



**HAL**  
open science

# Écrire l'absence. Les liens secrets de l'accouchement sous X

Eva Maginot, Sébastien Y. Roux

► **To cite this version:**

Eva Maginot, Sébastien Y. Roux. Écrire l'absence. Les liens secrets de l'accouchement sous X. *Terrains et Travaux : Revue de Sciences Sociales*, 2021, 39. halshs-03280194

**HAL Id: halshs-03280194**

**<https://shs.hal.science/halshs-03280194v1>**

Submitted on 7 Jul 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Eva Maginot  
Sociologue

Sébastien Roux  
Chargé de recherche, Cnrs  
LISST (UMR 5193)

## Écrire l'absence

*Les liens secrets de l'accouchement sous X*

### FR / Résumé

En France, l'accouchement dit « sous X » permet à toute femme de mettre un enfant au monde sans dévoiler son identité ni établir de lien de filiation. Depuis la fin du XX<sup>e</sup> siècle, ce silence s'est vu tempéré par l'adoption croissante de dispositions facilitant l'accès partiel des enfants à certaines informations lorsqu'ils atteignent leur majorité – si tant est qu'ils en expriment la volonté. Mais comment ces informations sont-elles produites ? Et que révèlent-elles du traitement institutionnel de la filiation ? Consignées dans des documents rédigés et archivés par des services spécialisés, elles font pourtant l'objet d'un traitement singulier dont l'étude renseigne sur la fabrique des attaches et des relations. Adossé à une enquête ethnographique menée auprès de professionnelles de l'accompagnement, cet article étudie la production des informations biographiques et montre comment le traitement des « origines » participe d'une mise en ordre institutionnelle des sentiments, des liens et des subjectivités – forçant le lien au cœur même du dispositif censé l'empêcher.

**Mots-clefs :** parenté, institution, sentiment, famille, origines

### EN / Abstract

For centuries, French anonymous childbirth (“*accouchement sous X*”) has allowed any woman to give birth in a public hospital without ever revealing her identity (to the professionals, to the state or to the child). However, since the end of the 20th century, this possibility has been tempered by new provisions facilitating (partial) access for children to certain information when they reach their majority –if they so desire. Yet, how is this information produced? And what does it reveal about the way kinship is institutionally organized? Recorded in documents written by trained professionals and archived by specialized services, this information is nonetheless the subject of singular treatment whom analysis shed light upon the social construction of kinship. Based on an ethnographic fieldwork conducted amongst trained professionals, this article analyzes the material and discursive fabrication of biographical narratives, and shows how the way “origins” are treated reflects an institutional ordering of feelings, ties, and subjectivities – forcing a relationship at the heart of the apparatus that aims at suppressing it.

**Keywords:** kinship, institution, feeling, family, origins



« Elle nous parle de son désir d'accoucher dans le secret. Elle nous dit avoir pris cette décision seule. Sa famille ne sait pas qu'elle est enceinte. Par contre, elle s'est confiée à une amie avec qui elle a pu en parler. Elle semble avoir construit petit à petit son projet en prenant des informations auprès de ses connaissances, sur internet et pense que c'est la meilleure solution pour assurer un avenir à son enfant. Elle s'est bien renseignée sur l'accouchement sous X, elle a lu qu'elle avait la possibilité à tout moment de laisser notamment des objets à l'enfant. Elle choisira à la naissance les deux prénoms de l'enfant : \*\*\* et \*\*\*. »

*(Extrait d'un compte-rendu de situation, dossier 7)*

En 2018, comme 200 femmes environ sur le territoire français, « elle » a fait le choix d'un accouchement sous le secret, ou « sous X », c'est-à-dire de recourir à un accouchement sans établissement de lien de filiation juridique entre l'enfant et sa génitrice<sup>1</sup>. S'il naît sous le secret, l'enfant est confié à l'Aide sociale à l'enfance (ASE) de son département de naissance ; il est accueilli dans une pouponnière ou placé en famille d'accueil. D'après le droit<sup>2</sup>, la génitrice peut revenir sur sa décision pendant deux mois. Au terme de ce délai, si elle maintient sa décision, l'enfant devient « pupille de l'État » et se voit placé sous l'autorité d'un Conseil de famille en charge de son suivi éducatif. Si cet organe le déclare adoptable, les services de protection de l'enfance ont la charge de lui trouver un ou deux parents parmi les célibataires ou couples agréés dans son département (Roux, 2020). Au terme du processus, si l'adoption plénière est prononcée, un nouvel acte de naissance est édité et, à l'emplacement requis des noms et prénoms du ou des parents, sont inscrits celui ou ceux de ses adoptant·e·s. L'enfant, né sous X une première fois, naît à nouveau de la fiction juridique qui fait de ses adoptant·e·s ses seuls et uniques parents, sans que les archives ne conservent la marque administrative de son passé ni n'enregistrent l'identité de celle qui l'a mis au monde.

Au début des années 2000, l'accouchement sous X est profondément transformé. Le 22 janvier 2002, la « loi relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'État » (2002-93) bouleverse le traitement du secret en organisant la possibilité d'un accès

---

<sup>1</sup> Nous avons opté dans cet article pour le terme de « génitrice » bien que ses connotations biologiques voire dérogatoires le rendent sujet à caution. Ce choix s'est d'abord imposé pour une raison pratique afin de distinguer la « femme qui accouche » (ou « la parturiente ») de la « mère » – c'est à dire du sujet féminin qui se reconnaît liée par une relation de parenté à l'enfant (et qui est socialement reconnue comme telle, avec les obligations et droits afférents). Par ailleurs, préférer l'expression « mère de naissance » (comme la majorité des professionnelles enquêtées) revient à présupposer l'existence d'une relation parentale première et obligée à l'enfant, ce qui soulève des enjeux et des difficultés que nous développons ultérieurement.

<sup>2</sup> Ce mode d'accouchement est inscrit dans le Code civil depuis la loi du 8 janvier 1993, article 341-1 indiquant que « lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé ». L'accouchement sous le secret a toutefois une histoire bien antérieure, qui s'intrique pour partie à celle du traitement des enfants abandonnés (voir notamment Boswell, 1993 ; Jablonka, 2006 ; Lefaucheur, 1999)

partiel à certains éléments concernant la venue au monde des enfants. Cette réforme juridique et administrative instaure notamment le *Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP)* et promeut de nouvelles pratiques de suivi. Désormais, lorsqu'une parturiente demande l'anonymat, une correspondante<sup>3</sup> du CNAOP se rend à son chevet. Comme l'explique une professionnelle, la génitrice « est [alors] sensibilisée à l'importance pour l'enfant d'avoir accès à certaines informations concernant ses origines, les circonstances de sa naissance, etc. » La parturiente peut alors accepter de transmettre son identité sous pli scellé que le CNAOP archive jusqu'à la majorité de l'enfant. Si celle-ci souhaite maintenir un anonymat dont la possibilité lui demeure garantie, le CNAOP ne conserve que les éléments non-identifiants qu'elle consent à donner (antécédents médicaux, éléments de contexte, informations sur le géniteur, etc.).

