

Léa Linconstant est docteure en anthropologie et actuellement ATER à l'Université de Toulouse Jean-Jaurès. Elle a soutenu en 2020 une thèse sur les relations entre les professionnel.les et les consultantes au fil des parcours d'assistance médicale à la procréation (AMP) en Italie (Lombardie). Il s'agit de montrer comment ces relations particulières façonnent les représentations de l'infertilité et des techniques de reproduction assistée (TRA).

Mots-clés : assistance médicale à la procréation – négociation – normes – Église catholique – médecine

Observer les intrications entre catholicisme et assistance médicale à la procréation en Italie (Lombardie) : d'une rupture présumée à des conciliations inédites

Léa Linconstant,
Université de Toulouse/LISST-CAS

« Moi premier bébé-éprouvette, j'aide aujourd'hui les autres à avoir des enfants ».

C'est ainsi que s'intitule un article paru dans le journal italien *La Stampa*, le 3 avril 2015, faisant figurer une interview d'Alessandra Abbisogno qui, née le 11 janvier 1983 à Naples, est considérée comme le premier enfant issu d'une Assistance médicale à la procréation (AMP) en Italie. Aujourd'hui âgée de 32 ans, elle aurait pourtant pu ne jamais bénéficier de cette visibilité médiatique : sa naissance est restée secrète pendant plusieurs semaines et ce n'est que trois mois plus tard que le professeur Vincenzo Abate annonce la nouvelle lors d'un congrès sur l'éthique et la fécondation artificielle (*fecondazione artificiale*), les parents de la petite fille ayant souhaité rester anonymes le plus longtemps possible. Si une certaine forme de discrétion caractérise les premières naissances issues de la fécondation *in vitro* (FIV) en Italie, les projecteurs sont par la suite régulièrement braqués sur ce pays connu pour ses résultats spectaculaires, parfois considérés comme « à la limite de l'éthique » pour reprendre les termes de l'un de mes interlocuteurs, gynécologue dans un centre d'AMP. Le traitement médiatique de ces exploits techniques laisse penser que le champ de l'AMP est un domaine laissé sans règle, dans un vide législatif qualifié de « *Far West* » par certains journalistes. Pourtant, peu de temps après les premières naissances, en 1985, la circulaire Degan est publiée. Ce texte, qui s'applique uniquement au secteur public, sera pendant près de vingt ans la référence pour l'encadrement des techniques de reproduction assistée (TRA) en Italie. Il faudra attendre 2004 pour qu'une loi, dite « loi 40 », concernant l'ensemble des centres italiens, privés comme publics, soit adoptée. Cette loi est, à la surprise de l'ensemble des acteurs de ce champ, une des plus restrictives d'Europe et interdit la cryoconservation des embryons, le don de gamètes et le diagnostic préimplantatoire. Ces différentes interdictions transforment en profondeur et pour de nombreuses années le champ de l'AMP en Italie et remodelent ses contours en affirmant le caractère thérapeutique des techniques et en réduisant l'infertilité à son

caractère médical. Elles contribuent également à désigner indirectement les personnes autorisées à créer une famille et les moyens adaptés pour y parvenir¹. De nombreuses voix se sont élevées afin de s'opposer à la promulgation du texte, ce qui a abouti à l'organisation d'un référendum qui s'est soldé par un échec. Néanmoins, de 2004 à 2019, la loi a fait l'objet de plusieurs amendements conduisant à l'annulation des interdictions les plus sévères : en 2009, la cryoconservation des embryons est de nouveau autorisée et, en 2014, les couples infertiles hétérosexuels peuvent de nouveau recourir aux dons de gamètes même si les difficultés restent nombreuses.

La promulgation de la loi 40, qui a attisé ma curiosité, m'a amenée à conduire une recherche en Italie : comment comprendre les fortes restrictions caractérisant cette loi dans un pays qui a pourtant attendu une vingtaine d'années avant d'élaborer un texte encadrant l'ensemble des pratiques d'AMP ? J'ai très vite saisi que ce cadre législatif particulier pouvait être expliqué par l'influence de l'Église au sein du champ politique italien et son intervention au cours de l'ensemble des étapes ayant conduit à la promulgation et au maintien de la loi, malgré les fortes protestations de la part des professionnels de l'AMP².

Afin d'explorer ce rapport entre religion et AMP en Italie, j'ai mené, dans le cadre de ma recherche de doctorat, deux terrains successifs en 2015 et 2016 au cours desquels j'ai passé sept et six mois au sein d'un centre public d'AMP situé dans une ville du nord de l'Italie (Lombardie). En parallèle des observations menées au sein du centre (premières consultations, consultations de préparation, suivi des stimulations hormonales, inséminations, prélèvements d'ovocytes, transferts d'embryons), j'ai conduit quatre-vingt-dix entretiens en italien d'une durée d'une à deux heures, dont une soixantaine avec des professionnels de l'AMP (gynécologues, biologistes, sages-femmes et infirmières) et une trentaine avec des couples ou des femmes ayant déjà effectué au moins un parcours de FIV. Au vu du contexte législatif italien, j'imaginai trouver des références fréquentes à la religion catholique au cours des consultations, voire observer des réticences ou des refus d'accéder à certaines techniques de la part de couples du fait de leur obéissance religieuse. Pourtant, ces situations ont été extrêmement rares³. Par contre, mes interlocuteurs abordaient systématiquement l'encadrement législatif de l'AMP au cours de ces entretiens et me faisaient part de leur surprise quant à la promulgation de la loi 40. Bien qu'ils se définissaient comme « catholiques », tous, sans exception, critiquaient le rôle de l'Église dans l'élaboration de la loi.

Trois constats pouvant sembler paradoxaux se dessinent ici : premièrement, l'implication de l'Église dans la promulgation d'un texte qui vise à encadrer l'usage de techniques dont elle interdit pourtant le recours ; deuxièmement, la rareté des références à la religion au cours des consultations, alors même que mes interlocuteurs

¹- À ce propos, voir Fenton (2006), Hanafin (2006), Savi (2006) et Zanini (2011, 2013).

²- Voir Hanafin (2007), Savi (2006), Perotta (2013) et Zanini (2013).

³- Au cours de mon terrain de recherche, j'ai observé en moyenne entre trois à huit consultations par jour et, sur l'ensemble de ces consultations, je peux dénombrer moins d'une dizaine de situations au cours desquelles des réticences liées à la religion étaient exprimées par les couples. La moitié de celles-ci concerne la religion catholique, l'autre moitié la religion musulmane et un cas concerne la religion juive.

se définissent comme catholiques et abordent spontanément leur rapport à la religion au cours des entretiens ; et, enfin, le constat qu'être « catholiques » n'empêche pas mes interlocuteurs ni de travailler dans le secteur de l'AMP ou d'y recourir ni de critiquer sans retenue l'influence de l'Église sur la promulgation et le maintien de la loi 40. Ce sont ces trois constats qui se trouvent au cœur de cet article. En observant la manière dont AMP et religion s'articulent à la fois à des échelles plurielles (législatives, nationales et au sein des centres) et au sein de sphères différentes (professionnelle et familiale), cet article vise à comprendre comment les acteurs du champ italien de l'AMP réaménagent les normes religieuses. Il entend également analyser dans quelle mesure le domaine spécifique des TRA permet de mettre en exergue de fortes tensions entre les décisions et les positions institutionnelles de l'Église, d'une part, et les choix effectués dans la sphère intime et familiale par les individus, d'autre part. Il s'agit d'explorer une thématique classique de l'anthropologie : le réaménagement des normes religieuses à travers un domaine d'observation qui, au vu de la condamnation de l'Église, constitue un site de négociations particulièrement saillant⁴.

