



ACCOMPAGNER ET SOUTENIR
LES COUPLES DE FEMMES
DANS LA RECONNAISSANCE DE
LA MATERNITÉ ET DE LA PARENTALITÉ
DE LA MÈRE ADOPTANTE

Travail de recherche réalisé dans le cadre de la formation Doulas niveau 1 du Centre Pleine Lune, encadré par Isabelle Challut | info@centrepleinelune.com

Marion CALMEL, Sous la Lune

© Ariège, France

07 86 16 52 06 | marion.calmel@laposte.net
www.souslalune.net | [@maisonsouslalune](https://www.instagram.com/maisonsouslalune)

Sommaire

Introduction	3
1. Avant la grossesse	4
a) Le désir d'enfant	4
b) La conception	4
c) L'attente	5
2. La grossesse	6
a) L'annonce	6
b) Les neuf mois	7
c) L'accouchement	8
3. Après la naissance	8
a) Le mois d'or	8
b) L'allaitement	9
c) La parentalité	10
Conclusion	12
Références	13
Livres	13
Podcasts	13
Films	13
Sites internet	13

Introduction

C'est dans un climat particulier en France que j'écris ce travail de recherche. En effet, l'Assemblée Nationale et le Sénat sont une nouvelle fois en plénières discussions autour de l'ouverture de la Procréation Médicalement Assistée aux femmes célibataires et aux couples de femmes. Comme lors de l'ouverture au mariage pour les couples de mêmes sexes en 2013, les manifestant.e.s contre cette partie du projet de loi sur la bioéthique défilent dans les rues avec des slogans tels que « Liberté, Égalité, Paternité » pour montrer leur désaccord pour une chose qui ne les concerne pas.

« Accompagner et soutenir les couples de femmes dans la reconnaissance de la maternité et de la parentalité de la mère adoptante » est un sujet qui m'anime personnellement et professionnellement car je suis concernée, étant enceinte et mariée avec une femme. Mes échanges avec ma compagne nourrissent ma maternité et mon travail d'accompagnante à la naissance. Ce travail de recherche est le fruit de multiples échanges avec elle, avec des couples de femmes, des consœurs et des ami.e.s, mais aussi de lectures, d'écoutes de podcasts et de visionnage de films.

J'aborderai divers sujets concernant périnatalité tout en tenant compte du contexte social et légal actuel français, et en croisant les données avec mon regard d'accompagnante à la naissance. Je tâcherai, au terme de cet écrit, de rédiger un mémento de gestes concrets et de phrases à dire et à ne pas dire, destiné aux professionnel.le.s de la périnatalité pour accompagner avec respect et bienveillance les couples de mamans.

1. Avant la grossesse

a) Le désir d'enfant

Lorsque le désir est partagé par les deux parents, que le projet d'accueillir un enfant se concrétise dans leur tête et dans leur cœur, le couple va se préparer selon ses convictions au niveau alimentaire, physique, psychologique, afin d'être prêt pour accueillir un enfant.

Isabelle Challut

Comme les couples hétérosexuels infertiles, les couples homosexuels commencent leur chemin vers la maternité avec des questions. Mon sujet porte s'attache aux couples de femmes, voici les questions qui leur sont propres : laquelle des deux portera, comment concevoir, où aller, donneur connu, semi-anonyme, anonyme ? Sortir du mental, voire du médical est déjà parfois compliqué. L'attention est portée sur tout ce qui facilitera la fertilité et la fécondation.

☞ L'accompagnante peut proposer aux deux futures mamans de s'ancrer dans leur présent, pour savourer cette période de désir d'enfant : méditation, relaxation, rituel, visualisation et exercices de respiration pourront les aider à lâcher le mental et à revenir dans leur corps, dans leur ventre.

b) La conception

Selon le mode de conception vers le couple se dirige : assistanat médical ou insémination artisanale, le couple sera plus ou moins submergé de protocoles hospitaliers et éloigné de son intimité.