Cette évolution fait écho à une demande sociale croissante pour la mise en récit du passé biographique et pour la connaissance des conditions qui entourent la venue au monde d'un enfant – que l'on désigne en France comme la possibilité, pour un sujet, « d'accéder à ses origines ». Depuis une vingtaine d'années, les « origines » sont devenues « omniprésentes » (Roux, 2017, p. 72) dans l'univers des questions familiales<sup>4</sup>. Ce souci contemporain s'exprime de manières variées. Qu'il s'agisse, par exemple, des réformes qui entourent l'anonymat des dons de gamètes, des enjeux éthiques qui traversent le monde adoptif ou, plus généralement, du traitement actuel des questions bioéthiques, taire ou cacher l'identité des géniteurs et/ou les conditions d'une venue au monde apparaît de manière croissante comme une violence faite aux enfants (et aux adultes qu'ils deviendront).

L'accouchement sous X qui, justement, organisait et institutionnalisait le silence et le secret s'est vu transformé par l'irruption de cette nouvelle exigence de récit et de narration. Et la « protection des femmes » - principe éthique avancé pour garantir la possibilité d'un accouchement dans l'anonymat<sup>5</sup> - apparaît désormais potentiellement contradictoire avec un « droit d'accès à ses origines » en cours de formulation. Mais cet article ne se donne pas pour objectif d'abonder en faveur d'une position, ni de défendre un argumentaire normatif en faveur du silence ou de la transparence. En se concentrant sur l'administration contemporaine de l'accouchement sous X, nous souhaitons davantage montrer comment cette pratique, traversée

---

<sup>3</sup> Dans ces univers, les professionnelles concernées sont très majoritairement des femmes, à l'instar de nombreux métiers qui touchent à l'aide sociale et au soutien psychologique auprès des familles, des enfants et des populations vulnérables. Nous avons opté pour un accord en genre qui respecte cette prééminence.

<sup>4</sup> Dans le contexte francophone, on peut notamment mentionner le programme ANR *Origines*, porté par Agnès Martial ([www.anr-origines.fr](http://www.anr-origines.fr)), qui interroge l'expression, la régulation et le traitement des origines personnelles à partir de plusieurs recherches ethnographiques menées sur les familles contemporaines.

<sup>5</sup> Du moins dans sa version contemporaine. Si l'accouchement anonyme a une histoire longue qui s'est longtemps confondue avec celle des abandons d'enfants, le régime ancien de préservation de l'honorabilité et d'effacement de la faute a laissé place, dans la seconde moitié du siècle, à une rhétorique émancipatrice garantissant aux femmes qui accouchent la possibilité de ne *pas* être mères.

de préoccupations éthiques opposées, compose et articule entre des attentes et des exigences pour partie contradictoires. Plus précisément, en se concentrant sur le traitement des origines au sein d'un dispositif justement pensé pour en interdire l'accès, nous souhaitons étudier la manière dont des agents fabriquent une parole impossible, et interroger, à travers l'action institutionnelle, le sens que peuvent revêtir les mots comme les silences.

Pour questionner sociologiquement le traitement institutionnel de l'accouchement sous X, nous avons décidé de nous concentrer sur la fabrique des récits biographiques, et la manière dont se constituent les documents qui servent *une* connaissance du passé et des conditions qui entourent la naissance. Ainsi, suivant la voie empruntée par Agnès Martial, nous nous intéressons dans cet article aux « traces » et aux « indices » collectés et archivés dans les dossiers administratifs (Martial, 2020). Mais, à sa différence, nous souhaitons moins porter notre attention sur la complexité et la diversité des éléments collectés qu'interroger le travail des professionnelles qui accompagnent les parturientes, et le sens de leurs écrits et de leurs interventions.

En effet, à l'instar de l'extrait présenté en *incipit*, les dossiers conservés au CNAOP contiennent régulièrement des témoignages qui mettent en scène et en récit une femme durant le temps de son accouchement. Des professionnelles accréditées les rédigent et les versent au dossier ; ils serviront de support, des années plus tard, au travail de découverte que l'enfant devenu adulte pourra effectuer, s'il en formule le désir et en exprime la volonté. Mais comment agissent ces intervenantes ? Et comment leurs missions de protection (des femmes comme des enfants) concilient-elles des soucis *a priori* contradictoires ? D'abord, et comme nous le montrerons, ces professionnelles s'inscrivent dans un moment particulier et tendent à partager un certain *ethos* qui joue directement sur leurs pratiques. Ensuite, comme pour tout travail de recueil et de transcription, elles procèdent à des tris, des choix et des sélections qui transforment toujours-déjà les situations dont elles ont la charge. Enfin, et surtout, confrontées à des manques, à des absences, à des silences, voire à des informations qu'elles jugent potentiellement négatives ou insatisfaisantes, elles peuvent moduler leurs récits pour faire des informations qu'ils véhiculent des histoires « un peu plus » conformes à l'idée qu'elles s'en font (et qu'elles estiment que le lecteur doit s'en faire). Or, en revenant sur ces interventions, à la fois mineures mais significatives, banales mais déterminantes, nous montrons comment ces micro-actions participent d'un processus de mise en ordre des liens et des sentiments, fabriquant, consciemment ou non, du lien familial au cœur même du dispositif censé l'empêcher.

Une clarification s'impose toutefois dès à présent. Proposer une analyse des interventions professionnelles ne revient pas, bien sûr, à dénoncer la part subjective du travail réalisé, ni à jeter l'anathème sur les agentes impliquées. La critique sociologique ne porte pas sur le travail tel qu'il est ou a été réalisé, mais sur le sens qu'il prend et l'investissement qu'il requiert au sein du dispositif actuel. En ce qui concerne les professionnelles, au contraire, le temps passé auprès d'elles n'a fait que confirmer, jour après jour, leur souci pour l'enfant, leur bienveillance auprès des parturientes et leur volonté de bien agir – dont, d'ailleurs, la compréhension importe pour saisir « l'économie morale » (Fassin & Eideliman, 2012) du dispositif. Et si l'étude de leurs actions reste révélatrice du fonctionnement d'une institution, l'analyse que nous souhaitons porter n'est ni la condamnation d'un métier, ni la délégitimation de celles qui y ont consacré tant d'efforts et d'années ; elle est, plus simplement, une manière d'interroger *in situ* les effets voilés des documents et de penser, à partir d'ajustements et de situations concrètes, la mise en ordre intime des attaches maternelles.