En variant les échelles d'observation (nationale, au sein des centres et au sein des foyers), je souhaiterais montrer que la confrontation entre AMP et religion catholique donne lieu, non pas à une rupture, mais à des conciliations et à une recomposition des relations entre croyants, représentants ecclésiastiques et figures divines⁵.

Les racines de la loi 40

« Injuste » et « idéologique » sont des qualificatifs qui reviennent régulièrement dans les propos des professionnels pour qualifier la loi 40. Cette loi et les interdictions qui l'accompagnent sont fortement critiquées par les gynécologues qui considèrent que l'intervention de principes religieux dans un domaine médical met à mal leur capacité en tant que médecin à prendre soin de leurs patients⁶. Pour ces praticiens, seule l'influence de l'Église peut expliquer le fait que, de façon très surprenante, les parlementaires n'ont pris ni l'initiative de voter un texte permettant l'élargissement de l'accès à l'AMP – en autorisant le recours à l'AMP avec tiers donneur dans les centres publics, par exemple – ni d'adopter un texte entérinant et clarifiant la situation déjà existante, à l'aide d'un encadrement législatif valable pour l'ensemble des établissements. Ils ont, au contraire, choisi de voter une loi interdisant des procédures pourtant autorisées depuis des années dans un nombre important de structures privées. Certains disent s'être sentis « disqualifiés en tant que professionnels » et avoir accumulé beaucoup de frustrations en ne pouvant proposer de solutions adéquates à des couples qui en auraient eu besoin. La gynécologue Rinaldi⁷ (centre privé) commente ainsi :

⁴- Les travaux de Bateman (2002), Théry (2010), Mathieu (2012, 2013) et Zanini (2013) font pareil constat.

⁵- Au cours de cet article, j'emploierai de préférence ce terme. En effet, mes interlocuteurs et interlocutrices évoquent à la fois Dieu, Jésus et la Vierge Marie dans leurs discours.

⁶- Ainsi, du fait de l'interdiction portant sur la cryoconservation des embryons, jusqu'en 2009, tout embryon produit doit être implanté simultanément dans l'utérus de la femme sans prendre en considération la taille de son utérus, son âge ainsi que son état de santé (Fineschi *et al.*, 2005 : 538 ; Boggio, 2005 : 1154-1155). De ce fait, le jugement émis par le médecin sur la situation médicale de sa patiente est mis de côté au profit de la loi.

⁷- Afin de préserver l'anonymat de mes interlocuteurs, tous les noms ont été modifiés. Le verbatim a été traduit par mes soins. Il en est de même des textes de loi.

« [cette loi] est un prix que nous payons pour une religiosité mal placée selon moi [...], il faudrait regarder les choses à travers des yeux un peu plus scientifiques, ce qui a été fait a, par contre, été fait d'une façon un peu trop émotive et religieuse [...]. Devoir dire à des patients qui en auraient le besoin et le droit, 'je ne peux pas vous aider' me pèse, je considère que la loi 40 n'est pas juste sous certains aspects. »

En explorant à la fois les racines qui caractérisent le rapport entre l'Église et l'État en Italie et les différentes étapes de l'élaboration de la loi 40, tout semble concourir à confirmer l'impression de mes interlocuteurs.

Pour comprendre le poids politique de l'Église sur la loi 40, il convient de revenir en 1978, année au cours de laquelle la loi encadrant la pratique de l'avortement est définitivement approuvée au Sénat⁸. Malgré la chute du fascisme, caractérisée par une forte intrication entre l'Église et l'État symbolisée, entre autres, par la signature des accords de Latran en 1929, et l'adoption d'une nouvelle constitution en 1948, l'interdiction de recourir à l'avortement – héritée de la période fasciste – perdure au cours des quarante premières années de la République. Certaines positions conservatrices sont maintenues pendant cette période, notamment en ce qui concerne les droits des femmes et de la famille (Hanafin, 2007). L'Église reste également un acteur politique de poids, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'aborder des questions telles que le divorce, la contraception, l'avortement et l'adultère (*Ibid.* : 17-18). Dans les années 1970, les mouvements féministes et, plus particulièrement, le mouvement de libération des femmes (*Movimento di liberazione delle donne*) permettent des avancées majeures pour le droit des femmes dans la société italienne, dont la levée de l'interdiction de recourir à l'avortement (Scirè, 2008 ; Lombardi, 2018 : 123). L'Église catholique, qui considère le fœtus comme une personne et l'avortement comme un meurtre, condamne très fortement cette initiative politique (Lombardi, 2018 : 122). Cette victoire pour les femmes est donc suivie d'une contre-attaque de la part des milieux catholiques et politiques les plus conservateurs, qui souhaitent défendre le point de vue de l'Église sur ces questions. Par conséquent, à la suite des débats autour de la loi de 1978, des mouvements pro-vie se forment au sein de la société italienne (Hanafin, 2007 : 12). Ces mouvements deviennent des levées de mobilisation incontournables du monde catholique italien, notamment dans la région lombarde (Matalucci, 2012, 2013, 2016 ; Marchesi, 2013). Suite à la légalisation du recours à l'avortement, la protection de l'embryon devient le point névralgique de la lutte politique de l'Église, lutte qui se prolonge dans le cadre des avancées scientifiques du champ de l'AMP au cours des années 80 (Matalucci, 2012 : 110).

⁸ Elle permet aux femmes de recourir à l'avortement durant les premiers quatre-vingt-dix jours de la grossesse, dans le cas où « la maternité comporterait un sérieux danger pour la santé psychique ou physique de la femme du fait de son statut physique, ou de ses conditions économiques ou sociales ou familiales, ou liées aux circonstances au cours desquelles la conception est survenue ou pour prévenir des anomalies ou malformations » (articolo 4, legge 194/1978 ; la traduction est la mienne). L'avortement doit avoir lieu dans des institutions publiques. Après les premiers quatre-vingt-dix jours de grossesse, il est autorisé jusqu'à la 24^{ème} semaine de grossesse, dans les cas où la poursuite de la grossesse mettrait en danger la vie de la femme ou dans le cas où des malformations importantes seraient découvertes, lesquelles mettraient en danger à la fois la vie de l'enfant une fois né et la vie de la femme (articolo 6, legge 194/1978).

Tandis que les mouvements féministes des années 1970 ébranlent le modèle patriarcal de la famille hérité du fascisme et tiennent à distance l'implication de l'Église au sein de la sphère privée, les scandales de *Tangentopoli*⁹, qui éclatent au début des années 1990, conduisent à une montée en puissance du rôle politique de l'Église (Hanafin, 2007 : 10). Cette dernière n'est alors plus rattachée à un parti en particulier : elle devient un acteur politique indépendant, présent de façon transversale au sein des partis politiques, et transcende ainsi l'habituelle opposition gauche/droite, ce qui renforce son influence (*loc. cit.*). Les questions bioéthiques, qui peinent à trouver leur place sur l'agenda politique, deviennent le cœur de son implication et la loi 40 peut être considérée comme une forme d'aboutissement de ces années de mobilisation (*loc. cit.*). En se replongeant dans les débats parlementaires qui ont précédé la promulgation de cette loi, on peut voir que le sujet des techniques de reproduction divise les politiciens italiens et le corps médical : se dessinent, d'une part, un groupe qui, pouvant être qualifié de « libéral », est favorable au développement des techniques et, d'autre part, un groupe inspiré par l'Église catholique qui réclame une forte protection de l'embryon (Fenton, 2006 : 78 ; Hanafin, 2007 : 54). Cette division, qui ne se superpose pas à la traditionnelle division gauche/droite, ainsi que la vivacité des mouvements pro-vie expliquent en partie le fait qu'une vingtaine d'années se soit écoulée entre les premières naissances par FIV en Italie au début des années 1980 et le vote de la loi 40 en 2004 (Fenton, 2006 : 78 ; Hanafin, 2007 : 54 ; Mattalucci, 2013).

