famille, mais également la dépendance entre les prédicteurs qui donnerait lieu à des

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

problèmes de multicollinéarité dans le cadre d'une régression linéaire multiple. Enfin, les AMN permettent de conserver les données partielles, donc d'inclure dans l'échantillon les familles où seule l'une des deux mères a répondu.

Ainsi, afin de savoir dans quelle mesure le statut biologique des mères lesbiennes et les dimensions de l'environnement social prédisaient les variables liées à l'implication parentale, nous avons testé une série de modèles multiniveaux à l'aide du logiciel HLM 6.0 (Raudenbush & Bryk, 2002). Afin de conserver une puissance statistique satisfaisante, nous avons testé des modèles distincts centrés chacun sur des groupes de facteurs liés conceptuellement. Ces groupes incluent : (a) les facteurs socio-démographiques, (b) les facteurs liés à la divulgation de l'homosexualité, (c) les facteurs liés aux relations avec la famille et les amis. Les facteurs socio-démographiques ont été contrôlés dans les modèles testant les effets des deux autres groupes de facteurs. Nous avons calculé les pseudo- $R^2$  afin d'indiquer la part de variance expliquée au niveau individuel lorsque nous avons identifié un effet significatif d'une ou plusieurs variables indépendantes. Ces valeurs sont présentées dans les tableaux pour chaque modèle.

*Différences d'implication, satisfaction, asymétrie de compétences perçues en fonction du statut biologique*

Avant de tester l'effet du statut biologique<sup>7</sup> sur les variables dépendantes, nous avons testé un modèle inconditionnel (n'incluant que ces variables, sans aucune variable indépendante) (cf. tableau IV). Ce modèle révèle la part de

---

<sup>7</sup> Dans ces analyses, les MB sont codées 0 et les MNB sont codées 1.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

variance des scores aux niveaux intra-dyades et inter-dyades. Nous présentons ci-dessous un exemple de modèle :

$$(1) \text{ Implication soins enfant}_{ij} = \beta_{0j} + r_{ij}$$

$$\beta_{0j} = \gamma_{00} + u_{0j}$$

Dans cet exemple, le coefficient  $\beta_{0j}$  représente l'implication moyenne dans les soins à l'enfant pour la dyade  $j$ , et  $r_{ij}$  représente l'écart de l'implication du parent  $i$  par rapport à cette moyenne. Le coefficient  $\gamma_{00}$  représente l'implication moyenne dans les soins pour l'ensemble des dyades et  $u_{0j}$  représente l'écart de la dyade  $j$  par rapport à cette moyenne.

Le Tableau IV indique le pourcentage de variance des scores à l'intérieur et entre les dyades ainsi que les coefficients de corrélation intraclasse (CCI). Les différences de variance entre les classes ainsi que les CCI permettent de déterminer la convergence des réponses ou l'accord entre les MB et les MNB d'une même dyade sur les dimensions relatives au partage des tâches au sein du couple, et d'apprécier la différence des dyades entre elles. Nous n'avons identifié aucune différence significative entre les dyades que ce soit au niveau de l'implication dans les soins à l'enfant, la prise de décisions liées à la famille et les tâches domestiques, ou de l'insatisfaction due au partage des décisions liées à la famille ( $ps > .05$ ). Toutefois, les résultats indiquent des différences significatives entre les dyades au niveau du sentiment de compétences parentales ( $\chi^2 = 122.02, p < .001$ ), de l'asymétrie dans l'implication dans les soins à l'enfant ( $\chi^2 = 371.43, p < .001$ ), de l'asymétrie dans le partage des décisions liées à la famille ( $\chi^2 =$

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

152.89,  $p < .001$ ), de l'asymétrie dans le partage des tâches domestiques ( $\chi^2 = 272.01$ ,  $p < .001$ ), de l'insatisfaction due au partage des soins à l'enfant ( $\chi^2 = 126.00$ ,  $p < .001$ ), et de l'insatisfaction due au partage des décisions liées à la famille ( $\chi^2 = 83.40$ ,  $p < .05$ ). Pour ces modèles significatifs, les CCI s'étendent de .15 à .75 (plus le CCI est élevé, plus la différence entre les dyades l'est aussi).

*Prédiction de l'implication, de l'asymétrie, de l'insatisfaction et du sentiment de compétence par les facteurs socio-démographiques*

A l'aide de modèles inconditionnels, nous avons cherché à connaître l'influence du statut biologique des mères sur chacune des variables dépendantes (cf. tableaux V à VII en annexes). Dans ces modèles, nous avons contrôlé l'âge et le sexe des enfants, ainsi que le nombre d'heures travaillées hors du foyer par les mères. De plus, afin de comprendre l'influence du statut biologique sur l'insatisfaction dans chacune des trois dimensions des tâches parentales, nous avons contrôlé l'asymétrie du partage dans la dimension considérée. Nous présentons ci-dessous un exemple de modèle :

$$(2) \text{ Implication soins enfant}_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j}(\text{statut bio}_{ij}) + \beta_{2j}(\text{âge enfant}_{ij}) + \beta_{3j}(\text{sexe enfant}_{ij}) + \beta_{3j}(\text{heures travaillées}_{ij}) + r_{ij}$$