## Méthodologie

L'enquête s'est déroulée entre 2016 et 2019, dans le cadre d'un master de sociologie qu'[auteur 1] a conduit à [anonymat] sous la direction d'[auteur 2] (auteur 1, 2018)<sup>6</sup>. Si la rédaction de cet article résulte d'un processus conjoint, les données ethnographiques ont été intégralement collectées et formalisées par [auteur 1]. Vue la sensibilité des informations recueillies, les prénoms, lieux ou toute autre information identifiante ont été systématiquement transformés pour garantir l'anonymat et la confidentialité.

Dans cet univers où le respect de la confidentialité est érigé en impératif déontologique, accepter une étudiante en sociologie n'a jamais constitué un acte anodin. Les professionnelles craignaient la possibilité d'une infraction aux conséquences potentiellement délétères pour elles, pour leur unité respective et surtout, pour les publics dont elles avaient la charge et la responsabilité. Longtemps, les demandes d'entretiens et de rencontres ont été écartées – alors même que [auteur 1] redoublait d'efforts, de garanties et de justifications. Après plusieurs tentatives infructueuses, un membre du CNAOP et deux correspondantes régionales ont toutefois accepté de lui accorder un entretien sur les missions et la vision portée par l'institution. Les deux correspondantes, également membres d'unités départementales de l'Aide sociale à l'enfance, recueillaient les informations en maternité après un accouchement sous le secret.

---

<sup>6</sup> Si l'article, co-écrit par les deux auteurs, reprend certaines analyses présentes dans le mémoire, il les nourrit et les complète des apports du programme ETHOPOL dirigé par Sébastien Roux auquel Eva Maginot a participé (ANR-14-CE29-0002).

Elles ont toutes deux présenté l'association partenaire à [auteur 1] où l'enquête par immersion s'est par la suite déroulée.

Cette structure partenaire, renommée ici *Le Foyer*, était en charge de l'accompagnement des femmes désirant accoucher sous X dans le département fréquenté. *Le Foyer* réunissait cinq professionnelles : Catherine, cheffe de service, 54 ans, psychologue et conseillère en économie sociale et familiale ; Carole, 58 ans, secrétaire ; Anne, 50 ans, éducatrice et psychologue clinicienne (temps plein) ; Esther, 38 ans, psychologue clinicienne et professeure de français langue étrangère (employée à 50 %) et Camille, 30 ans, psychologue spécialisée en clinique du lien social (employée à 50 %). En 2017, [auteur 1] s'y est rendue deux jours par semaine durant 6 mois pour une présence cumulée avoisinant les 400 heures. Avec l'accord des participantes, [auteur 1] participait aux réunions, aux rencontres avec les partenaires et aux temps de supervision. Elle a également pu accéder aux dossiers d'usagères en cours de suivi et consulter une vingtaine de dossiers archivés (sélectionnés au préalable par les professionnelles sur la base de la « pertinence » qu'elles voyaient avec le sujet). Elle a également participé à un entretien individuel avec une femme et son enfant, assisté à deux présentations de cas lors de synthèses et réalisé deux visites à l'extérieur (une à domicile et une en maternité). Et si l'article ne peut détailler qu'un choix limité de situations, c'est bien l'épaisseur et la diversité des activités professionnelles qui nourrissent les réflexions et les analyses présentées.

## Une clinique de l'écrit

Dès 1996, et sans attendre la réforme de 2002 et la création du CNAOP, la loi Matteï sur l'adoption (96-604) aménage le recueil des éléments non-identifiants dans le cadre de l'accouchement sous X. Afin de ne pas opérer de césure dans l'histoire personnelle de l'enfant, on recommande aux professionnelles de prendre des photos ou de recueillir des objets (couvertures, hochets, peluches, etc.) pour qu'il soit un jour en mesure de connaître son histoire – et ce, depuis sa naissance. Ces recommandations s'adosent à un corpus de savoirs psychologiques très présents dans le monde de la protection infantile d'après lesquels les circonstances mêmes de leur naissance exposent les « sous X » à un malaise et une souffrance continus. En fournissant des artefacts et des documents, les professionnelles de la protection infantile participent de l'apaisement qu'on doit à un enfant perçu comme nécessairement traumatisé par la violence du déchirement d'avec sa « mère de naissance ». Accompagner la

parturiente et protéger l'enfant participent dès lors d'un même souci. Certes, il importe d'agir aux côtés d'une femme qui traverse une épreuve dont nul ne sous-estime la difficulté ; mais il faut surtout que l'intervention laisse des « traces » pour l'enfant, et constitue une sorte de témoignage auquel il aura accès plus tard et qui lui appartiendra – quand bien même il concerne une autre<sup>7</sup>.

Dès lors, l'accouchement est vécu par les professionnelles comme un temps critique, de la plus haute importance et dont il faut faire un compte-rendu le plus fin et délicat possible. Pour les psychologues du *Foyer*, le témoignage et sa rédaction sont un temps de soin. Pour l'enfant, d'abord, dont elles espèrent qu'il trouvera un jour dans le document qu'elles écrivent les informations qu'il espère ou, du moins, qui satisferont suffisamment ses attentes et calmeront « les souffrances de l'abandon »<sup>8</sup>. Pour la parturiente, ensuite, que « l'on valorise en écoutant » disent-elles, que l'on accompagne dans « un moment de vulnérabilité et de fragilité » et dont on cherche à respecter la singularité. D'ailleurs, les écrits se doivent officiellement d'être le plus fidèle possible aux situations vécues et aux personnes rencontrées. Au *Foyer* la rédaction des comptes rendus fait l'objet d'interrogations méthodologiques régulières, et les professionnelles pensent l'écriture et la description comme un élément central de leur éthique et de leur déontologie. Catherine, la cheffe de service, explique par exemple que toutes les professionnelles intervenant auprès d'une usagère doivent se concerter lors de la rédaction des témoignages afin de s'assurer de leur véracité et, lorsque possible, sont invitées à intégrer la parturiente au processus d'écriture<sup>9</sup>. Enfin, et toujours, les professionnelles vérifient auprès de la génitrice son consentement avant transmission et archivage. Cet accord, qui permet de respecter la confiance instaurée entre la parturiente et la professionnelle quant à l'usage ultérieur de l'écrit, s'est d'ailleurs réaffirmé durant l'enquête. En effet, comme la lecture par une sociologue des écrits produits ne faisait pas partie des conditions exposées aux usagères lors de leur suivi, les professionnelles ont demandé à sélectionner elles-mêmes les dossiers transmis afin de ne pas avoir la sensation de trahir le consentement des femmes accompagnées.