Alors que, depuis 1985, le recours aux TRA est encadré par des circulaires qui concernent exclusivement les centres publics et, plus spécifiquement, par la circulaire Degan, entre 1989 et 1998, un certain nombre de projets de loi est déposé par des parlementaires, soit pour élargir les pratiques (recours au tiers-donneur, autorisation de cryoconserver les embryons, régulation similaire dans le privé et dans le public) soit, au contraire, pour proposer un encadrement plus strict de ces dernières (Hanafin, 2007 : 56). La question du statut de l'embryon, en particulier, fait l'objet d'âpres débats qui ont ralenti les prises de décisions politiques, comme l'illustre le texte publié en 1996 par le comité national de bioéthique¹⁰ et intitulé « Identité et statut de l'embryon humain » (*Identita e statuo dell'embrione umano*). Le comité y affirme que l'« embryon est l'un de nous » (*l'embrione è uno di noi*) afin d'attirer l'attention sur les limites de l'usage de certaines technologies, déclaration qui laisse planer un doute quant à la qualification du statut de l'embryon et qui sera reprise par le mouvement pro-vie dans sa lutte contre l'avortement et l'AMP (Hanafin, 2007 : 50 ; Mattalucci, 2013 : 286). En 1998, tandis qu'une coalition de centre-gauche est au pouvoir, un nouveau projet de loi est présenté par le comité parlementaire des affaires sociales présidé par Marida Bolognesi (Hanafin, 2007 : 56 ; 2013 : 49). Suite à son passage devant les

⁹- Les scandales de *Tangentopoli* éclatent au début des années 1990, période où l'on découvre un vaste système de corruption politique. Cette découverte et l'opération « mains propres » (*mani pulite*) qui a suivi, ont conduit à l'effondrement des grands partis politiques historiques tels que le parti Démocratie Chrétienne (DC) ou le parti socialiste (PSI). C'est notamment suite à ces scandales que le parti de Silvio Berlusconi *Forza Italia* a pu accéder au pouvoir (Hanafin, 2007 : 9).

¹⁰- Le comité national de bioéthique est formé en 1990 et a pour but de conseiller le gouvernement sur certains aspects éthiques liés, notamment, aux découvertes scientifiques et à la recherche (Mattalucci, 2013 : 286).

deux chambres du parlement, ce projet de loi subit un certain nombre d'amendements votés par les parlementaires liés à l'Église catholique, notamment en ce qui concerne le statut de l'embryon (*loc. cit.*). Comme l'explique Patrick Hanafin, cette version amendée du texte de 1998 constitue une esquisse de la loi 40, puisqu'elle recommande une forte protection de l'embryon, l'interdiction de les cryoconserver et l'obligation de n'en produire que trois pour chaque transfert (*loc. cit.*). Ce n'est qu'en 2001, suite à la nomination de Silvio Berlusconi à la tête du conseil des ministres que cette version du texte de 1998 est présentée une nouvelle fois devant le Sénat. Considéré comme non prioritaire, le projet de loi tarde à être examiné (Hanafin, 2013 : 50-51). C'est l'intervention du Pape Jean-Paul II qui fera avancer les choses lors de l'anniversaire des accords de Latran (*Ibid.*). Profitant de l'occasion pour exprimer son mécontentement à propos de différents sujets – comme la participation de l'Italie à la guerre en Irak ou les lois discriminantes concernant l'immigration –, le Pape a suggéré que l'amendement d'une loi restrictive concernant l'AMP permettrait au gouvernement de regagner son approbation et son soutien (Hanafin, 2013 : 51). Cette rencontre a semblé décisive pour la promulgation du projet de loi, puisque le texte est approuvé tel quel par le Sénat puis confirmé par la chambre des députés. Il devient alors, le 19 février 2004, la loi 40 (*la legge 40/2004*), intitulée « Règles en matière de procréation médicalement assistée » (*Norme in materia di procreazione medicalmente assistita*).

Le travail minutieux de Patrick Hanafin (2007, 2013) permet de comprendre que c'est avant tout le statut de l'embryon qui constitue un enjeu dans le cadre de la promulgation de la loi et qui est l'objet de nombreuses critiques lors de la promulgation du texte. En effet, le premier article de la loi 40 laisse entrevoir une interprétation de ce statut différente de celle élaborée dans le cadre de l'accès à l'avortement (Matalucci, 2013). Le texte de la loi de 1978 effectue très précisément une distinction entre la mère et l'embryon et stipule que l'embryon n'est pas doté de droits bien qu'il doive être protégé (*Ibid.* : 284-285). Le premier article de la loi 40 spécifie, quant à lui, que « le recours à la procréation médicalement assistée est autorisé selon les modalités prévues par cette loi qui assure les droits de tous les sujets impliqués, y compris ceux du *concepito*¹¹ ». Le texte législatif précise ainsi qu'il a pour but de protéger l'ensemble des participants à l'AMP, dont le *concepito*, qui est alors perçu comme un acteur indépendant, un sujet impliqué (Zampini, 2011 : 416 ; Perrotta, 2013). La loi italienne le protège, non pas parce qu'elle le considère comme étant en relation avec d'autres, mais en tant que tel et c'est ce qui fait sa spécificité (Matalucci, 2013 : 289). Contrairement au droit français dans lequel l'idée de « projet parental » détermine le sort des embryons congelés (Giraud, 2014 ; Mathieu, 2017), le droit du *concepito* au sein de la loi italienne est indépendant du projet parental puisque, même après les amendements de 2009, la destruction des embryons reste formellement interdite. En opérant un changement de perspective en vue de protéger l'embryon, la loi

¹¹- Il est difficile de trouver une juste traduction à ce terme. En anglais, Patrick Hanafin (2007) passe par la paraphrase « *that which is conceived* », « ce qui est conçu ». Le terme « *concepito* » ne peut être directement traduit par « embryon », qui correspond à « *embrione* », et ne recouvre pas la signification de « conception ». À l'instar de plusieurs auteurs, je choisis donc de laisser ce terme en italien.

40 renverse la hiérarchie opérante dans la loi de 1978 : la santé des femmes n'est plus nécessairement considérée comme prioritaire par rapport à la protection de l'embryon (Matalucci, 2013 : 289).