Pour une PMA ou une FIV, l'aspect financier entrera en jeu et pourra jouer sur le sentiment de réussite ou d'échec (pour les frais médicaux, de transports et d'hébergement, il faut compter de 3000 à 30 000 € selon la longueur et la complexité du parcours). À cela s'ajoute tout l'aspect organisationnel et logistique puisque les couples de femmes résidant en France doivent se déplacer au Portugal, en Espagne, en Belgique, au Pays Bas ou au Danemark pour concevoir leur bébé, ou se faire livrer illégalement des paillettes de spermes étrangers. Et enfin l'aspect médical et contrôlé avec différents protocoles selon les hôpitaux et cliniques, la prise de traitements hormonaux plus ou moins lourds, avec les conséquences physiques et morales qui vont avec, et les difficultés à trouver un médecin en France qui accepte de prescrire les ordonnances de suivis médicaux.

- Au Danemark, je trouve enfin ma place. Parce qu'en France, pendant que Laure faisait ses échographies, ses prises de sang, moi je restais dans le café d'en bas parce qu'on n'avait pas le droit. C'était hyper dur, parce que je ne voulais pas qu'elle vive ça toute seule. Au Danemark, je suis considérée. Même les oeufs qui étaient utilisés étaient à nos deux noms, pour la clinique c'était un projet de couple donc si on se séparait Laure n'aurait pas eu le droit d'utiliser les oeufs sans mon consentement. Ça a fait du bien et on a eu un poids en moins.

- Noémie était avec moi pendant qu'ils ponctionnaient mes oeufs, et elle me tenait la main, ils lui ont montré les oeufs. Sauf que ce sont des termes techniques, pas dans notre langue et je ne comprenais rien !

Laure et Noémie

Après plusieurs essais on fait une pause dans le processus parce qu'on est à cours de budget. Après les centres étaient fermés parce que c'était le plein été et ensuite je suis allée en Belgique toute seule parce qu'à ce moment là les prix des billets d'avion étaient exorbitants.

Constance

L'insémination artisanale permet de rester dans l'intimité du couple : le donneur est connu, il offre gracieusement ses gamètes et les futures mamans gèrent seules l'insémination à l'aide d'une longue pipette. La mère qui portera le bébé peut alors recevoir les gamètes dans son vagin grâce à l'injection que peut lui faire sa compagne : elles conçoivent leur bébé ensemble. Comme cette pratique est interdite en France, elles n'ont aucun recours légal si le donneur décide spontanément de reconnaître l'enfant puisque la biologie prime sur tout. La mère qui ne porte pas ne pourra alors jamais adopter son bébé.

☞ Peu importe que la procréation soit médicalement assistée ou pas, que l'insémination soit artificielle ou artisanale, l'accompagnante peut proposer aux deux futures mamans de ritualiser la conception en vivant une rencontre sexuelle, en installant une ambiance chaleureuse pleine d'amour et en appelant leur bébé avant et/ou après l'insémination.

c) L'attente

Une fois la fenêtre de fertilité refermée, la ou les inséminations faites, c'est l'attente. Elle peut être vécue difficilement par le couple. Les futures mères peuvent se sentir fébriles, tendues, irritées, sur la défensive, avoir peur de ne jamais être mères. Elles peuvent traverser cette période d'attente vraiment seules, c'est difficile d'en parler autour de soi.

Parfois, ça ne fonctionnera pas tout de suite et l'attente durera encore plusieurs mois ou années. Le sentiment d'échec peut être très fort.

Moi j'avais un sentiment d'impuissance, et j'essayais de lui redonner de l'espoir. Je me remettait en question, je me disais « mais elle ne sera jamais heureuse avec moi si elle ne peut pas devenir mère ». Donc j'avais peur de perdre ce projet de maternité et l'amour de ma vie, parce que j'avais peur qu'elle reparte vers un homme.

Noémie

Il a eu des moments d'incompréhension parce que trop de douleurs chez l'une, pas assez de douleurs exprimées chez l'autre. Et je voyais tellement de douleur chez ma compagne que je me disais que je n'allais pas en rajouter. Elle le vivait dans son corps et pas moi, mais ça n'était pas moins important et douloureux pour moi. Et c'est à chaque fois un peu plus douloureux. Puis tout tourne autour de ça : on ne part pas en vacances parce que s'il y a une insémination possible on ne va pas la rater, on ne part plus en week-end parce qu'on n'a plus d'argent pour ça.