Dès lors, on comprendra que ces témoignages soient investis d'une puissance considérable. Certes, comme tout document écrit et archivé, ils pallient pour partie la « désynchronisation » (Martial, 2020, p. 295) entre un événement (l'accouchement) et sa

---

<sup>7</sup> Ce point est justement un enjeu du débat, les tenants d'une réforme (voire d'une suppression) de l'accouchement sous le secret considérant que les informations sur la parturiente concernent d'abord et en priorité l'enfant mis au monde.

<sup>8</sup> Les professionnelles emploient peu le mot « abandon », auquel elles préfèrent le terme « confiage » qui accentue une action jugée positive et une décision volontaire. Il reste toutefois utilisé dans quelques expressions – comme « les souffrances de l'abandon » – pour insister sur les affres de la séparation, témoignant de l'association implicite entre une décision (celle de la parturiente) et un traumatisme (celui de l'enfant).

<sup>9</sup> Les dossiers consultés ne précisent jamais comment la génitrice s'est impliquée dans la rédaction du document ni même si elle y a pris part (quand bien même les professionnelles le proposent systématiquement). Les fichiers font toutefois toujours mention d'une « relecture ».

lecture, et rendent accessible une expérience sinon oubliée. En valorisant la narration et la mise en récit, ils effacent ensuite l'administration et la bureaucratie – comme si les scènes retranscrites s'étaient déroulées hors du regard portée par celle supposée les consigner. Enfin, comme seuls artefacts disponibles, ils fixent une version de l'histoire et suppriment ses alternatives. Pourtant, s'ils ajoutent une « importante dimension à bien des actions sociales » (Goody 1986, p 55), les écrits sont aussi les produits de la subjectivité de leurs rédactrices et peuvent être soumis comme tels à l'analyse. Qu'espèrent celles qui recueillent les témoignages ? Comment penser leurs choix et leurs arbitrages ? Et que révèle le traitement de ces documents produits, archivés et, un jour peut-être, consultés ?

## Esquisser

« C'est une jolie jeune femme brune au teint ambré. Ses cheveux soyeux sont lissés à l'arrière et relevés en un chignon lui dégageant la nuque. Coquette et sobrement vêtue, ses tenues vestimentaires sont colorées et assorties à un ensemble de petits bracelets qui se distinguent par leur finesse. Elle renvoie d'elle-même l'image d'une jeune femme calme, sérieuse et raisonnable. Elle s'exprime avec beaucoup d'aisance. »

*(Extrait d'un compte-rendu de situation, dossier 24)*

Les psychologues du *Foyer* portent une attention particulière à la description. Les écrits qu'elles produisent cherchent, constamment, à esquisser le portrait des femmes qu'elles rencontrent. Après avoir accumulé les détails au fil des entretiens, elles s'attachent à en produire un compte rendu le plus précis possible. Les professionnelles savent qu'elles ont la charge de transmettre les informations à partir desquelles les lecteurs devront se représenter un visage, un corps, un caractère, voire des motivations. À elles de témoigner par la plume d'un temps et d'une expérience dont elles se pensent les récipiendaires, jonglant entre la description d'un phénotype, d'un habit ou d'une coiffure et l'épure d'une pensée ou d'une intention. Ainsi par exemple, dans le compte-rendu rédigé à la suite d'une rencontre avec une parturiente :

« D'origine coréenne, c'est une jeune femme de petite taille, aux formes arrondies, à la démarche volontaire et dynamique, toujours coquettement vêtue. Son visage aux traits asiatiques est harmonieux et rayonne d'un beau sourire découvrant une dentition régulière. Il est encadré de cheveux noirs et soyeux et sont relevés en chignon et dégagent un front haut. Sa peau est claire et lisse est d'un blanc mat, ses pommettes sont saillantes, ses yeux de jais légèrement bridés ont une expression vive et charmante. [...] Étudiante en \*\*

depuis 3 ans. Sa maîtrise de la langue française est excellente. Elle est posée, pudique et réfléchie. »

*(Extrait d'un compte-rendu de situation, dossier 3)*

Les informations sur le physique (« petite taille », « formes arrondies », « front haut »), dont certaines véhiculent des évaluations esthétiques (« beau sourire », « expression vive et charmante ») s'intriquent ainsi aux qualificatifs sur le tempérament (« posée, pudique et réfléchie ») ou le « for intérieur » (Memmi, 2016). L'écriture se fait ainsi performative : si elle se pense une description, elle est aussi la productrice d'une réalité que seules les professionnelles ont pu appréhender, et qu'elles tentent de transmettre à celui ou celle qui lira ces documents si, un jour, le secret est levé.

Esther a pu expliquer lors d'un échange informel, qu'elle se pensait comme une « interlocutrice privilégiée » d'un moment « déterminant » dans la vie future du bébé à naître. Pour Anne, les témoignages de suivi sont « comme une photographie » d'autant plus que « la ressemblance physique » serait importante pour les enfants. S'appuyant sur son expérience de psychologue clinicienne auprès d'enfants qui n'auraient « pas connu leurs parents », elle explique que le lecteur ou la lectrice peut, grâce aux portraits, se « projeter » et avoir « l'impression d'avoir connu la mère » ; « les descriptions physiques, c'est pour que ce soit plus humain ». Quant à Catherine, elle explique que si les professionnelles de l'unité ne savent jamais véritablement à qui s'adressent leurs écrits, elles supposent que « si l'enfant le lit, il pourra s'identifier plus facilement ». Interrogée sur la signification qu'elle donne au verbe « s'identifier », elle explique qu'il s'agit de « se reconnaître biologiquement dans les traits de quelqu'un » – processus qu'elle pense nécessaire et utile à la guérison des maux induits par « la souffrance de l'abandon ».

Ce dernier point explique en grande partie les techniques de rédaction choisies par les professionnelles de l'unité. Pour elles, les descriptions doivent être à la fois suffisamment vagues et précises pour autoriser une grande diversité « d'investissements » et de « projections ». Cet effet, résultat d'une réflexion collective au sein de l'unité, est totalement orienté vers les enfants : ils doivent être en capacité de « se reconnaître » dans leur génitrice indépendamment des adultes qu'ils seraient devenus. Au motif, comme dit Esther, que « le corps ne ment pas », la description vise à relier le lecteur à celle qui l'a accouché. La biologie ou, plus précisément, la chair (Memmi, 2014) atteste ici de la « vérité » d'un lien que la lecture doit confirmer.