Examiner en détail les raisons pour lesquelles l'Église catholique interdit le recours à l'AMP permet de comprendre que son engagement dans le maintien de la loi 40 n'a rien d'un paradoxe. De l'interdiction de recourir à un tiers donneur au statut spécifique conféré à l'embryon, tout concourt, au sein du texte de loi voté en 2004, à épouser les positions de l'Église dans ce domaine. Cette dernière se prononce officiellement sur le sujet de l'assistance médicale à la procréation le 22 février 1987, dans un texte écrit par le cardinal Joseph Ratzinger et intitulé *Donum vitae*¹². Considéré comme la référence principale pour le domaine de l'AMP, son propos s'inscrit dans la continuité des positions défendues par l'Église sur la contraception et l'avortement¹³. Deux arguments principaux caractérisent l'interdiction de recourir au TRA. Premièrement, la vie est un don de Dieu et les embryons sont considérés comme des personnes. Les créer, les sélectionner et les cryoconserver entrent donc en contradiction avec cette première prescription. Deuxièmement, sexualité et procréation ne peuvent être séparées, car les dimensions sexuelles, matrimoniales et reproductives de la vie familiale sont indissociables (Théry, 2010 : 91). L'intervention de technologies et de tierces personnes dans le processus de la procréation met donc à mal cette articulation primordiale et évince le rôle de Dieu considéré comme la source de fécondité du couple (Bateman, 2002 : 87). Enfin, l'établissement de familles issues d'une procréation avec tiers donneur déstabiliserait, non seulement les relations entre époux à travers le spectre de l'adultère, mais également, par ricochet, l'harmonie de la société dans son ensemble (Zanini, 2013 : 87 ; Marchesi, 2015 : 41). La dignité de la personne humaine, que les techniques de reproduction semblent mettre à mal, est ainsi considérée comme supérieure au devoir de procréation (Mehl, 1999 : 167 ; Carnac, 2010).

Sans interdire complètement l'accès à l'AMP, la loi élaborée par le gouvernement italien en 2004 respecte, dans une certaine mesure, la position de l'Église catholique, ce qui explique en partie l'importante mobilisation de cette dernière en faveur de sa promulgation (Fenton, 2006 : 87 ; Krause et Marchesi, 2007 : 357 ; Zanini, 2013 : 70). L'AMP est présentée et encadrée de sorte à être considérée comme un ensemble de techniques qui bouleverse le moins possible le processus de la procréation, qui est perçu et défini comme un processus naturel (Zanini, 2013 : 68). Reprenant l'idée de Roberta Dameno (2004), Patrick Hanafin (2006 : 349) et, à sa suite, Gulia Zanini (2013 : 69) qualifient cette loi de « *manifesto law* », soit de loi qui, loin de se contenter de réguler une pratique particulière telle que l'AMP, défend avant tout une certaine

¹²- Ces positions épiscopales ont été réaffirmées au cours des dernières années, notamment par le biais de la lettre encyclique de Jean-Paul II intitulée *Evangelium Vitae* (1995), qui insiste sur la protection de la vie et de l'embryon, et de la lettre aux évêques de l'Église catholique sur la collaboration de l'homme et de la femme dans l'Église et dans le monde (2004) du cardinal Ratzinger (devenu par la suite le pape Benoît XVI), qui affirme le rôle particulier des femmes au sein de la société (Hanafin, 2007 : 8 ; Perrotta, 2013).

¹³- Comme l'ont constaté Mehl (1999 : 162), Fenton (2006 : 79), Mathieu (2013 : 13) et Zanini (2013 : 85).

image de la famille. Selon ces auteurs, cette loi s'inscrit donc dans une « *vitapolitic* », c'est-à-dire une politique basée sur une certaine idée de la nature¹⁴.

Suite au vote du texte, malgré la contestation qui s'en est suivie et une forte opposition politique de droite comme de gauche, un référendum est organisé le 12 et 13 juin 2005 (Savi, 2006 : 164). Ce dernier était divisé en quatre sous-parties, correspondant à des abrogations partielles des aspects les plus problématiques de la loi, l'idée d'un référendum permettant son abrogation totale ayant été finalement rejetée (*loc. cit.*). Ces quatre points portaient sur la restriction de la recherche sur les cellules embryonnaires, sur le fait de ne pas créer plus de trois embryons, sur l'interdiction de recourir à un don de gamètes et sur le statut particulier conféré à l'embryon (Boggio, 2005 : 1157). Cependant, alors que la moitié des Italiens se déclaraient favorables à l'usage des TRA, le quota d'électeurs pour que le référendum puisse être pris en compte n'a pas été atteint. Un certain désintérêt des Italiens pour la vie politique en général et pour cette question en particulier semble expliquer en partie ce résultat (Fenton, 2006 : 76 ; Hanafin, 2006 : 348 ; Zanini, 2011 : 567). Mes données de terrain attestent de ce manque d'intérêt, puisque la majorité des couples et des femmes que j'ai interrogés ne se souvenaient plus du référendum ou bien ne s'étaient pas déplacés pour aller voter. Néanmoins, la mobilisation de l'Église catholique pour l'abstention a également constitué un facteur prépondérant : un comité intitulé « Science et Vie », transcendant les différents rattachements politiques et rassemblant 122 personnalités du monde culturel, scientifique, politique et associatif, a été constitué et s'est mobilisé en faveur de l'abstention¹⁵. En encourageant les individus à ne pas aller voter, les autorités catholiques ont signifié qu'elles étaient potentiellement en accord avec le texte en vigueur et qu'elles ne souhaitaient pas qu'il soit modifié (Fenton, 2006 : 75). La loi 40 a donc constitué un moyen de conciliation entre l'usage des TRA dans le pays et l'interdiction rigoureuse de ces dernières par l'Église catholique.

Négocier les normes catholiques ou interpréter la parole divine ?

Contrairement à ce que peut laisser penser le cadre législatif et politique dans lequel s'inscrit l'AMP en Italie, les observations liées à la question de la religion ont été rares lors de mes séjours. Dans le centre dans lequel j'ai conduit mon ethnographie, on aperçoit un crucifix fixé sur un mur ou une bouteille en forme de Vierge posée sur une étagère avec discrétion et, comme je l'ai mentionné dans l'introduction, la religion est un sujet peu abordé lors des consultations. Cela n'empêche pas mes interlocuteurs de faire régulièrement et spontanément référence à leur rapport à la religion au cours des entretiens et la plupart se définissent comme « catholiques ». Certains ont été élevés dans la religion catholique et considèrent, de ce fait, appartenir à cette religion bien qu'ils se déclarent « non pratiquants ». D'autres, plus rares, se disent croyants et se rendent de façon hebdomadaire à la messe. Cet ensemble hétéroclite semble refléter des dynamiques globales dans la société italienne, au sein de laquelle les personnes

¹⁴- L'argument de la nature défendu par l'Église, repris à travers la mobilisation de l'argument du thérapeutique, conduit ainsi à l'exclusion d'un nombre important de couples de l'AMP (Fineschi *et al.*, 2005 ; Zampini, 2011).

¹⁵- Voir Boggio (2005 : 1156), Hanafin (2006 : 348), Savi (2006 : 165) et Zanini (2011 : 567).

s'identifient pour la plupart comme catholiques tout en entretenant des rapports sporadiques, voire ambivalents, avec l'Église (Garelli, 2007 : 2).