Comme nous en avons fait l'hypothèse, les MNB rapportent un niveau d'implication dans les soins à l'enfant plus faible que les MB ( $B = -0.3952$ ,  $p < .01$ ), en contrôlant l'âge et le sexe de l'enfant ainsi que le temps de travail hors du foyer. De plus, un nombre élevé d'heures travaillées prédit une moindre implication dans les soins à l'enfant ( $B = -0.0119$ ,  $p < .05$ ). Les résultats

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

permettent également de valider l'hypothèse selon laquelle le statut biologique, tout comme les variables contrôlées, ne prédit pas l'implication dans les prises de décisions liées à la famille ou dans les tâches domestiques, ni le sentiment de compétence parentale ( $ps > .05$ ). De plus, ni le statut biologique ni les variables socio-démographiques ne permettent de prédire l'asymétrie ou l'insatisfaction dans les soins à l'enfant, le partage des décisions liées à la famille ou des tâches domestiques. Cependant, pour chacun de ces trois types de tâches, une asymétrie élevée dans le partage prédit une insatisfaction élevée ( $ps < .001$ ).

*Prédiction de l'implication, de l'asymétrie, de l'insatisfaction et du sentiment de compétence par la divulgation de l'homosexualité à l'entourage social*

Nous avons cherché à savoir dans quelle mesure la divulgation de leur homosexualité par les mères à leurs voisins, collègues et employeur expliquait les différences d'implication, d'asymétrie, d'insatisfaction et de sentiment de compétence parentale, en contrôlant les variables socio-démographiques (cf. tableaux V à VII en annexes). Nous présentons ci-dessous un exemple de modèle (par souci de parcimonie, nous avons exclu de cet exemple les facteurs contrôlés) :

$$(3) \text{ Implication soins enfant}_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j}(\text{divulgation employeur}_{ij}) + \beta_{2j}(\text{divulgation collègues}_{ij}) + \beta_{3j}(\text{divulgation voisins}_{ij}) + r_{ij}$$

D'après les résultats, la divulgation à l'employeur prédit une moindre insatisfaction due au partage des soins à l'enfant ( $B = -0.1070$ ,  $p < .05$ ), la divulgation aux collègues prédit une moindre asymétrie dans le partage de ces

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

soins ( $B = -0.1045, p < .05$ ) ainsi que dans le partage des tâches domestiques ( $B = -.1459, p < .05$ ). Enfin, la divulgation aux voisins prédit une moindre asymétrie dans la prise de décisions liées à la famille ( $B = -0.1544, p < .05$ ).

*Prédiction de l'implication, de l'asymétrie, de l'insatisfaction et du sentiment de compétence par la qualité des relations avec l'entourage social*

Avec les modèles suivants, nous avons cherché à savoir si la qualité des relations avec l'entourage social expliquait des différences d'implication, d'asymétrie, d'insatisfaction et de sentiment de compétence parentale, en contrôlant les variables socio-démographiques (cf. tableaux V à VII en annexes). Nous présentons ci-dessous un exemple de modèle (par souci de parcimonie, nous avons exclu de cet exemple les facteurs contrôlés) :

$$(4) \text{ Implication soins enfant}_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j}(\text{Problème propre famille}_{ij}) + \beta_{2j}(\text{Problème famille compagne}_{ij}) + \beta_{3j}(\text{soutien famille}_{ij}) + \beta_{4j}(\text{soutien amis}_{ij}) + \beta_{5j}(\text{interposition famille et amis}_{ij}) + r_{ij}$$

Dans ces modèles, nous n'avons identifié aucun effet significatif des problèmes rencontrés avec la famille propre ( $ps > .05$ ). Cependant, les problèmes rencontrés avec la famille de la compagne prédisent une moindre implication dans les décisions liées à la famille ( $B = -0.2399, p < .05$ ). Un soutien par la famille et un soutien par les amis élevés prédisent également une moindre asymétrie au niveau du partage des soins à l'enfant (respectivement  $B = -0.2969, p < .001$  et  $B = -0.1228, p < .05$ ). Enfin, une interposition élevée de la part des amis et de la famille prédit une plus grande asymétrie dans la prise de décisions liées à la



*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

famille ( $B = 0.4427, p < .001$ ), et une implication un peu plus importante dans les soins à l'enfant ( $B = 0.2629, p < .05$ ).

*Effet modérateur du statut biologique sur le lien entre qualité de l'environnement social et dimensions liées au partage des tâches*

Pour finir, nous avons voulu savoir si le statut biologique des mères modérait l'effet des dimensions socio-environnementales sur l'implication, l'asymétrie, l'insatisfaction et le sentiment de compétence parentale. Nous présentons ci-dessous un exemple de modèle :

$$(5) \text{ Implication soins enfant}_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j}(\text{statut bio}_{ij}) + \beta_{2j}(\text{problèmes propre famille}_{ij}) + \beta_{3j}(\text{statut bio} \times \text{problèmes propre famille}_{ij}) + r_{ij}$$

Les résultats n'indiquent aucune interaction significative entre ces facteurs et le statut biologique des mères.