## Justifier

Une grande part du travail professionnel consiste ensuite à mettre en mots la justification d'abandon. Dans et par leur témoignage, les psychologues cherchent à expliquer pourquoi la génitrice – qu'elles nomment systématiquement « mère de naissance » – a souhaité confier l'enfant à l'adoption, sans jamais condamner un geste qui, parfois, peut entrer en contradiction avec leurs propres valeurs ou avec les attendus majoritaires de leur profession. Les trois situations suivantes éclairent certains choix que les professionnelles opèrent pour aborder et expliquer la décision des génitrices.

Hind, 20 ans, et son compagnon Ibrahim, 24 ans, se présentent pour la première fois au *Foyer* trois mois avant terme. Hind et Ibrahim, s'ils apparaissent soudés, ne vivent pas ensemble et personne dans leurs familles respectives n'est au courant de la grossesse. Ils n'envisagent pas de garder l'enfant ; la jeune femme évoque la tradition et le scandale d'un enfant qui naîtrait hors mariage. De plus, ajoute-t-elle, elle se sent « trop jeune » et souhaite « poursuivre ses études ». Pendant plusieurs semaines Hind et Ibrahim fréquentent régulièrement *le Foyer* pour s'assurer de leur décision. Quelques semaines après sa première rencontre avec le service, Hind accouche sous le secret et confirme sa volonté initiale. Dans le rapport de suivi qu'elle rédige, Anne précise les deux prénoms que le couple a donné à la petite fille et sa signification par rapport à leurs familles. La psychologue ajoute :

« Le couple a continué à venir nous rencontrer après la naissance de [le prénom de l'enfant]. L'un et l'autre se rejoignent pour exprimer, avec une forte émotion, leurs préoccupations pour leur fille de naissance et l'impossibilité de pouvoir l'accueillir au sein de leurs familles réciproques. »

D'après Anne, « ce qui importe dans cette situation » c'est de « mettre en avant l'idée d'un couple uni ». Plus, elle insiste dans son rapport sur la douleur qu'a suscité la décision des parents de naissance et la longue maturation qui leur a été nécessaire pour confirmer leur choix. Et l'écrit d'insister, en effet, sur le sentiment d'impossibilité qui habitait Hind et Ibrahim, et la rationalité douloureuse de leur décision d'abandon.

La deuxième situation concerne Marie, une jeune de 17 ans, originaire d'un pays d'Afrique de l'Ouest. Marie est enceinte de 32 semaines lorsqu'elle se rend au *Foyer* ; elle vient accompagnée de sa mère, Louise. Les deux femmes sont arrivées en France avec la volonté d'accoucher dans le secret, une disposition qui n'existe pas dans leur pays d'origine. Toutes deux détentrices d'un visa de tourisme, elles ont prétexté un voyage au reste de la famille.

Marie, comme Hind, veut confier l'enfant car elle se trouve aussi « trop jeune ». Ce point retient l'attention de la psychologue : les professionnelles, sans bien sûr qu'elles ne l'écrivent explicitement, suggèrent souvent que les génitrices ne sont pas dans des « conditions » favorables pour exercer envers « leur » enfant la fonction parentale attendue – reproduisant implicitement une norme procréative qui fait de la maternité une compétence sociale (Bajos et Ferrand, 2006 ; Dupuy et Roux, 2018). Surtout, les professionnelles du *Foyer* sont touchées par la relation entre la mère et sa fille. Pour la psychologue, une telle « confiance » et une telle « proximité » restent rares. Le rapport qu'elle rédige développe ainsi le soutien dont Marie bénéficie, tout en cachant, à l'inverse, des désirs jugés moins nobles comme, par exemple, la volonté qu'a la jeune fille de s'installer en France au-delà de son terme pour poursuivre ses études. Esther explique plutôt que Marie souhaite mener une « vie normale d'adolescente », détaille les difficultés que la jeune fille et son bébé auraient dû traverser en Afrique, et insiste sur le confort supérieur que Marie et Louise espèrent que l'enfant connaîtra en France.

Enfin Viviane, 41 ans, divorcée et insérée dans la vie active. Viviane, particulièrement soucieuse de maintenir son anonymat, est déjà la mère de trois enfants âgés de 11 à 17 ans. Viviane est tombée enceinte alors qu'elle était engagée dans une brève relation avec un collègue de travail. Actuellement avec un nouveau partenaire, elle ne souhaite pas garder l'enfant. Le géniteur n'a jamais été prévenu de la grossesse. Anne assure le suivi de Viviane. Elle décrit son cas comme un peu plus « épineux » que la plupart des situations dont le service a la charge. Pour la psychologue, Viviane traverse une situation d'embarras dont il lui faut rendre compte, sans pour autant blesser l'enfant s'il lit un jour le document. Qui plus est, et contrairement à la plupart des accouchements, il ne s'agit pas là d'une « erreur de jeunesse » sur laquelle la psychologue pourrait s'appuyer.

La psychologue choisit alors d'accentuer les « sentiments positifs » ; elle écrit :

« Viviane a pu prendre appui sur l'équipe du service et tisser un lien de confiance une fois dépassé le premier temps de gêne lié à l'exposé de sa situation. Elle a perçu tardivement sa grossesse qui s'est développée sous contraceptif dans un contexte particulier de sa vie qui ne lui permettait pas de prendre à part la responsabilité de cette enfant. [...] Elle n'a pas souhaité prévenir le père, un ancien collègue de travail avec lequel elle a vécu une relation intense mais brève. Au fil des semaines, Viviane a montré ses préoccupations pour l'avenir de sa petite fille. Elle a cheminé vers le choix de la confier à des parents adoptifs pour la protéger et lui offrir un milieu de vie favorable à son épanouissement. »

En parlant de la relation « intense mais brève » et de l'amour porté à l'enfant à venir, « tant et si bien qu'elle le confie pour qu'il soit heureux », la psychologue cherche ainsi à fournir des éléments susceptibles de faciliter l'acceptation de la décision d'abandon.