Blanche

☞ L'accompagnante peut proposer des temps d'écoute en couple et en individuel, mais aussi des cercles de paroles, des ateliers autour de la fertilité pour rassembler les femmes de la même zone géographique qui traversent cette période inconfortable. Elle peut aussi proposer un cercle virtuel grâce à un réseau social ou un groupe WhatsApp si les femmes vivent loin les unes des autres.

2. La grossesse

a) L'annonce

Ça y est, le test est positif, les analyses sont positives : ces deux femmes vont naître mères. Certaines vivront d'abord l'annonce au sein du couple, d'autres découvriront les résultats positifs ensemble. Certaines voudront le garder rien que pour elles pendant plusieurs jours, semaines ou mois, d'autres voudront partager la jolie nouvelle rapidement.

Je me demandais ce que je ressentirais si ma belle-fille était enceinte : est-ce que je me sentirais vraiment devenir grand-mère ? Il y a quelque chose qui se passe, de l'ordre de la transmission.

Sylvia

Est-ce que mes parents seront aussi proche de mon enfant qu'ils ne le sont des enfants de ma soeur ? Est-ce qu'ils vont oser en parler, assumer en parler à leurs ami.e.s ? Est-ce qu'elle sera vraiment leur petite-fille ?

Laurine

Ma mère projetait des schémas familiaux sur moi et avait cette idée qu'elle ne serait pas grand-mère du fait de mon homosexualité.

Laure

Les futurs grand-parents ont souvent projeté que leur fille deviendrait un jour mère. Cette projection est souvent hétérocentrée : elle deviendrait mère, en étant en couple avec un homme, qui serait le père biologique. Beaucoup de parents s'inquiètent de ne jamais voir leur enfant devenir parent à leur tour à l'annonce de leur homosexualité. Le désir de maternité d'une femme en couple avec une femme est rarement questionné : elles ne peuvent pas avoir d'enfant, elles n'auront pas d'enfant et n'en ont d'ailleurs pas envie. Cette idée est parfois vraie, souvent fausse. Outre le fait qu'il serait préférable de sortir de toutes projections, quelque soit la sexualité de son enfant, devenir grand-parent sans que son enfant ne transmette rien génétiquement à son propre enfant est donc très rarement envisagé (pourtant, cette situation existe aussi dans le cadre d'une FIV avec don d'ovocytes ou de spermatozoïdes, peu importe que le couple soit homo ou hétéroparental !). Quand la situation arrive, elle peut questionner et donner lieu à des réactions étonnantes, déplacées, voire douloureuses de la part des futurs grand-parents ou arrières grand-parents : « De toutes façons, ce ne sera pas mon petit-fils », « Qui le porte ? Alors c'est bien mon arrière-petite-fille ! », « Et toi aussi tu voudras être mère un jour ? »

L'entourage, mais aussi les praticien.ne.s de santé et de parfait.e.s inconnu.e.s peuvent avoir des réactions maladroités, souvent par manque de réflexion : « Comment vous avez fait alors ? », « Ah moi j'aurais pas fait comme ça », « C'est qui le père ? », « Du coup il ne te ressemblera pas du tout, ça ne te dérange pas ? ». Ces réactions n'ont souvent pas l'intention d'être méchantes, pourtant elles sont difficiles à recevoir.

☞ L'accompagnante n'a pas besoin de savoir comment le bébé a été conçu pour accompagner un couple de femmes. Elle peut attendre que les mamans lui parlent des détails de la conception si elles en ont envie.

Seul l'entourage proche d'un couple hétéro infertile se permet de poser des questions sur la conception du bébé, et dans un contexte de conversation posée, où on a le temps d'échanger. Parce que ça relève de l'intimité du couple et qu'il s'agit de ce qu'il se passe dans l'utérus d'une femme ! Faisons-en de même avec les couples de femmes.

b) Les neuf mois

Pendant la grossesse de leur compagne, la difficulté de la future maman adoptante est de trouver sa place : les films et les livres sur la maternité, l'adoption et la parentalité sont très hétérocentrés. La paternité y est de plus en plus abordé, et c'est très bien mais ce n'est pas représentatif de toutes les familles : le travail cérébral pour adapter chaque lecture à sa situation est épuisant.