Pour les gynécologues, la quasi-absence de mention à la religion lors des consultations, s'explique du fait que les couples « les plus religieux » se sont préalablement informés et savent que les procédures de TRA vont à l'encontre de leurs convictions religieuses, ils ne se rendent donc tout simplement pas dans un centre d'AMP. Les couples qui décident, pour des motifs religieux, de ne pas s'engager au sein d'un parcours sont qualifiés d'« exceptionnels » par mes interlocuteurs du centre d'AMP. Ce constat serait dû à une hiérarchisation particulière effectuée par les couples. Selon les professionnels, le désir d'enfant des couples est supérieur aux principes édictés par la religion. Par conséquent, les couples effectueraient une forme d'arrangement moral pour passer au-delà des positions institutionnelles de l'Église. Pourtant, dans les discours des couples, les arguments mis en avant pour justifier le recours à l'AMP malgré les interdictions religieuses ne résultent pas d'une mise en balance des principes religieux et du désir d'enfant. Ils concernent plutôt l'interprétation même de ces préceptes religieux (Mathieu, 2013). Comme l'exprime Gabriele dont la femme attend un enfant suite à une FIV, il ne s'agit pas d'un choix cornélien entre le fait d'avoir un enfant en allant à l'encontre des principes de la religion et le fait de ne pas en avoir afin de respecter ces derniers :

« Pourquoi si une femme et un mari veulent créer une famille et ne réussissent pas, pourquoi ne pas aller vers d'autres chemins, d'autres parcours, comme la médecine par exemple ? Parce que, d'après la religion, le père et la mère doivent créer une famille, ils doivent avoir des enfants. [...] Je crois que même si la religion n'est pas d'accord, selon moi, Dieu et Jésus eux le souhaitent pareillement, je crois enfin, je pense. »

Pour les couples, comme pour les professionnels, il s'agirait donc plutôt de définir qui est légitime à édicter des règles et à interpréter la parole de Dieu. En effet, les croyants n'expriment à aucun moment un sentiment de faute vis-à-vis de leur religion. Ils affirment que leur choix n'entre pas en contradiction avec la volonté de Dieu. Elle s'oppose, toutefois, à une certaine interprétation de la parole divine qu'ils considèrent comme erronée, parce qu'elle est effectuée par des individus qui ne peuvent pas être les seuls interprètes légitimes de celle-ci. Ce raisonnement est particulièrement saillant chez les professionnels, à l'instar de la gynécologue Antavi :

« Ce n'est pas que je ne crois pas, mais j'ai une idée de la religion très à moi, très particulière. Je ne crois pas dans l'institution religieuse, ça je n'y crois pas parce que l'Église est composée d'hommes et inévitablement les hommes font des erreurs. Et donc les choix déterminants que fait l'Église, ce sont des choix humains. Et donc, sincèrement, je ne me suis jamais posé de problèmes éthiques religieux. »

Il ne s'agit ni de continuer à exercer en faisant fi des interdictions religieuses ni d'arrêter d'exercer sa profession pour être en accord avec les règles de l'Église.

Les propos de la gynécologue Antavi montrent un déplacement de la perception des normes religieuses. Dans le prolongement de ce constat, on remarque que les personnes interrogées ne se contentent pas de questionner l'interprétation des préceptes religieux, mais elles replacent également leurs actions au sein de valeurs propres qu'elles rattachent à la religion catholique. Les professionnels déclarent que leurs actions sont bienfaitrices en ce qu'elles permettent de venir en aide à des personnes en souffrance du fait de l'absence d'enfant. Selon eux, l'AMP ne rentre donc pas en contradiction avec les principes de l'Église. Bien au contraire, leurs actes vont dans le sens des préconisations faites par elle : permettre la venue au monde d'enfants. Au sein même de l'Église, certains représentants semblent opter pour une position plus modérée, comme l'explique une biologiste à qui un prêtre a affirmé qu'« il n'y a rien de mal quand la science est au service de la vie ». Pendant l'entretien, elle commente cet épisode en disant :

« Ça je me le rappellerai toujours, je trouve ça très beau, très beau. Parce que la science au service de la vie est une chose merveilleuse, avec toutes les implications éthiques qu'il peut y avoir. »

Science et religion ne sont pas renvoyées dos-à-dos, mais travaillent de concert afin d'« être au service de la vie ». De façon similaire, l'AMP peut, par exemple, être vue comme une épreuve par les couples infertiles dont les efforts pour engendrer peuvent trouver grâce aux yeux de Dieu, comme le montre l'entretien précédemment cité de Gabriele¹⁶.

L'articulation entre assistance médicale à la procréation et religion donne ainsi à voir une recomposition des relations entre croyants et autorités religieuses. Ce constat a été fait par plusieurs chercheuses, que ce soit dans le cadre des religions musulmane¹⁷ et juive¹⁸ mais aussi de la religion catholique¹⁹. Séverine Mathieu (2012, 2013), qui est une des rares sociologues à s'être penchée sur les relations entre AMP et religion catholique en France, met la notion de négociation au centre de son analyse. Pour elle, les croyants, du fait de leur adhésion à une religion, négocient avec les normes édictées par cette dernière pour décider de suivre ou de ne pas suivre un traitement palliatif à l'infertilité. Ils développent une « éthique personnelle » et une « morale de situation » qui leur permettent de recourir à la procréation médicalement assistée sans pour autant entrer en contradiction avec leur foi religieuse (Mathieu, 2012 : 278-279 ; 2013 : 38). C'est en particulier la distance qu'ils prennent avec les autorités religieuses, en partant du principe que ceux qui édictent les règles ne connaissent pas la réalité du monde contemporain, qui leur permet de réaménager cette norme (Mathieu, 2012 : 276 ; 2013 : 36). Ce constat est similaire à celui fait quelques années plus tôt par la sociologue Danièle Hervieu-Léger : la rupture ayant tendance à se former en France entre les croyants, d'une part, et la position institutionnelle de l'Église,

¹⁶- Ce constat se retrouve également à plusieurs reprises dans les propos des interlocuteurs de Séverine Mathieu (2012).

¹⁷- Comme en témoignent les travaux de Clarke (2006, 2007, 2009), Inhorn (2003, 2006) et Fortier (2013).

¹⁸- Ainsi que le montre Kahn (2007).

¹⁹- Voir les travaux de Bateman (2002), Mathieu (2012, 2013) et Zanini (2013).

d'autre part, est due à un problème de compréhension entre institution et croyants, en particulier dans le domaine du couple et de la famille (Hervieu-Léger, 2003 : 197-199). Cette dissension contraste avec l'investissement croissant de l'Église au sein de la sphère familiale, l'institution considérant que ce qu'il s'y passe relève d'un ordre transcendant dont elle est le porte-parole (*loc. cit.*).

L'idée, avancée par mes interlocuteurs, va également dans ce sens : certains domaines relèvent de l'intime et il est, selon eux, inadéquat qu'une norme morale, religieuse ou législative s'y invite. En indiquant ce qui, dans le choix de l'AMP, entre en écho avec les valeurs de la religion catholique (aider son prochain, faire des enfants), les couples comme les professionnels montrent que, malgré l'interdiction faite par l'institution cléricale, leurs actions peuvent « trouver grâce auprès de Dieu ». On voit donc qu'ils contribuent à aménager la norme religieuse. Ce réaménagement est légèrement différent de celui observé par Séverine Mathieu sur son terrain (2012 ; 2013). En effet, mes données montrent une véritable disqualification des règles édictées par l'Église et un aménagement des normes qui s'effectue par une médiation plus directe avec la figure divine et en collaboration avec cette dernière. Les valeurs religieuses auxquelles les personnes se réfèrent sont replacées au sein du rapport avec Dieu, rapport qui exclut les représentants de l'Église et les discours normatifs qu'ils véhiculent. Les personnes interrogées considèrent ainsi qu'elles sont tout autant légitimes que les représentants de l'Église pour comprendre la parole divine, comme l'exprime la gynécologue Rinaldi :

« Certains religieux me l'ont fait aussi remarquer : 'Regarde, tu es en train de te tromper'. Moi je pense que non, je pense qu'aider des personnes à avoir un enfant est quelque chose de juste. »

La gynécologue oppose ici la parole des responsables religieux – « Tu es en train de te tromper » – et son interprétation personnelle – « Moi je pense que non ». Il s'agit à la fois de redessiner les normes et de questionner qui détient l'autorité de les édicter. En l'absence de médiation, la parole de la figure divine est comprise d'une manière qui paraît plus légitime et en adéquation avec les valeurs mises en avant par les personnes concernées. Cette position est maintenue à la fois par les couples qui recourent aux techniques de reproduction assistée et par les professionnels qui les mettent en place.