Ces stratégies participent d'une hiérarchisation de la légitimité relative des motivations à l'abandon, et de l'écriture d'un « script » qui tend à se répéter dans les écrits. Les psychologues valorisent en effet les solutions « réfléchies » (si possible « mûrement »). Les abandons tendent à apparaître comme le produit de dilemmes que les parents de naissance résolvent toujours par une décision prise dans l'intérêt du lecteur ou de la lectrice anticipé·e. Ainsi, si les cas de Hind, Marie et Viviane diffèrent, leur écriture les réunit dans un dénouement qui, toujours, doit se transformer en « chance » ou en « opportunité » pour le bébé. Sous la plume des professionnelles l'abandon n'est jamais un acte neutre pour les « parents de naissance ». Au contraire, il est toujours un temps saturé d'émotions (culpabilité, gêne, honte, douleurs, deuil, etc.) comme si le déchirement que les professionnelles projetaient chez l'enfant faisait nécessairement écho à celui de ses géniteurs. Enfin, si le chemin reste pavé de souffrances, il est aussi la voie rationnelle que l'on emprunte dans l'intérêt futur de l'enfant. Dans les écrits, les ambivalences qui entourent la volonté de confier un enfant sont ainsi nuancées de manière à ce que la décision finale apparaisse systématiquement comme la résolution la plus favorable *et* logique. Ainsi par exemple :

« Elle est venue au service avec l'intention de procéder au mieux pour son enfant à venir. [...] La jeune femme ne se voit pas assumer seule l'enfant. Elle préfère le confier à une famille qui saura l'aimer et lui procurer une bonne éducation. Elle voudrait qu'il soit heureux auprès de ses parents et leur fait toute confiance. »

*(Extrait d'un compte-rendu de situation, dossier 14)*

Dès lors, si les professionnelles se gardent bien sûr de dire, d'écrire voire de penser que le choix de confier ait été le « meilleur », les formules qu'elles emploient suggèrent que les « parents de naissance » ont fait ce qu'ils pensaient comme tel.

En portant une attention particulière à la mise en mot des décisions d'abandon, on perçoit l'une des caractéristiques majeures du dispositif actuel : il permet, par l'écriture et la transmission d'informations choisies, de toujours-déjà positionner les géniteurs comme parents. En effet, s'ils (et surtout elle) ont choisi de ne pas éduquer l'enfant, les écrits les présentent comme des êtres empêchés qui, dans et par leur décision d'abandon, se sont comportés *comme* parents. Le dispositif a ceci d'efficace qu'il panse la déchirure de la séparation qu'il organise en en faisant un « geste d'amour »<sup>10</sup>. L'abandon devient la décision (douloureuse) que des

---

<sup>10</sup> Pour reprendre l'expression du sentiment que la pédopsychiatre Catherine Bonnet cherche (et trouve) dans l'accouchement sous X (Bonnet, 1990)

individus prennent dans l'intérêt de celui ou de celle qui a été un temps leur enfant, au moins jusqu'au moment où ils l'ont confié à d'autres. Ainsi, et paradoxalement, l'abandon – ou, plutôt, la manière dont il est vécu, encadré et archivé – devient une décision *parentale*<sup>11</sup>, dont on anticipe que l'enfant-devenu-adulte saisira la logique et qu'il ou elle acceptera comme telle.

## Taire

Comme tout compte-rendu, les « témoignages d'accompagnement » que produit l'unité taisent, aussi, un certain nombre d'informations. Ainsi par exemple la situation de « Lila, mère de Yolande, Bénédicte, Julia, née le 17.\*\*.20\*\* », que Camille a rencontrée à la maternité. La psychologue a rédigé un compte-rendu qu'elle a transmis à l'unité départementale de l'ASE qui gère le dossier de l'enfant. L'écrit, relativement bref, est reproduit *in extenso* :

Le jour même de son accouchement, nous sommes sollicitées par la maternité pour nous rendre au chevet de Lila qui a annoncé à l'équipe médicale sa décision de confier sa fille à l'adoption. À notre arrivée, elle nous réserve un accueil aimable et confiant.

Lila est une jeune femme brune de 28 ans qui paraît plus jeune que son âge. Son visage poupin aux traits fins et réguliers est harmonieux. Ses grands yeux noirs confèrent à son regard une expression interne. Elle nous livre d'une manière calme et posée les événements de sa vie qui l'ont amenée à mûrir son choix pour l'avenir de son enfant.

Elle a perçu sa grossesse tardivement. Elle était alors installée en province et menait une vie paisible auprès de sa grand-mère maternelle sur laquelle elle veillait. Elle avait un compagnon qui n'a pas perçu la grossesse et ne s'est pas senti concerné par celle-ci au moment où elle la lui a révélée.

Lila explique alors qu'elle a eu envie de quitter cette vie pour regagner \*\* où elle a grandi et où elle pouvait se faire héberger. Elle s'est sentie mieux accueillie à \*\* dans le cadre de son suivi de grossesse. Elle a vécu seule, mais sereinement sa fin de grossesse et elle a accouché dans de bonnes conditions, entourée d'un personnel médical et social bienveillant. Elle nous a livré sa fierté d'avoir donné naissance un bébé en bonne santé.

Lila a demandé à voir sa petite fille qu'elle a nommé d'emblée Yolande, un prénom qu'elle avait entendu et qui lui plaisait beaucoup. Elle réfléchissait à deux autres prénoms qu'elle aimait, mais son choix n'était pas encore arrêté lors de notre rencontre.

---

<sup>11</sup> Ce point est d'ailleurs explicitement théorisé par la psychologie clinique. Les professionnelles du *Foyer* expliquent ainsi que « savoir refuser la maternité » et « dire non », c'est aussi un être-parent valable (Debest, 2014) qui peut être appréhendé comme une forme de parentalité.

Elle a averti le père de la naissance de l'enfant, sans réponse de sa part, au moment de notre passage.

Lila confirme son souhait de confier Yolande à un couple de parents qui sauront l'aimer et lui apporter le nécessaire pour son éducation. Son contexte de vie ne lui permet pas d'accueillir sa fille dans les conditions qu'elle souhaiterait.

Cet écrit a été réalisé à la suite du délai de rétractation écoulé. À ce jour, Lila ne s'est pas présentée au service ; elle sait qu'elle peut y venir, pour un suivi psychologique, et ce, sans limite dans le temps. Elle avait donné son accord pour la transmission de ce témoignage de notre rencontre.

Le texte s'inscrit dans la continuité des techniques précédemment développées : description physique et psychique de la génitrice pour faciliter projection et affiliation, caractérisation des sentiments, description des affres et des tourments, valorisation du processus de maturation conduisant à la décision d'abandon. Pourtant, Camille a aussi délibérément choisi de taire certaines informations. Bien sûr, comme la psychologue tient à le préciser elle-même, un témoignage reste toujours « une photographie, un portrait à l'instant T » qui demeure « subjectif » ; « on est humain », ajoute-t-elle. Surtout, la mise en narration opère un tri visant à « protéger l'enfant d'un traumatisme supplémentaire ». En l'occurrence Camille élude le fait que Lila désirait avorter mais qu'elle en a été empêchée par la découverte trop tardive de sa grossesse. De même, en aparté, la psychologue explique que la parturiente s'est épanchée sur la « bêtise » et « l'immatunité » de son ancien compagnon, et a témoigné d'un fort sentiment de « solitude ». Mais Camille trouve l'information trop « dure et traumatisante » pour « quelqu'un en demande de réponses sur ses origines ». À l'opposé d'une précision potentiellement délétère et d'une véracité jugée ici inutile, la psychologue préfère « enchanter » (Winkin, 2001) son récit en insistant sur les sentiments qu'elle juge plus adaptés à la venue au monde d'un enfant : la sérénité, l'accueil, la bienveillance, le soin, la raison, l'écoute, etc.