## **Discussion**

Les couples lesbiens avec enfant(s) conçu(s) par IAD se partagent-ils également les tâches familiales ? Nos hypothèses à ce sujet sont toutes validées : nous observons d'une part un partage égalitaire des tâches domestiques et des prises de décisions liées à la famille, et d'autre part un partage faiblement inégalitaire des tâches éducatives, et ce dans le sens d'une plus grande implication des mères biologiques. Comment interpréter cette relative différence ?

Notons d'abord que les travaux faisant état d'un partage égalitaire portent sur des enfants plus âgés : chez Chan et al. (1998), les enfants avaient de 5 à 11

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

ans contre 6 mois à 5 ans ici ; chez Patterson et al. (2004), l'âge moyen des enfants était d'environ 5 ans contre 1.76 an ici. S'il est vrai que l'expérience de la naissance et de l'allaitement établit une asymétrie de fait qui peut être déterminante dans la répartition des tâches parentales, cette asymétrie peut s'atténuer voire disparaître avec la scolarisation et l'autonomisation de l'enfant. Celles-ci appellent une évolution de la nature des tâches permettant potentiellement à la mère non biologique de s'impliquer davantage (aide aux devoirs, activités extra-scolaires, etc.).

Par ailleurs, si le sentiment de compétence dans les soins à l'enfant est comparable chez les deux groupes de mères, excluant ainsi cette voie d'explication, nous avons pu observer qu'au sein de notre échantillon les mères non biologiques rapportent un nombre d'heures travaillées hors du foyer plus important que leurs compagnes. Or, selon Patterson (1995), cette différence est source d'inégalité dans le partage des tâches éducatives, ce qui est conforté par le fait que, dans les études où les mères apparaissent égalitaires dans ce domaine, elles le sont aussi au niveau du nombre d'heures travaillées hors du foyer (Chan et al., 1998 ; Patterson et al., 2004).

Pourquoi les mères non biologiques travaillent-elles ici davantage que leur compagne ? Certains travaux en sociologie de la famille (par exemple Le Pape & Véron, 2008) livrent une piste de réflexion à travers la notion de biocentrisme, qui réfère au rôle essentiel des liens du sang dans le sentiment d'appartenance au collectif familial. Les couples de lesbiennes n'échappent probablement pas aux représentations sociales liées à ce réductionnisme biologique auquel les auteurs

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

rapportent notamment les difficultés d'attachement aux beaux-parents dans les recompositions familiales. D'autre part, elles n'échappent probablement pas non plus aux représentations genrées qui définissent la famille comme l'ensemble père-mère-enfants, d'autant que la plupart des gays et lesbiennes sont élevés par des parents hétérosexuels, dans une société où le modèle hétérosexué est la norme. Ces représentations attribuent aux mères les tâches éducatives et, aux pères, le rôle de pourvoyeur de revenus, ce qui peut contribuer à une moindre implication de ces derniers dans les tâches éducatives. La compagne de la mère biologique, ne portant pas l'enfant, occuperait d'autant plus facilement cette place dévolue au père que le géniteur de l'enfant est inconnu, comme le suggèrent aussi les travaux de Gross (2008) sur la désignation de liens dans les familles lesboparentales.

Les mères lesbiennes, ne disposant pas de modèle propre à leur configuration familiale, peuvent adhérer à ces représentations biocentrées et/ou genrées, sans que cela n'entame complètement leur idéal égalitaire. En effet, nos résultats confortent l'idée d'une valorisation d'un partage plutôt égalitaire des tâches chez les couples de mères lesbiennes : si les niveaux d'insatisfaction liée au partage sont extrêmement faibles, l'asymétrie toute relative observée au niveau des soins à l'enfant contribue à l'insatisfaction dans ce domaine, sans que ce lien soit modéré par le statut biologique. Ainsi, dans les représentations des mères non biologiques, le fait de travailler davantage que leur compagne hors du foyer pourrait contribuer à la dynamique familiale et à l'éducation de l'enfant en garantissant l'apport des ressources nécessaires à son développement et à son bien-être.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Les raisons, sans doute complexes, qui fondent cet idéal égalitaire et expliquent ici que les différences observées soient peu élevées, nous semblent pourtant prendre sens dans notre contexte social. Rappelons déjà que, de façon inhérente à notre système légal et juridique, les mères lesbiennes non biologiques ne possèdent pas, à de rares exceptions près, le statut légal de mère et que les familles homoparentales sont également peu reconnues socialement. Elles n'ont donc pas accès aux éléments qui symbolisent et sécurisent, au moins dans les représentations, l'identité familiale (livret de famille, lien d'alliance entre les parents, lien de filiation entre l'enfant et tous ses parents, partage d'un même nom de famille...). En cas de décès du parent légal, elles sont également confrontées au danger d'une rupture des liens entre le parent non légal et l'enfant. Dans ce contexte de relative précarité légale, juridique et symbolique, les couples homoparentaux ont sans doute besoin de (se) prouver leur légitimité et de trouver les moyens de renforcer leur identité familiale. Ainsi, souhaiter l'implication de la mère non biologique à part plutôt égale auprès de l'enfant, permet à la mère biologique de montrer à son entourage et de confirmer à sa compagne que cette dernière est tout à fait légitime en tant que parent, bien que sans statut légal ni biologique. Pourvoir aux besoins familiaux tout en s'impliquant auprès de l'enfant, permet par ailleurs à la mère non biologique de confirmer son inscription au sein du groupe familial. Ce contrat conjugal puis parental peut être inconscient, implicite ou avoir été explicité dans l'élaboration du projet parental. De plus, si le sentiment de parentalité a pu se développer chez le parent non biologique avant la naissance de l'enfant, les couples homoparentaux mettent peut-être en œuvre les