Dans l'avant-propos de son livre *Bien vivre le quatrième trimestre au naturel*, Julia Simon écrit « J'utilise le terme de « partenaire » pour désigner la personne qui sera proche de vous : votre mari, votre femme, votre amoureuse, votre amoureuse, la papa, la maman, une amie, un parent. Ce livre se veut vraiment inclusif et représentatif. »

Le temps de la grossesse de sa compagne peut l'aider à définir ce rôle et cette place, par elle-même. Selon comment elle sera reçue, reconnue et soutenue au cours des différents rendez-vous de suivi de grossesse, de préparation à la naissance, elle pourra se sentir pleinement impliquer dans cette grossesse.

La grossesse chamboule pas mal d'habitudes au sein du couple, notamment celui des cycles menstruels qu'ils soient synchronisés entre les deux femmes ou pas.

Elle était à 10 semaines d'aménorrhée, et moi à 8 ! J'ai sauté un cycle, alors que ça n'arrive jamais et qu'ils sont très réguliers. Mon ventre était bien arrondi et gonflé, alors que c'était elle qui était enceinte !

Maëva

En effet, si la femme enceinte n'est plus menstruée le temps de sa grossesse et jusqu'à son retour de couche, les cycles de sa compagne peuvent se voir perturber quelque temps. Toutes deux resteront cycliques et pourront observer ensemble les différentes phases qu'elles traversent mensuellement. De nombreuses femmes sont calées sur le cycle lunaire et certaines femmes enceintes le remarquent aussi (fatigue, sensibilité, intériorité ressenties pendant leurs menstruations ont alors lieu autour de la Nouvelle Lune, par exemple).

*- Je me suis sentie maman tout de suite en étant enceinte et ce qui a tout déclenché pour Laurine c'est quand on a commencé l'haptonomie. J'ai sentie cette connexion et cette relation à trois.
- Je me suis impliquée à chaque étape de la grossesse. Et quand je posais mes mains sur le ventre de Fred et que je la sentais et qu'elle répondait, c'était magique.*

Fred et Laurine

☞ Comme avec un couple hétéroparental, l'accompagnante veille à recevoir le couple, à s'adresser aux deux femmes, et à montrer comment la future mère adoptante peut aider, soutenir et soulager sa compagne avec différentes postures lors d'inconforts pendant sa grossesse et son accouchement, avec différentes tisanes et une bonne alimentation.

Elles prépareront ensemble un plan de naissance et un plan de post-partum.

La doula peut également proposer au couple de faire des séances d'haptonomie, hyponaissance, massages, méditations, visualisations, activités créatives, tentes rouges ou rituels selon leurs sensibilités, ceci dans le but de nourrir le lien entre les mamans et avec leur bébé.

c) L'accouchement

La mère adoptante nait mère à la naissance de son bébé, sans accoucher. Elle aura peut-être vécu un accouchement par le passé, peut-être pas. Elle peut avoir peur de ne pas se sentir mère. L'accompagnement et la reconnaissance que le couple aura reçu pendant la grossesse sont déterminants pour la façon dont la mère adoptante vivra l'accouchement de sa compagne, la naissance de son bébé et sa propre naissance en tant que mère. Finalement, comme tout partenaire, peu importe son sexe, son genre et son orientation sexuelle.

Je ne suis pas la maman qui va accoucher de ce bébé. Comment va être ce bébé avec moi ? Je suis sa maman sans l'avoir fait naître et je me suis demandée qu'elle serait ma place. Je me suis parfois sentie entre deux : avoir la même distance que peut l'avoir un papa de son enfant, et en même temps d'avoir les attentes de proximité maternelle ... Et puis l'accouchement, ça a été un moment indescriptible. Le peau à peau. Se dire que voilà il y a un petit être et on sait déjà qu'on l'aime d'un amour inconditionnel et de le voir et de le découvrir, c'est un truc incroyable.

Laurine

Laure était au bloc, ils l'a recousaient et la sage-femme m'a proposé le peau à peau. Alors moi qui suis hyper pudique, là j'ai tout enlevé, j'étais à poil en 2 secondes ! Et je me suis assise et on s'est regardées dans les yeux et je me rappelle très bien, là il s'est passé un truc de fou !