On pourrait considérer qu'une forme de paradoxe se dessine ici. On observe, à l'instar de l'historienne Magali Della Suda²⁰, une éviction des normes religieuses de la sphère intime et « une sécularisation de l'intime » (2016 : 100), les personnes interrogées considérant qu'elles sont à même de juger de la moralité de leurs choix. Cependant, on remarque, dans le prolongement des analyses proposées par Giulia Zanini (2013 : 104), que leurs parcours d'AMP les conduisent à élaborer une relation plus intime avec la figure divine. L'entrée au sein d'un parcours d'AMP ou les échecs

²⁰ En s'appuyant sur les lettres adressées au magazine de l'Action catholique générale féminine par des femmes catholiques suite à la publication du texte *Humanae Vitae*, l'historienne affirme que ce texte opère une « disjonction entre la morale sexuelle du magistère et la pratique des fidèles » (2016 : 100).

répétés des tentatives entraînent parfois une intensification de cette relation. Certaines personnes expliquent, qu'après des années sans pratiquer, elles se rendent de nouveau à la messe toutes les semaines, prient de façon quotidienne ou encore s'adressent plus fréquemment à Dieu. Cette exacerbation du lien est également remarquée par l'anthropologue Marcia Inhorn sur son terrain égyptien (2003 : 103). Pour être « au plus proche de Dieu », ses interlocuteurs mobilisent des médiums classiques de la religion musulmane comme la lecture du Coran, l'intensification du rythme des prières, les pèlerinages et les engagements envers Dieu (*loc. cit.*). Dans le cadre de ma recherche, la plupart de mes interlocuteurs abandonnent ou personnalisent les formes classiques d'adresse à la figure divine. Lisa, par exemple, ne va pas à l'Église, mais elle prie tous les soirs pour que son parcours d'AMP fonctionne. Alors qu'enfant elle récitait les prières apprises au catéchisme, désormais, elle « parle à Dieu » par les prières qu'elle lui adresse « avec [ses] propres mots ». L'accentuation de l'intimité est plus prégnante dans l'expérience de Mme Felini pour qui le partage des émotions ressenties au cours de l'expérience intime qu'elle traverse ne s'insère pas au sein d'une forme d'adresse prédéfinie. Elle dit se rendre régulièrement à l'Église, en-dehors des horaires de messe, pour partager sa colère directement avec Dieu : « Je lui en parle et je suis très énervée, je lui dis ma rage, je l'insulte, je lui dis 'tu m'as donné la parole alors je te parle'. » Le réaménagement des normes religieuses semble donc également se faire par la mobilisation de moyens de communication qui s'éloignent des canons de l'Église catholique.

Ce que l'on pourrait qualifier *a priori* de paradoxe témoigne plutôt de transformations et d'aménagements opérés par les acteurs vis-à-vis de la religion catholique. Devant l'incompréhension des représentants de l'Église, mes interlocuteurs déplacent leurs attentes vers la figure divine, qui est la seule à pouvoir juger de leurs conduites et à comprendre la manière dont leurs actions s'inscrivent dans les valeurs propres à leur religion. En contournant les détenteurs habituels de l'autorité, ils réaménagent les normes et font également entrer, de façon singulière, Dieu au sein de leur vie et de leur intimité. Ces formes créatives et inédites d'adresse à Dieu montrent que, contrairement à ce qu'affirment les professionnels, les couples ayant recours à l'AMP ne règlent pas la question en amont du parcours de façon définitive. Au contraire, ils réinventent sans cesse leur rapport à la religion, non seulement en réévaluant les interdictions faites par l'Église au fil des difficultés rencontrées (Mathieu, 2012, 2013), mais également en intensifiant leur rapport avec la figure divine, comme le montre plus spécifiquement le parcours de Manuela et Matteo.

La figure divine comme partenaire thérapeutique

Lorsque nous nous rencontrons, Manuela est enceinte de huit mois après cinq années d'essais infructueux à la suite d'un parcours similaire à celui d'autres couples. Au bout d'un an sans grossesse et suite à de nombreux examens, il s'avère que Manuela et Matteo, son époux, font partie des cas dits d'« infertilités inexplicables ». Ils commencent alors les inséminations intra-utérines. La deuxième tentative réussit,

mais, après quelques semaines de grossesse, Manuela fait une fausse couche. Ces deux premières tentatives sont mal vécues par le couple, Manuela disant avoir été très sensible aux traitements et avoir eu de nombreux effets secondaires. Suite à ces deux échecs, elle subit une opération de l'utérus. Le couple décide alors de faire une pause, durant laquelle Matteo fait une surprise à sa femme et l'emmène à Medjugorje au début du mois de novembre 2013, moment des apparitions mariales. Cette surprise n'est, au départ, pas très bien accueillie par Manuela, qui se définit comme moins pratiquante que son mari. Néanmoins, après avoir appris que la fille d'un couple d'amis était atteinte d'une leucémie, Manuela se dit qu'une visite à Medjugorje pourrait être bénéfique. Lors de notre rencontre, elle explique que, malgré son scepticisme de départ, ce pèlerinage a « changé sa vie » et a modifié son engagement dans la foi et la religion. Il a également eu d'importantes conséquences sur sa façon d'envisager son parcours d'AMP et a constitué un déclic pour entreprendre une nouvelle tentative.

Au retour de leur pèlerinage, le couple décide de changer de centre d'AMP. Ils trouvent cette nouvelle structure plus professionnelle que la précédente et ils apprécient particulièrement la gynécologue qui les suit. Au vu de l'âge de Manuela (39 ans), elle conseille de procéder à une FIV ICSI²¹, qui réussit dès la première tentative et aboutit à une grossesse gémellaire. Contrairement aux tentatives précédentes, Manuela supporte bien la stimulation hormonale, alors même que cette dernière est plus forte, les effets secondaires étant presque inexistantes. Après quelques semaines de grossesse, le cœur d'un des deux embryons s'arrête, puis la grossesse se déroule sans encombre jusqu'au cinquième mois au cours duquel doit être effectué l'examen morphologique du fœtus. Lors du premier trimestre de grossesse, le couple avait déjà pris la décision de ne pas faire d'amniocentèse et d'accueillir l'enfant « tel qu'il se présente, tel qu'il est ». Malheureusement, l'échographie du cinquième mois révèle que le fœtus, une fille, a des malformations importantes au cœur, à la vessie et qu'il ne possède pas de poumon gauche. L'échographiste, connu pour ses grandes compétences, soupçonne une anomalie génétique et conseille fortement une interruption médicale de grossesse (IMG), ce que Manuela et Matteo refusent catégoriquement. Ils se tournent alors vers l'hôpital public de la ville la plus proche : des tests génétiques et un examen plus approfondi indiquent un caryotype normal et une absence de problèmes cardiaques. Lorsque nous nous rencontrons, une échographie récente a montré que le poumon gauche était en train de se développer. Manuela est donc confiante même si elle redoute un peu l'accouchement. Elle sait que sa fille devra peut-être faire l'objet de soins de réanimation ou d'une opération à la naissance. Néanmoins, elle me répète à plusieurs reprises qu'elle a confiance. Pour elle, il n'y a pas de doute, sa fille va vivre, elle lui a même déjà choisi un prénom.