Bien sûr, ce n'est pas l'observation sociologique qui a révélé aux professionnelles les opérations de triage auxquelles elles procèdent. Non seulement elles en ont conscience mais, surtout, elles échangent régulièrement sur leurs choix et font de leurs décisions individuelles la marque d'une expérience professionnelle partagée. Toutes expliquent, par exemple, avoir décidé volontairement de ne jamais inclure d'informations relatives aux projets d'interruptions volontaires de grossesse ou aux tentatives de mutilation. Pétries du souci de l'intérêt supérieur de l'enfant, les professionnelles expliquent « qu'on ne peut pas souffrir de ce qu'on ne sait pas » et que le silence est souvent préférable. La justification peut surprendre. En effet, la psychologie

de l'enfant insiste depuis des années sur les effets nuisibles des dissimulations et des omissions<sup>12</sup>, et c'est justement la croyance quant à la dimension pathogène du secret qui sert de terreau à la mise en récit des origines. Mais, nuancent-elles, ce « qu'on [leur] demande » ce n'est pas la « vérité brute », c'est aussi de retranscrire ce que la parturiente a « voulu raconter » et ce qu'elle a « voulu laisser » à l'enfant. Lorsque cette volonté n'est pas explicitement formulée, c'est de leur « responsabilité » d'agir pour « protéger » celui ou celle qui aura accès aux informations retenues. Enfin, d'après les professionnelles, les « autres enfants » – ceux pour qui les géniteurs sont les éducateurs – ne sont pas nécessairement au courant des accidents, des désirs d'IVG ou des doutes qui ont pu assaillir leurs parents. En taisant certaines informations aux enfants nés sous X, les psychologues disent les « mettre à égalité » et, ainsi, les « replacer dans des conditions d'amour à la naissance ».

Dès lors, en taisant les comportements qu'elles jugent incompatibles avec la fonction parentale (comme la détresse, l'indifférence, la volonté d'IVG, la solitude, etc.), les rédactrices dessinent en creux le portrait de géniteurs conformes à la représentation sociale de (bons) parents, renforçant encore davantage le processus qui fait de l'abandon un acte d'amour rationnel et responsable. Et qu'elles agissent au nom de la singularité des enfants nés sous X et de la vulnérabilité supérieure de ces êtres toujours-déjà marqués par l'abandon, ou, à l'inverse, au nom de leur droit à l'indifférenciation et à un traitement équivalent à celui que l'on réserve aux « autres », les psychologues produisent un récit enchanteur qui positionne malgré eux les géniteurs comme des parents exerçant envers « leur » enfant le rôle afférent.

## Une douce (mais ferme) parentalisation

Lors d'un entretien avec la sociologue, une correspondante du CNAOP qualifie ses collègues « de scribes qui réfléchissent ». L'expression, marquante, traduit élégamment la double réalité du travail observé : dans l'univers de l'accouchement sous X les professionnelles de l'accompagnement sont aussi des rédactrices qui, constamment, fabriquent des témoignages et des récits choisis. Imprégnées d'une déontologie qui leur enjoint de traduire au mieux la réalité qu'elles observent et les situations qu'elles expérimentent, elles n'en restent pas moins soucieuses de produire un artefact « lisible » pour un enfant-devenu-adulte qui y accèdera à un moment sensible de son existence. Elles valorisent alors certains traits, accentuent certains comportements ou écartent des éléments jugés inopportuns, développant le récit qu'elles considèrent le plus à même d'apaiser un futur lecteur quant aux conditions de naissance.

---

<sup>12</sup> Dans la continuité, notamment, des analyses de John Bowlby ou Donald Winnicott sur l'attachement.

Mais la réflexion des scribes, si elle est toujours orientée et guidée par la volonté de bien faire, n'en reste pas moins génératrice d'effets singuliers. D'abord, tout en s'insérant dans un dispositif dont la clef de voûte reste la confidentialité et l'anonymat, les documents donnent chair aux géniteurs, et plus particulièrement à la parturiente. Sous la plume des rédacteurs, et de manière réfléchie et assumée, corps et visage prennent forme ; les portraits – qui ne seront lus qu'au minimum 18 ans après leur rédaction – participent d'une personnification accrue de la génitrice voire de son compagnon dans lesquels on espère que le lecteur pourra se « projeter » ou « se retrouver ». Ensuite, en valorisant le registre de la décision, de la réflexion, de la douleur ou du déchirement, les récits transforment l'abandon en décision altruiste voire en acte d'amour. Alors même que les femmes concernées expriment la volonté de ne pas établir de lien de parenté, le processus de mise en récit transforme leur refus en renonciation. Dès lors, si l'accouchement sous X organise le non-établissement d'un lien juridique entre la parturiente et l'enfant, sa prise en charge contemporaine traite plutôt la génitrice comme un sujet toujours-déjà maternel. Enfin, et pour finir, en saturant les écrits de sentiments choisis et de ressentis « positifs » (bienveillance, sérénité, altruisme, générosité...) les professionnelles enchantent aussi la grossesse et l'accouchement, renforçant le lien qu'elles présupposent entre la parturiente et l'enfant. Les conditions jugées « violentes » sont cachées ; nul ne mentionne de viols, d'incestes, de mutilations, voire même de désirs d'IVG ou d'avortements ratés. Les erreurs, lorsqu'elles existent, sont au mieux des « erreurs de jeunesse » dont on ne saurait tenir rigueur aux adolescentes. Jamais on ne décrira de sentiment de libération suite à un enfant qu'on retire, d'hésitations jusqu'au jour de l'accouchement, d'allers-retours durant les deux mois de rétractation ou de soulagement vis-à-vis d'un stigmate qu'on efface. Ce privé-là n'est ni recherché, ni entendu, ni retranscrit. Bien au contraire, les rapports insistent sur les décisions, difficiles mais sages, qui visent à offrir à l'enfant la vie qu'il a eue et qui ne pouvait être que « plus belle » ou « meilleure » – ce dont il est invité à convenir. La séparation, toujours, apparaît comme un déchirement qu'apaise la bienveillante compétence des équipes, et l'abandon une épreuve nécessaire qui promet une existence améliorée.