Noémie

☞ L'accompagnante aura proposé à la mère adoptante de s'occuper de l'administratif à l'entrée à la maternité si la naissance a lieu en milieu hospitalier, communiquer les informations importantes du déroulement du travail (heure des premières contractions, leur régularité, leur intensité, s'il y a eu fissure ou rupture des membranes et quand ...), pour que sa compagne puisse rester dans sa bulle avec ses hormones. La préparation prénatale permettra à la maman adoptante de trouver sa place en sachant comment accompagner au mieux sa compagne et son bébé. Le peau à peau et le portage en écharpe pourront faciliter le lien d'attachement immédiat des mamans avec leur bébé.

3. Après la naissance

a) Le mois d'or

Dans l'épisode 13 de son podcast La Matrescence, Clémentine Sarlat pose la question : « La matrescence touche-t-elle seulement les mères qui accouchent ou aussi les mères qui sont les conjointes dans un couple homoparental ? »

La matrescence est la contraction du mot maternité et adolescence pour expliquer pourquoi tant de changements arrivent avec la naissance d'un enfant. La matrescence n'est pas un concept récent : il a été théorisé en 1973 par l'anthropologue américaine Dana Raphael. Il a ensuite été popularisé en 2017 par la psychologue américaine Alexandra Sacks qui cherchait un mot pour normaliser cette transition vers la maternité, ce changement d'identité pouvant s'opérer au cours du quatrième trimestre, souvent confondue avec la dépression du post-partum, faute de reconnaissance par le corps médical et l'éducation.

Les jeunes mères adoptantes vivent donc directement le quatrième trimestre, sans le jeu hormonal ni les inconforts liés à la grossesse et l'accouchement. Elle vivra pourtant une phase de transition

émotionnelle, psychologique et identitaire : un réel rite de passage (notion de quitter une vie pour une autre) qui va changer et bousculer ses relations, sa vie émotionnelle, ses centres d'intérêts dans le quotidien et son identité. La mère qui accouche vivra tout ceci aussi, changements et bouleversements physiques en plus.

Il est donc important d'aborder le sujet en prénatal et d'accompagner en postnatal pour soutenir le couple pendant cette phase de transition. La mère adoptante peut avoir peur de ne pas trouver sa place au sein d'un duo : l'intérêt de créer un trio est primordial pour qu'elle naisse mère, elle aussi.

Pour créer le trio, le temps passé à trois est important. Or celui-ci n'est pas facilité en France : selon les départements et leur Caisse d'assurance maladie, le congé de la mère adoptante n'existe pas.

Le père a droit à 3 jours par son entreprise et 11 jours consécutifs par la Sécurité Sociale : il s'agit du congés paternité. Pour la mère adoptante et lesbienne, les 3 jours sont accordés au bon vouloir de son entreprise, et les 11 jours sont accordés ou pas selon le département dont dépend la Caisse d'assurance maladie où vit le couple : il s'agit du congés d'accueil du jeune enfant. Il peut être accordé à la personne salariée liée à la mère qui accouche par un PACS ou vivant maritalement avec elle.

La matrescence est donc le début d'un long chemin vers la reconnaissance de la mère adoptante et du couple parental.

Le point d'orgue de la reconnaissance, ça a été le jour de la naissance de Juliette où la sage-femme a tenu à noter nos deux noms sur le bracelet de naissance, et ça ça nous a énormément touché.

Constance

☞ L'accompagnante abordera cette phase de transition vécue par les deux mères avant la naissance et sera présente en post-partum pour soutenir émotionnellement, logistiquement et physiquement la famille.

b) L'allaitement

La partenaire peut être réticente à l'idée que la mère biologique allaite, parce qu'elle veut trouver sa place et s'impliquer dans le quotidien de son enfant. Pourtant l'alimentation ne concerne que quelques moments dans la journée, il en existe tant d'autres.

☞ L'accompagnante peut proposer différents moyens de participer au quotidien sans frustration : donner le bain, participer à un atelier pour apprendre à masser le bébé, à le porter en écharpe, le bercer, lui chanter des chansons pour l'apaiser. Elle peut aussi renseigner le couple sur la lactation induite pour que la mère adoptante allaite elle aussi son bébé.