La confiance et la sérénité avec lesquelles Manuela affronte la situation ne sont pas sans rapport avec son voyage à Medjugorje. D'après elle, son pèlerinage lui permet de garder le courage et la force de porter à terme sa grossesse. Elle m'explique que, tout au

²¹- La FIV ICSI (injection intra-cytoplasmique) est une technique particulière consistant à injecter, au sein de l'ovocyte, à l'aide d'une micropipette, un spermatozoïde préalablement choisi par le biologiste qui effectue la manipulation (<https://www.fiv.fr/fiv-icsi/>).

long de sa grossesse et, particulièrement durant les moments difficiles, elle entend une voix qui la conforte dans son choix et l'incite à continuer malgré les difficultés :

« J'entendais toujours une voix, un quelque chose qui me disait 'reste tranquille la petite va bien...' donc j'ai eu quelqu'un qui m'a aidée, c'est pour ça que je te dis que c'est un miracle et que je te dis que la Madone nous a aidés et qu'elle nous suit en permanence. ».

Un autre événement vient renforcer sa confiance : la petite fille de leurs amis atteinte de leucémie est à présent en rémission alors que tous la disaient condamnée. Il est possible de considérer que la Vierge a été un partenaire thérapeutique pour Manuela et Matteo : non seulement leur choix n'entre pas en contradiction avec leurs convictions religieuses, mais la Madone les a aidés pour que leur entreprise réussisse malgré les embûches qui se trouvaient sur leur chemin. Elle est érigée, ici, comme un acteur à part entière du processus (Claverie, 1990 : 65) et « 'Elle' entre dans le jeu énonciatif » (*Ibid.* : 68). La façon dont elle est évoquée montre qu'elle agit et qu'elle est autonome (Claverie, 2003 : 58) en ayant permis à Manuela et Matteo de confirmer leur choix :

« Je dis toujours que, dans notre cas, malgré tout, ça a été un miracle. Je dis toujours que c'est la Madone qui nous a aidés. Je ne l'ai pas vécu comme une contradiction. Ainsi, je pense qu'ils nous ont aidés, car si là-haut ils ne voulaient pas, malgré la fécondation *in vitro*, on n'y serait jamais arrivé. Or nous avons réussi tout de suite. »

Manuela parle de « miracle » à plusieurs reprises. Sa manière d'utiliser ce terme et le déroulement des événements conduisent à penser que, dans cette situation, la Vierge n'a pas agi seule, mais qu'elle est conçue comme une partenaire thérapeutique. En effet, le couple avait déjà entrepris un parcours d'AMP avant de se rendre à Medjugorje, mais ce voyage leur a donné la force d'entreprendre une nouvelle tentative. Le traitement s'est beaucoup mieux passé cette fois que lors des précédents essais, puisque la FIV-ICSI a fonctionné. Dans le discours de Manuela, ces réussites ne sont pas uniquement le fruit de l'action divine. Ainsi, le couple a une profonde admiration et gratitude envers l'équipe médicale du centre et la gynécologue qui les a suivis. Infirmière de formation et ambulancier, ils ont une grande confiance dans la médecine et n'opposent à aucun moment intervention divine et compétences médicales. Ces multiples acteurs sont plutôt perçus comme des partenaires œuvrant vers un but commun, la Vierge devenant une collaboratrice du dispositif thérapeutique. Cependant, si elle est un partenaire parmi d'autres, elle peut être vue comme plus fiable et plus tenace que les soignants. Alors que les médecins ont perdu tout espoir de guérison, la petite fille atteinte de leucémie est guérie. Alors que l'échographe donne la consigne d'effectuer une IMG, la Madone assure à Manuela qu'il faut continuer et que tout ira bien. Alors que le médecin urgentiste m'ayant fait rencontrer le couple assurait que « cette histoire [allait] mal finir », la fille de Manuela et Enrico se porte bien malgré les problèmes de santé qui subsistent, et n'a eu besoin d'aucun soin de réanimation malgré toutes les prévisions médicales. S'opposent ici un discours sur le risque porté par les médecins et un discours sur la confiance porté par la Vierge, confiance qui reste un grand principe de la foi.

Conclusion

Les données ethnographiques analysées dans cet article montrent que des situations apparemment contradictoires sont finalement moins des lieux de dissension que des lieux de négociation. La loi 40 semble ouvrir une brèche au sein de la posture restrictive de l'Église catholique. Si elle sait que l'AMP ne peut être interdite, l'Église a défendu une loi qui respecte en partie ses positions et gomme les aspects qu'elle juge les plus négatifs²². Le poids politique de l'Église n'a d'ailleurs pas disparu puisque, malgré la levée des interdictions les plus caractéristiques de la loi en 2009 et 2014, les difficultés à édicter un nouvel encadrement législatif des pratiques et à rétablir les banques italiennes de gamètes restent saillantes (Linconstant, 2020).

Les aménagements pratiques poussant l'Église à s'impliquer au sein de la promulgation de la loi 40, malgré sa position officielle qui interdit tout recours à l'AMP, se retrouvent chez mes interlocuteurs pour lesquels il s'agit moins d'opposer recours à l'AMP et religion que de les concilier. On assiste plutôt à une recomposition des relations en présence. Pour les personnes interrogées, le questionnement porte moins sur le choix entre adhésion à la religion et recours à l'AMP que sur la légitimité des règles relayées par les autorités religieuses. Disqualifiant leur bien-fondé, mes interlocuteurs préfèrent s'en remettre directement à Dieu qui est, selon eux, plus à même de comprendre leur situation et les valeurs qu'ils défendent. Si l'on observe une rupture avec les représentants de l'Église, bien que certains semblent également mettre le discours officiel du Vatican à distance, les personnes continuent de se définir comme catholiques et ne rompent ni avec la religion ni avec la figure divine. La transformation du rapport à la religion qu'ils opèrent tient plus du rapprochement que de l'éloignement. Les couples réajustent leur position au fil de leurs parcours et des choix qui s'offrent à eux. L'AMP paraît ainsi comme un site de réaménagement privilégié de la norme religieuse (Mathieu, 2012, 2013). Mais il ne s'agit pas uniquement de cela : la confrontation avec l'infertilité, la longueur du parcours d'AMP et les échecs parfois répétés de ce dernier conduisent à une intensification du rapport avec la figure divine que mes interlocuteurs font entrer plus généralement dans leur vie, tandis qu'ils évincent le discours produit par les figures ecclésiastiques de référence. Il ne s'agit donc pas seulement de négocier les normes en vigueur, mais de réaménager plus radicalement la manière même de vivre et de penser le catholicisme : non seulement de façon plus autonome, comme l'ont montré d'autres travaux (Gross *et al.*, 2011 : 16 ; Garelli, 2013 : 8-9), mais également en disqualifiant l'intervention du clergé qui est pourtant considéré comme un médiateur incontournable de la relation avec Dieu au sein de la religion catholique.

²²- Fenton (2006 : 87), Krause et Marchesi (2007 : 357) ainsi que Zanini (2013 : 70) font pareil constat.

Références bibliographiques

Bateman S.,

2002, « Moraliser l'artifice : religion et procréation médicalement assistée le cas du modèle du CECOS » in Maitre J. et Michalat G. (dir.), *Religion et sexualité*, Paris, L'Harmattan : 79-93.

Boggio A.,

2005, « Italy enacts new law on medically assisted reproduction », *Human Reproduction*, 5/20 : 1153-1157.

Carnac R.,

2010, *L'égalité entre les sexes dans le discours actuel du Vatican (Jean-Paul II- Benoît XVI)*, Paris, École des hautes études en sciences sociales, mémoire de master 2.

Claverie E.,

1990, « La Vierge, le désordre, la critique », *Terrain*, 14 : 60-75.

Claverie E.,

2003, *Les guerres de la Vierge. Une anthropologie des apparitions*, Paris, Gallimard.