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

moyens de favoriser le processus d'affiliation chez l'enfant, dont ils pourraient craindre qu'il n'aboutisse pas : parce que ce parent n'est pas un père et parce qu'il ne lui est pas lié biologiquement. Il s'agit peut-être là de la marque d'une spécificité de ce processus, et plus globalement du « faire famille », chez les familles lesboparentales ayant eu recours à l'IAD.

Le second axe de notre recherche, explorant les liens entre l'environnement social et le partage des tâches parentales et la satisfaction qui en découle, révèle d'autres indices du besoin de légitimer et de voir légitimée l'identité familiale chez ces couples homoparentaux.

Concernant la dimension des soins à l'enfant, l'interposition au couple par la famille et les amis apparaît comme un prédicteur significatif du degré d'implication. Le fait d'avoir vu remettre en question la légitimité de leur couple pourrait être lié au fait que les mères renforcent leur implication auprès de l'enfant. Par ailleurs, la divulgation aux collègues, le soutien par la famille et le soutien par les amis sont liés à une faible asymétrie du partage dans ce domaine, alors que la divulgation à l'employeur est liée à la faible insatisfaction qui y est afférente.

De la même façon, la dimension des prises de décisions relatives à la famille met en exergue l'importance de l'entourage social. Si la faible asymétrie dans le partage des décisions apparaît liée à la divulgation aux voisins et l'asymétrie élevée liée à l'interposition par la famille et les amis, l'implication est quant à elle prédite par les problèmes rencontrés avec la belle-famille du fait de la situation homoparentale : plus ces problèmes sont jugés fréquents, moins les mères

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

s'impliquent dans la prise de décisions, probablement pour minimiser les conflits potentiellement induits au sein du couple par les tensions avec la belle-famille. Dans ce contexte, pourquoi les mères ne sont-elles pas sensibles aux problèmes rencontrés avec leur propre famille ? Sans doute parce que l'appartenance à ce système familial ne repose pas sur l'existence du lien conjugal avec la compagne. En principe, s'il existe avec sa propre famille des problèmes liés à la situation homoparentale, les parents proches ne remettront pas en cause les liens familiaux. En revanche, la relation avec la famille de la compagne est en cours d'élaboration et elle reste très liée à l'existence même du couple. C'est probablement pourquoi des problèmes avec la belle-famille ont plus d'impact sur les mères que n'en ont les problèmes avec la famille propre.

Enfin, du côté des tâches domestiques, seule la divulgation aux collègues est liée à une faible asymétrie du partage, cette dimension étant probablement davantage liée à d'autres facteurs tels que l'organisation du couple mais aussi les compétences et appétences des deux conjointes.

En conclusion, l'étude de la répartition des tâches parentales au sein des couples lesbiens conduit sans doute à approcher des processus psychologiques complexes. Or, notre étude ne retient que la « quantité » de l'implication et n'explore pas le style parental de chaque mère ni leur complémentarité. Cette approche par questionnaire à choix fermé n'est pas assez fine pour repérer une spécialisation des tâches ni les motivations de l'idéal égalitaire dont la compréhension nécessiterait une approche plus qualitative sur la base d'entretiens.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Bien que les mères soient relativement d'accord quant au type de partage des tâches opéré au sein de leur couple, une autre limite de notre étude repose sur le caractère subjectif des données : il est difficile de dire si, dans les faits, le partage des tâches s'opère bien comme les couples le décrivent. Cet affichage par les mères d'un partage égalitaire n'est peut-être pas indépendant d'une certaine image des familles homoparentales, présumées modernes puisque « nouvelles » : ainsi, elles répondent peut-être à ce mandat en empruntant les conceptions actuelles sur le « bon » développement de l'enfant bénéficiant de l'apport équilibré de ses deux parents. En effet, la psychologisation de notre société et des pratiques parentales a vu à la fois la valorisation progressive de la place des pères auprès des enfants, les revendications et dispositions légales autour de la « coparentalité »<sup>8</sup>, la diffusion d'une conception clinique instaurant le second parent comme nécessaire « tiers séparateur », agent de la « défusion » mère-enfant, ou encore la désignation de la monoparentalité comme source de problèmes sociaux. Craignant d'être désignées comme familles monoparentales et comme milieu familial impropre au bon développement des enfants, les mères lesbiennes cherchent peut-être à témoigner d'une implication égalitaire auprès de nous, chercheurs dont le regard est potentiellement plus "validant" encore que celui de leurs familles.