On parle de relactation quand on reprend un allaitement arrêté il y a moins de 6 mois, au delà on parle de lactation induite. Elle correspond aussi au fait de lancer un allaitement même si la maman n'a jamais été enceinte. Une maman adoptante peut donc allaiter ! Comment faire ?

- Stimuler le sein (8 à 14 fois/ jour, dont 1 fois pendant la nuit) : mécaniquement pour développer la glande mammaire, en massant l'ensemble du sein, en réalisant une expression manuelle, avec l'aide d'un tire-lait, en proposant le sein à son bébé aux signes d'éveil, en essayant différentes positions adaptées.
- Faire du peau à peau avec son bébé pour sécréter ocytocine puis, avec la stimulation, prolactine.

- Méditer et se visualiser en train d'allaiter son bébé.
- Boire des tisanes et consommer des aliments galactogènes (chardon béni, fenugrec, galéga, fenouil, céleri, ortie, bourrache, anis vert, basilic, verveine, levure de bière, cumin, badiane, carotte, carvi, amandes, noix de cajou, dattes, salade verte, cresson, millet, quinoa), et éviter les aliments riches en phyto-oestrogènes (persil, aneth, menthe, sauge, soja, oseille, artichaut)
- Rencontrer une consultante en lactation et/ou une lactaidante.
- En attendant que la production de lait maternel corresponde aux besoins du bébé, lui donner un complément alimentaire, ou le lait de son autre maman, à l'aide d'une tasse, d'une seringue ou d'un DAL (dispositif d'aide à l'allaitement) qui ont l'avantage d'entraîner bébé à faire les mêmes mouvements de succion que pendant une tétée.
- (Prendre des hormones : la pilule contraceptive)
- Éviter l'utilisation de mamelons en silicone : bouts de sein, tétines, biberons... qui peuvent interférer avec la mise en place et le maintien de la lactation.

c) La parentalité

À la naissance du bébé, son nom est inscrit sur un livret de famille le reliant uniquement à sa mère biologique. Si le couple est marié, il a alors deux livrets de familles : un qui relie les mères entre elles et un autre qui relie la mère biologique à l'enfant du couple.

On comprend qu'il peut être compliqué pour la mère adoptante de se sentir légitime dans sa maternité et sa parentalité puisqu'à la naissance de son bébé elle n'est pas reconnue légalement comme étant sa mère !

Il lui faudra constituer le lourd dossier de demande d'adoption plénière, à partir des six mois de l'enfant, pour être légalement la mère de son bébé (cette procédure prend ensuite entre 6 mois et 2 ans selon les tribunaux).

La mère biologique devra aller chez le la notaire pour signer un consentement à l'adoption qui stipule l'accord de partager l'autorité parentale avec la mère adoptante. Puis la mère adoptante fait sa demande d'adoption auprès du tribunal dont le couple dépend.

Cette démarche administrative et juridique nécessite que le couple soit marié.

Selon les tribunaux et leur juge, il peut y avoir enquête, rendez-vous en gendarmerie, demande de témoignages de l'entourage de la famille et justification que la mère adoptante est bien présente depuis de début et que l'éducation que le couple apporte à leur enfant est « convenable ». Il faut alors prouver qu'on est une famille pour la protéger.

Cette bataille a décuplé mon sentiment d'être sa mère et l'envie le revendiquer.

Laurine

Ça me pèse de me demander si ce juge statuera ou pas que je suis bien une bonne mère pour Charlie. Et de demander à nos proches de témoigner en notre faveur. C'est une sacrée charge mentale en plus, et un grand stress.

Noémie

On devait fournir des témoignages indiquant qu'Aude participait activement à la vie de la famille, aussi bien financièrement que dans son quotidien. Les témoignages de notre entourage, de nos familles ne suffisent pas, il fallait aussi des témoignages de personnes garante d'autorité. Il en fallait minimum 10, et on a ajouté des photos du quotidien d'Aude et Juliette. Réunir tous ces témoignages prend du temps. Cette procédure a un vrai coût, et c'est conditionné à un niveau de revenu.

Quand on a enfin eu notre livret de famille avec nos trois noms, ça a vraiment été un soulagement.

Constance

☞ L'accompagnante peut être renseignée sur ces démarches et sur les droits du couple pour le soutenir au mieux, ou à défaut lui conseiller des professionnel.le.s bienveillant.e.s et plus renseigné.e.s.