Les écrits suivent un « script » (Gagnon, 2008) dont la régularité se traduit aussi par le sentiment de répétition qui, après plusieurs semaines, saisit la sociologue à leur lecture. Bien sûr, ces documents ne lui étaient pas adressés et, à l'inverse, les individus qui sont supposés les lire seront certainement émus par les détails, les évocations et la texture des informations qu'ils contiennent ; on peut aisément imaginer qu'ils seront reçus sur un mode intime et personnel. Pourtant, la réitération que seul l'observateur extérieur peut relever fait sens, et ne se réduit pas

aux effets scripturaux d'une routine professionnelle. Au-delà des situations individuelles et des récits personnels, elle renseigne aussi sur la teneur du travail réalisé, et ce qu'il produit.

En effet, en répétant ces tropes choisis, les documents « forcent le lien » entre les géniteurs et l'enfant (Gourarier, 2020). Ils « parentalisent » les géniteurs et les transforment en « parents de naissance » ou, plus précisément, « maternalisent » une parturiente en la faisant exister comme « mère de naissance ». Pour le dire autrement, non seulement la mise en récit de l'accouchement personnifie la génitrice, mais elle tisse aussi du lien entre elle et un lecteur qui devient pour partie « son » enfant. Paradoxalement, si le document n'existe comme artefact qu'au sein d'un dispositif pensé pour empêcher une relation de parenté, sa forme et son contenu produisent l'effet opposé. Ainsi, la gestion quotidienne et institutionnelle de l'accouchement sous X peut aussi se saisir comme la correction sociale de la fiction juridique qu'il organise : si le dispositif empêche la parenté, sa prise en charge impose le lien.

Bien sûr, il importe de ne pas faire des professionnelles du *Foyer* (ou d'autres unités) plus que ce qu'elles sont, ni de leur faire porter la responsabilité d'une époque. Les sciences sociales observent sous d'autres formes et dans d'autres espaces la même tendance à l'affermissement des relations entre les géniteurs et celles et ceux qu'ils ont engendrés, et à la valorisation croissante des liens de « parenté biologique » dont on présuppose évidence et indélébilité : suppression de l'anonymat des dons de gamètes, invitation à la « reconnaissance de la pluriparentalité », réformes en cours de l'adoption plénière, etc. Ce qui se joue au *Foyer* autour du traitement des parturientes gagnerait à être mis en écho avec d'autres dynamiques récentes où, là-aussi, on place et cherche dans le corps, le sang et la biologie une vérité des sujets (Courduriès & Gourarier, 2020). Pour l'autant, le travail ethnographique n'en est pas moins révélateur. Au-delà des réglementations juridiques (et de leurs commentaires théoriques), ce sont bien les exercices professionnels, les techniques quotidiennes et les savoirs pratiques qui développent des modalités douces d'assignation parentale.

Les structures d'accompagnement comme *Le Foyer* se tiennent souvent éloignées des débats actuels autour de la régulation des naissances et des filiations ; y compris au sein de l'unité, rares étaient les conversations techniques sur les réformes juridiques ou les savoirs prescriptifs, les seuls moments où ces discussions ont eu lieu furent en dehors de la structure d'accueil ; dans la rue, entre *Le Foyer* et le métro, lors d'échanges informels ou d'entretiens individuels, mais toujours loin des collègues. Les professionnelles de la protection infantile se pensent plutôt comme des agents du soin, de l'aide et du soutien, et quelles que soient les situations. Elles ont raison, à bien des égards. Pourtant leur souci de protéger et de bien agir n'empêche pas, bien au contraire, de lire *aussi* leurs interventions comme des actions au service d'un ordre singulier : celui d'un monde où un dispositif juridique, administratif et institutionnalisé assigne malgré tout une mère à un enfant (y compris lorsqu'elles l'ont refusé),

rappelant que la maternité n'est pas une liberté, et que si le sang suit une loi, c'est bien le monde social qui la rédige.

## Références

- Bajos N., Ferrand M.**, 2006. « L'interruption volontaire de grossesse et la recomposition de la norme procréative », *Sociétés contemporaines*, 61, 91-117.
- Bonnet C.**, 1990. *Geste d'amour : l'accouchement sous X*, Paris, Odile Jacob.
- Boswell J.**, 1993. *Au bon cœur des inconnus : les enfants abandonnés, de l'Antiquité à la Renaissance*, Paris, Gallimard.
- Courduriès J., Gourarier M. (dir.)**, 2020. Tracer (numéro spécial), *Ethnologie française*, 178.
- Debest C.**, 2014. *Le choix d'une vie sans enfant*, Rennes, PUR.
- Dupuy A., Roux S.**, 2018, « Sur le chemin de la sérénité. Politique des sentiments dans la planification familiale », *Sociologie*, 9, 269-284.
- Ensellem C.**, 2004. *Naître sans mère ? Accouchement sous X et filiation*, Rennes, PUR.
- Fassin D., Eideliman J.-S. (dir.)**, 2012. *Économies morales contemporaines*, Paris, La Découverte.
- Gagnon J.**, 2008. *Les scripts de la sexualité. Essais sur les origines culturelles du désir*, Paris, Payot.
- Goody J.**, 1986. *La raison graphique : la domestication de la pensée sauvage*, Paris, Minuit.
- Gourarier M.**, 2020. Attestation familiale. L'administration des tests ADN de paternité aux États-Unis, in S. Roux, A.S Vozari (dir.), *Familles : nouvelle génération*, Paris, PUF, 31-44.
- Lefaucheur N.**, 1999. L'accouchement « sous X », *French Politics, Culture & Society*, 17 (3/4), 1536164.
- Martial A.**, 2020. Les archives des origines. Traces et (dis)continuités narratives dans les dossiers de l'Aide sociale à l'enfance (1995-2015), *Ethnologie française*, 178, 285-298.
- Memmi D.**, 2014. *La revanche de la chair : essai sur les nouveaux supports de l'identité*, Paris, Le Seuil.
- Memmi D.**, 2016. Une discrète naturalisation de la maternité : le for intérieur féminin face aux aléas de la reproduction, *Sociologie*, 7 (4), 413-422.
- Roux S.**, 2017. L'État des origines. Histoires adoptives, conflits biographiques et vérités passées, *Genèses*, 108, 69-88.
- Roux S.**, 2020. Les meilleurs choix possibles. Savoirs professionnels, allocation d'enfants et hiérarchies sociales dans l'adoption, in S. Roux, A.S Vozari (dir.), *Familles : nouvelle génération*, Paris, PUF, 17-29.
- Winkin Y.**, 2001. Propositions pour une anthropologie de l'enchantement, in P. Rasse, N. Midol et F. Triki (dir.), *Unité-Diversité. Les identités culturelles dans le jeu de la mondialisation*, Paris, L'Harmattan, 169-179.