En l'absence de modèle familial adéquat à leur configuration et de reconnaissance sociale au sens large, les mères lesbiennes pourraient osciller entre

---

<sup>8</sup> La coparentalité, désigne ici le principe inscrit dans la loi 4 mars 2002 régissant les relations du couple parental à l'issue de la séparation du couple conjugal et qui vise à instaurer, dans l'intérêt de l'enfant, un idéal égalitaire des relations au sein du couple parental.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

une adhésion aux représentations biocentrées et/ou genrées d'une part, et la recherche d'une légitimation de leur identité familiale d'autre part. Dans un contexte d'adversité, les familles homoparentales doivent pouvoir bénéficier du soutien de leurs proches ou, à défaut, de réseaux de soutien adaptés, afin de contrebalancer l'éventuelle vulnérabilité ressentie dans les interactions avec des sphères plus éloignées (voisinage, école, organismes de prestations familiales, administration fiscale, etc.) qui renvoient souvent à ces familles une image monoparentale qui ne leur correspond pas. Dans le même sens, il paraît également important de poursuivre l'effort pour les inscrire dans la réalité juridique et sociale.

Version acceptée



Bibliographie

- Algava, E. (2002). Quel temps pour les activités parentales ? *Études et résultats*, 162, 1-12.
- Association des Parents Gays et Lesbiens (2007). *Guide bibliographique de l'homoparentalité*. Paris : APGL.
- Bajos, N. & Bozon, M. (2008). *Enquête sur la sexualité en France*. Paris : La découverte.
- Bauer, D. (2006). Le temps des parents après une naissance, *Études et Résultats* 483, 1-8.
- Bréchon, P. (2000). *Les valeurs des français. Évolutions de 1980 à 2000*. Paris : Armand Colin.
- Bressoux, P., Coustère, P. & Leroy-Audouin, C. (1997). Les modèles multiniveau dans l'analyse écologique: le cas de la recherche en éducation. *Revue Française de Sociologie*, 38(1), 67-96.
- Brewaeys, A., Devroey, P., Helmerhorst, F.M., Van Hall, E.V. & Ponjaert, I. (1995). Lesbian mothers who conceived after donor insemination : a follow-up study. *Human Reproduction*, 10, 2731-2735.
- Brewaeys, A., Ponjaert, I., Van Hall, E.V. & Golombok, S. (1997). Donor insemination : child development and family functioning in lesbian mother families. *Human Reproduction*, 12(6), 1349-1359.

***Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.***

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development. Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Chabot, J. M., & Ames, B. D. (2004). "It wasn't 'let's get pregnant and go do it'": Decision making in lesbian couples planning motherhood via donor insemination. *Family Relations*, 53, 348-356.
- Chan, R.W., Brooks R.C., Raboy B. & Patterson, C.J. (1998) Division of labor among lesbian and heterosexual parents: associations with children's adjustment. *Journal of Family Psychology*, 12(3), 402-419.
- Chartrand, E. & Julien, D. (1996). Intégration du couple gai et lesbien dans son réseau social et ajustement conjugal. *Science et Comportement*, 25, 39-54.
- Ciano-Boyce, C. & Shelley-Sireci, L.M. (2002). Who is mommy tonight? Lesbian parenting issues. *Journal of Homosexuality* 43(2), 1-13.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1988). Who does what when partners become parents: Implications for men, women and marriage. *Marriage and Family Review*, 12(3/4), 105-131.
- Descoutures, V. (2006). Les « mères non statutaires » au sein des couples de lesbiennes élevant un enfant. *Dialogue*, 173, 71-80.
- Gross, M. (2008). Deux parents ou bien deux mamans ? Evolution des termes d'adresse et de désignation dans les familles lesboparentales. In D. Le Gall (Ed.), *Identités et genres de vie – Chroniques d'une autre France* (pp.199-216). Paris : L'Harmattan.
- Gross, M. (2007). *L'homoparentalité*. Paris : PUF, Que sais-je ?
- Iacob, M. (2002). *Le crime était presque sexuel*. Paris : EPEL.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook W. L. (2006). *Dyadic data analysis*. New York : Guilford Press.
- Kurdek, L. (1993). The allocation of household labor in gay, lesbian and heterosexual married couples. *Journal of Social Issues*, 49(3), 127-140.
- Kurdek, L (2007). The allocation of household labor by partners in gay and lesbian couples. *Journal of Family Issues*, 28(1), 132-148.
- Kurdek, L. & Schmitt, P. (1986). Relationship quality of partners in heterosexual married, heterosexual cohabiting, and gay and lesbian relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(4), 711-720.
- Leblond de Brumath, A. & Julien, D. (2007). Facteurs reliés au choix de la partenaire qui portera l'enfant chez de futures mères lesbiennes. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 39(2), 135-150.
- Le Pape, M.C. & Véron, B. (2008). Au nom du sang : amour et filiation. A l'épreuve de contextes en évolution. *Informations sociales*, 144, 100-107.
- McCandlish, B. M. (1987). Against all odds: Lesbian mother family dynamics. In F. W. Bozett (Ed.), *Gay and lesbian parents* (p. 23-38). New York : Praeger Publishing.
- Otis, J., Ryan, B. & Chouinard, N. (1999). *Impact du "Projet 10" sur le mieux-être sexuel des jeunes gais et bisexuels*. Rapport exécutif présenté à la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Montréal Centre.
- Patterson, C.J. (1995). Families of the lesbian baby-boom : parent's division of labor and children's adjustment. *Developmental Psychology*, 31, 115-123.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