Son témoignage spontané sera le bienvenu dans la constitution du dossier.

Conclusion

Accompagner un couple de femmes, c'est accompagner un couple qui s'est battu pour construire sa famille et qui aura à se battre pour qu'elle soit reconnue.

Le soutien de cette reconnaissance, notamment celle de la mère adoptante, passe par différentes attentions et gestes concrets que peut adopter une accompagnante à la naissance, de la pré-conception à l'adoption :

ACCOMPAGNER ET SOUTENIR LES COUPLES DE FEMMES DANS LA RECONNAISSANCE DE LEUR FAMILLE

- ☞ INCLURE TOUTES LES FAMILLES DANS SES COMMUNICATIONS (SITE INTERNET, BLOG, RÉSEAUX SOCIAUX, BROCHURES ...), EN UTILISANT PAR EXEMPLE LA FORMULATION « VOTRE PARTENAIRE »
- ☞ EN PRÉ-CONCEPTION, PROPOSER DES PRATIQUES D'ANCRAGE À VIVRE EN COUPLE
- ☞ FACILITER DES CERCLES DE FERTILITÉ
- ☞ NE PAS DEMANDER COMMENT A ÉTÉ CONÇU LE BÉBÉ SI LE COUPLE N'ABORDE PAS LE SUJET
- ☞ EN PRÉ-NATAL ET PENDANT L'ACCOUCHEMENT, L'ACCOMPAGNEMENT EST LE MÊME QUE CELUI PROPOSÉ À UN COUPLE HÉTÉROSEXUEL, SI CE N'EST LES SUJETS DE LA MATRESCENCE ET DE L'ALLAITEMENT ABORDÉS POUR LES DEUX MÈRES
- ☞ EN POST-NATAL, PROPOSER SON TÉMOIGNAGE SPONTANÉ POUR AIDER À LA CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADOPTION PLÉNIÈRE

NÂTRE MÈRES



POUR LA SŒUR

Références

Livres

- Dossier « Familles homoparentales » du magazine Grandir Autrement n°51, mars 2015
- BRABANT, Isabelle, *Vivre sa grossesse et son accouchement, Une naissance heureuse*, Éditions de la chronique Sociale, 2014
- CHALLUT, Isabelle, *Rituels de femmes pour réenchanter la maternité*, Éditions Trédaniel, collection Le courrier du livre, 2017
- DUMONTEIL-KREMER, Catherine, *Élever son enfant autrement*, Éditions La Plage, 2003-2009
- SFEZ, Camille, *La Puissance du féminin*, Éditions Leduc Pratique, 2018
- SIMON, Julia, *Bien vivre la quatrième trimestre au naturel*, First Éditions, 2019
- WEED, Susan S, *Le Trèfle de vie*, Éditions Mamamélis, 1991-2016

Podcasts

- Bliss Stories, épisodes 13 et 37 : « Blanche, la grossesse pour toutes ! », « Laure & Noémie, 1 enfant, 2 mamans »
- Les enfants vont bien, épisode 1 : « Constance et Aude : un parcours de PMA à Charleroi (Belgique) » + tous les autres épisodes
- La Matrescence, épisode 13 : « Fred et Laurine, couple homoparental, racontent leur maternité à 2 mamans »
- Powerfull Belly, épisode 1 : « J'ai besoin qu'on m'en parle »
- Quouïr, épisodes 1, 4, 6 et 7 : « Karell & Émilie », « Myriam et Astrid », « Jena & Aurélianne », « PMA : la parole aux concernées »
- Transfert : « Le désir d'être mère »
- Le Tourbillon, épisode 4 : « Manoumi, homosexuelle et maman comblée »

Films

- DE RAFAEL, Ariane, *Enchantement*, 2017
- AGPL, *Mon enfant ma bataille*

Sites internet

- <https://www.co-parents.fr/homoparentalite.php>
- <https://www.apgl.fr/>
- <https://www.familles-lgbt.com/>
- <https://www.leaetcapucine.com/post/%C3%AAtre-l-autre-maman> , article « Être l'autre Maman »
- <http://www.ma-lactation-induite.com/>
- <https://www.illfrance.org/> , AA 116 : Relactation et lactation induite