- Patterson, C.J. (2000). Sexual orientation and family life. A decade review. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1052-1069.
- Patterson, C. J., Sutfin, E. L., & Fulcher, M. (2004). Division of labor among lesbian and heterosexual parenting couples: Correlates of specialized versus shared patterns. *Journal of Adult Development*, 11, 179–189.
- Peplau, L., Cochran, S. D. (1990). A relational perspective on homosexuality. In D.P. McWhirter, S.A. Sanders, & J.M. Reinisch (Eds.) *Homosexuality/heterosexuality: Concepts of sexual orientation* (pp. 321-349). New-York: Oxford University Press.
- Peplau, L., Veniegas, R. & Campbell, S. (1996). Gay and lesbian relationships. In R. Savin-Williams & K. Cohen (Eds.), *The lives of lesbians, gays and bisexuals : children to adults* (pp.250-273), New York : Harcourt Brace.
- Raudenbush, S. W., & Bryk, A. S. (2002). *Hierarchical Linear Models: Applications and Data Analysis Methods*. Sage Publications.
- de Singly, F. (2007). *L'injustice ménagère*, Paris : Armand Colin
- Vecho, O., Schneider, B. & Zaouche-Gaudron, C. (2006). Qualité des relations enfant-parent au sein des familles homoparentales recomposées. *Dialogue*, 173, 81-89.
- Zaouche-Gaudron, C. & Vecho, O. (2005). Homoparentalité en questions. *Andrologie*, XV(3), 287-294.

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Tableau I. Caractéristiques des familles participantes

	Mères biologiques (MB)	Mères non biologiques (MNB)	MB vs MNB
	Moyenne ou %	Moyenne ou %	
Âge des mères	37 (e-t=3.57)	37.84 (e-t=5.09)	t(97) = -0.95, <i>ns</i>
Études supérieures	87.5%	82.7%	Khi <sup>2</sup> =0.45, <i>ns</i>
Moyenne heures travaillées hors foyer	23.94 (e-t=21.22)	32.20 (e-t=18.24)	t(104,357) = -2.19, <i>p</i> <.05

Version acceptée

**Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.**

Tableau II. Moyennes et écarts-types des variables de l'étude

	Mères biologiques (MB)		Mères non biologiques (MNB)	
	Moy	e-t	Moy	e-t
Implication soins enfant	5.31	0.66	4.79	0.63
Implication décisions	5.13	0.52	4.90	0.51
Implication tâches domestiques	4.97	0.68	5.04	0.70
Insatisfaction soins enfant	0.64	0.63	0.57	0.75
Insatisfaction décisions	0.45	0.33	0.46	0.47
Insatisfaction tâches domestiques	0.74	0.58	0.81	0.60
Asymétrie soins enfant	0.83	0.61	0.72	0.53
Asymétrie décisions	0.62	0.47	0.56	0.46
Asymétrie tâches domestiques	1.73	0.67	1.55	0.60
Sentiment de compétence parentale	4.55	0.46	4.60	0.42
Divulgateurs collègues	2.04	1.26	1.91	1.24
Divulgateurs employeur	2.06	1.26	1.94	1.28
Divulgateurs voisins	1.71	0.87	1.85	0.82
Problème propre famille	1.59	0.69	1.40	0.59
Problème famille compagne	1.48	0.69	1.44	0.53
Soutien famille	4.44	0.84	4.66	0.34
Soutien amis	3.74	0.82	3.55	0.93
Interposition famille/amis	1.31	0.53	1.21	0.33

*Note.* L'implication est mesurée sur une échelle de 1 à 9, l'asymétrie sur une échelle de 0 à 4, le sentiment de compétences sur une échelle de 0 à 5 et l'insatisfaction sur une échelle de 0 à 8.

Tableau III. Corrélations entre les variables de l'étude séparément pour les MB et les MNB

		MB																	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
MNB	1. Implication soins		.23	-.07	.53**	.04	-.05	.11	.05	-.30*	-.17	-.06	-.19	.15	.20	.14	-.25	.09	.27*
	2. Insatisfaction soins	-.32*		-.06	.76**	.20	.24	.06	-.23	.49**	.42**	-.10	-.31*	.14	.07	-.12	-.29*	-.16	.31*
	3. Sent. de compét. par.	.15	.03		-.11	-.25	.04	-.11	.07	-.15	-.01	.04	.06	.04	.02	.27	.35*	.39*	-.20
	4. Asymétrie soins	-.42**	.56**	-.20		.14	.20	.25	-.25	.60**	.19	-.12	-.19	.22	.23	-.04	-.45*	-.02	.41*
	5. Implication décisions	.01	-.14	.26	-.26*		.43*	.43*	.06	.13	.00	.01	.00	.05	.18	-.27*	-.24	-.02	.15
	6. Insat. décisions	.16	.07	.01	.27*	.04		.86**	-.12	.26	.22	-.04	-.12	.22	.04	-.11	-.11	-.16	.31*
	7. Asymétrie décisions	-.02	-.05	-.18	.18	-.32*	.45*		-.06	.32*	.00	-.15	-.18	.25	.05	-.10	-.23	-.05	.47**
	8. Implication tâches	.23	-.08	.12	-.02	-.01	.00	.04		-.25	-.20	.15	.17	.22	.06	.18	.23	.12	-.27
	9. Insat. tâches	-.09	.27*	-.17	.40**	.01	.49**	.24	-.25		.45**	-.04	.14	.07	-.04	-.08	-.03	-.10	.03
	10. Asymétrie tâches	-.04	.02	-.29*	.42**	-.15	.21	.42**	-.01	.45**		-.29*	-.36*	-.15	.05	-.02	-.30*	-.18	.32*
	11. Divulg. collègues	.23	-.22	.00	-.44**	.03	-.11	.00	-.15	-.29*	-.24		.64*	.29*	.16	.09	-.02	.16	-.14
	12. Divulg. employeur	.36**	-.18	-.02	-.28*	.35*	.08	.08	.15	.10	.10	.67**		.27	.08	-.15	.09	.08	-.35**
	13. Divulg. voisins	-.02	-.22	.03	-.35**	.11	-.14	-.07	.07	-.01	-.03	.28*	.37**		.20	.13	.13	.01	-.16
	14. Prob. propre famille	.02	-.01	-.28	.04	.08	.08	.14	.04	.12	.14	-.13	-.08	.07		.06	-.52**	.08	.24
	15. Prob.fam. compagne	.06	.01	-.09	.06	-.13	-.03	.00	-.14	.00	.10	-.20	-.17	-.04	.45**		.24	.20	.06
	16. Soutien famille	.09	-.19	.08	-.27	.19	.11	.08	-.04	.11	.00	.14	.48**	.44	-.23	-.17		.25	-.54**
	17. Soutien amis	.23	-.31	.13	-.39**	.09	-.11	.03	.11	-.17	-.01	.32*	.39**	.28*	-.17	-.43**	.47**		-.09
	18. Interp. famille/amis	.20	-.09	.05	-.05	-.34**	.17	.38**	.01	.14	.01	.15	.06	.04	.00	.09	.07	.11	

\* p < .05      \*\* p < .001

Tableau IV.

Composantes de variance et corrélations intraclasse pour les variables dépendantes

Variable dépendante	Composantes de variance		Corrélations intraclasse
	Inter-groupe	Intra-groupe	
Implication soins enfant	0	0.42	.00
Implication décisions	0	0.28	.00
Implication tâches domestiques	0	0.48	.00
Sentiment compétence parentale	0.07	0.12	.37***
Asymétrie soins enfant	0.27	0.09	.75***
Asymétrie décisions	0.10	0.12	.45***
Asymétrie tâches domestiques	0.28	0.14	.66***
Insatisfaction soins enfants	0.18	0.30	.38***
Insatisfaction décisions	0.02	0.14	.15*
Insatisfaction tâches domestiques	0	0.34	.01

*Note.* Les coefficients de corrélation intraclasse représentent la proportion de variance totale de la variable dépendante partagée entre les dyades.

\*\*\*  $p < .001$ . \*  $p < .05$ .



**Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.**

Tableau V  
Prédiction de l'implication et des compétences parentales perçues au sein des couples de mères lesbiennes

	Implication soins enfant	Implication décisions	Implication tâches domestiques	Sentiment compétence parentale
<b>Facteurs socio-démo.</b>				
Statut bio	-0.40** (0.11)	-0.22 (0.11)	0.05 (0.14)	0.02 (0.08)
Age enfant	-0.03 (0.05)	0.04 (0.05)	-0.09 (0.06)	-0.04 (0.04)
Sexe enfant	0.05 (0.11)	-0.02 (0.11)	0.06 (0.15)	-0.20 (0.11)
Temps de travail	-0.01* (0)	0 (0.01)	0.01 (0.01)	0 (0)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	0.33	—	—	—
<b>Divulgateur entourage</b>				
Employeur	-0.04 (0.05)	0.01 (0.05)	-0.01 (0.07)	-0.02 (0.04)
Collègues	0.02 (0.05)	-0.02 (0.05)	0.08 (0.07)	-0.01 (0.05)
Voisins	-0.02 (0.07)	0.02 (0.07)	0.06 (0.09)	0.03 (0.06)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	—	—	—	—
<b>Relations entourage</b>				
Problèmes propre famille	0.05 (0.09)	0.20 (0.10)	0.15 (0.13)	-0.09 (0.07)
Problèmes famille compagne	-0.02 (0.09)	-0.24* (0.10)	-0.15 (0.13)	0.10 (0.07)
Soutien famille	-0.12 (0.11)	0.01 (0.12)	0.17 (0.15)	0.18 (0.09)
Soutien amis	0.11 (0.06)	0.01 (0.07)	0.04 (0.09)	0.06 (0.05)
Interposition famille/amis	0.26* (0.13)	-0.05 (0.13)	0 (0.18)	0.03 (0.10)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	0.39	0.02	—	—

*Note.* Les valeurs entre parenthèses sont les erreurs standard des estimations.

\*\*  $p < .01$ . \*  $p < .05$ .

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Tableau VI  
Prédiction de l'asymétrie au sein des couples de mères lesbiennes

	Asymétrie soins enfant	Asymétrie décisions	Asymétrie tâches domestiques
<b>Facteurs socio-démo.</b>			
Statut bio	-0.06 (0.05)	-0.06 (0.07)	-0.05 (0.08)
Age enfant	0.11 (0.06)	0.04 (0.05)	0.10 (0.07)
Sexe enfant	-0.09 (0.15)	0.11 (0.11)	0.30 (0.16)
Temps de travail	0 (0)	0 (0)	-0.01 (0.01)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	—	—	—
<b>Divulgateur</b>			
Employeur	0.02 (0.03)	0.05 (0.04)	0.05 (0.05)
Collègues	-0.10* (0.04)	0.01 (0.04)	-0.15* (0.05)
Voisins	-0.03 (0.06)	-0.15* (0.06)	0.06 (0.08)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	0.34	0.26	0
<b>Relations entourage</b>			
Problèmes propre famille	-0.01 (0.05)	0.07 (0.06)	0.06 (0.08)
Problèmes famille compagne	0.02 (0.05)	-0.12 (0.06)	-0.10 (0.07)
Soutien famille	-0.30*** (0.08)	0.02 (0.08)	-0.21 (0.11)
Soutien amis	-0.12* (0.05)	-0.05 (0.05)	-0.12 (0.07)
Interposition famille/amis	0.14 (0.08)	0.44*** (0.10)	0.24 (0.12)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	0.55	0.26	—

*Note.* Les valeurs entre parenthèses sont les erreurs standard des estimations.

\*\*\*  $p < .001$ . \*  $p < .01$ .

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Tableau VII  
Prédiction de l'insatisfaction au sein des couples de mères lesbiennes

	Insatisfaction partage soins enfant	Insatisfaction partage décisions famille	Insatisfaction partage tâches domestiques
Facteurs socio-démo. et Asymétrie			
Statut bio	0 (0.11)	-0.01 (0.05)	0.10 (0.09)
Age enfant	0.05 (0.05)	-0.02 (0.04)	0.03 (0.05)
Sexe enfant	-0.13 (0.12)	-0.17 (0.08)	-0.11 (0.12)
Temps de travail	0 (0.01)	0 (0)	0.01 (0)
Asymétrie	0.79*** (0.10)	0.62*** (0.07)	0.52*** (0.09)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	0.06	0.67	0.43
Divulgateur entourage			
Employeur	-0.11* (0.05)	-0.02 (0.03)	0.08 (0.05)
Collègues	0.04 (0.06)	-0.01 (0.03)	-0.10 (0.05)
Voisins	0.03 (0.07)	-0.02 (0.05)	0.01 (0.07)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	0.09	—	—
Relations entourage			
Problèmes propre famille	-0.07 (0.10)	0.04 (0.05)	-0.07 (0.08)
Problèmes famille compagne	0 (0.10)	-0.07 (0.05)	-0.04 (0.08)
Soutien famille	0.08 (0.12)	0.10 (0.07)	0.13 (0.11)
Soutien amis	-0.16 (0.07)	-0.05 (0.04)	-0.06 (0.07)
Interposition famille/amis	-0.03 (0.14)	0.04 (0.08)	0 (0.13)
Pseudo- $R^2$ du modèle:	—	—	—

*Note.* Les valeurs entre parenthèses sont les erreurs standard des estimations.

\*\*\*  $p < .001$ . \*  $p < .05$ .

*Partage des tâches parentales au sein des couples de mères lesbiennes françaises ayant eu recours à une insémination artificielle avec donneur anonyme.*

Conflit d'intérêt : aucun.

Version acceptée