Clarke M.,

2006, « Shiite Perspectives on Kinship and New Reproductive Technologies », *ISIM review*, 17 : 26-27.

Clarke M.,

2007, « Children of the Revolution: Ali Khameinei's Liberal View on, in Vitro Fertilization », *British Journal of Middle Eastern Studies*, 3/34 : 287-303.

Clarke M.,

2009, *Islam and New Kinship. Reproduction Technology and the Shariah in Lebanon*, New York, Berghahn Books.

Dameno R.,

2004, « La legge sulla procreazione medicalmente assistita: 'una legge manifesto' », in AA.VV. (dir.), *Un Appropriazione Indebita: L'uso del corpo della donna nella nuova legge sulla procreazione assistita*, Milan, Baldini Castoldi Dalai

Della Suda M.,

2016, « Par-delà le bien et le mal. La morale sexuelle en question chez les femmes catholiques », *Nouvelles Questions Féministes*, 1/35 : 82-101

Fenton A. R.,

2006, « Catholics Doctrine versus Women's Rights : the New Italian Law on Assisted Reproduction », *Medical Law Review*, 14 : 73-107

Fineschi V., Neri M. et Turillazzi E.,

2005, « The New Law on Assisted Reproduction Technology (Law 40/2004) », *Journal Medicine Ethics*, 31 : 536-539

Fortier C.,

2013, « Genre, sexualité et techniques reproductives en islam », in Rochefort F., Sanna M. E. (dir.), *Normes religieuses et genre. Mutations, résistances et reconfiguration XIX-XXI^e siècle*, Paris, Éditions Armand Colin : 73-187

Garelli F.,

2007, « The Church and Catholicism in Contemporary Italy », *Journal of Modern Italy Studies*, 1/12 : 2-7.

Garelli F.,

2013, « Flexible Catholicism, Religion and the Church : the Italian Case », *Religions*, 4 : 1-13.

Giraud A.-S.,

2014, « Le corps embryonnaire et fœtal dans une approche relationnelle », *Recherches familiales*, 11/1 : 9-17.

Gross M., Mathieu S. et Nizard S.,

2011, « Introduction », in Gross M., Mathieu S., Nizard S. (dir.), *Sacrées Familles ! Changements familiaux, changements religieux*, Toulouse, ERÈS : 13-21.

Inhorn, M. C.,

2003, *Local Babies, Global Science. Gender, Religion and in Vitro Fertilization in Egypt*, New York/ Londres, Routledge.

Inhorn M. C.,

2006, « Islam, IVF and Everyday Life in the Middle East : the Making of Sunnite versus Shi'ite Test Tube Babies », *Anthropology of Middle East*, 1/1 : 42-50.

Hanafin P.,

2006, « Gender, Citizenship and Human Reproduction in Contemporary Italy », *Feminist Legal Studies*, 14 : 329-352.

Hanafin P.,

2007, *Conceiving Life. Reproductive Politics and the Law in Contemporary Italy*, Hampshire, Ashgate.

Hanafin P.,

2013, « Law, Biopolitics and Reproductive Citizenship. The Case of Assisted Reproduction in Italy », *Technoscienza. Italian journal of science and technology studies*, 1/4 : 45-68.

Hervieu-Léger D.,

2003, *Catholicisme, la fin d'un monde*, Paris, Bayard.

Kahn S. M.,

2007, *Les enfants d'Israël. une approche culturelle de l'assistance médicale à la procréation*, Paris, L'Harmattan (Édition originale en anglais de 1997).

Krause E. et Marchesi M.,

2007, « Fertility Politics as 'Social Viagra': Reproducing Bondaries, Social Cohesion and Modernity in Italy », *American Anthropologist*, 2/109 : 350-362.

Linconstant L.,

2020, *L'assistance médicale à la procréation comme technique relationnelle. Fabriquer des patients pour faire des parents (Lombardie, Italie)*, Aix-en-Provence, Aix-Marseille université, thèse de doctorat.

Lombardi L.,

2018, *Riproduzione e salute nella società globale. Genere, medicalizzazione e mutamento sociale*, Santarcangelo di Romagna, Maggiolo Editore

Mathieu S.,

2012, « Religion et assistance médicale à la procréation », *Sociologie*, 3/3 : 267-281.

Mathieu S.,

2013, *L'enfant des possibles. Assistance médicale à la procréation éthique, religion et filiation*, Paris, Les Éditions de l'Atelier.

Mathieu S.,

2017, « Donner et recevoir des embryons en France », *Ethnologie Française*, 167/3 : 499-508.

Mattalucci C.,

2012, « Pro-life Activism, Abortion and Subjectivity before Birth : Discursive Practices and Anthropological Perspectives », *Mediterranean journal of social science*, 10/3 : 109-118.

Mattalucci C.,

2013, « Between the Law and Bioethics : Placing the Unborn in Contemporary Italy », *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 3/2 : 283-290.

Mattalucci C.,

2016, « Contesting Abortion Rights in Contemporary Italy. Discourses and Practices of Pro-life Activism », in De Zordo S., Mishtal J. et Anton L. (eds.), *A Fragmented Landscape. Abortion Governance and Protest Logics in Europe*, New York/Oxford, Berghahn Books : 85-102.

Marchesi M.,

2013, *Contested Subjects : Biopolitics and the Moral Stakes of Social Cohesion in Post-Welfare Italy*, Amherst, University of Massachusetts, thèse de doctorat.

Marchesi M.,

2015, « Reproducing Italians : Contested Biopolitics in the Age of 'Replacement Anxiety' », in De Zordo S. et Marchesi M. (eds.), *Reproduction and Biopolitics. Ethnographies of Governance, 'Irrationality' and Resistance*, Londres/New-York, Routledge : 35-52.

Mehl D.,

1999, *Naître ? La controverse bioéthique*, Paris, Bayard.

Perrotta M.,

2013, « Re-conceiving Life in the Labs : the Emerging Meanings of Cells in the Italian Reproductive Biomedicine and Beyond », *Tecnoscienza. Italian Journal of Science & Technology Studies*, 1/4 : 7-22.

Théry I.,

2010, *Des humains comme les autres. Bioéthique, anonymat et genre du don*, Paris, Éditions de l'EHESS.

Savi C.,

2006, « La loi italienne sur la procréation médicalement assistée : une loi controversée », *Droit et cultures*, 2/51 : 161-167.

Scirè G.,

2008, *L'aborto in Italia. Storia di una legge*, Milano, Mondadori.

Zampini F.,

2011, « La cour constitutionnelle italienne et la loi sur la procréation médicalement assistée : un juge qui fait de la bioéthique (et de la politique ?) », *Revue française de droit constitutionnel*, 86/2 : 411-426.

Zanini G.,

2011, « Abandoned by the State, Betrayed by the Church : Italian Experiences of Cross-border Reproductive Care », *Reproductive BioMedecine Online*, 23 : 565-572. Mis en ligne août 2011, consulté le 15 janvier 2019. Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21955488>

Zanini G.,

2013, « Transnational Reproduction : Experiences of Italian Reproductive Travellers Receiving Donor Gametes and Embryos Abroad », Florence, European University institute, Thèse de doctorat.

Références bibliographiques non scientifiques

Publications du Vatican :

Jean-Paul II,

1995, *Evangelium vitae. Lettre encyclique sur la valeur et l'inviolabilité de la vie humaine*, Vatican, Libreria Editrice Vaticana. Disponible sur : https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/fr/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.htm

Ratzinger J.,

1987, *Donum vitae. Instruction sur le respect de la vie naissante et la dignité de la procréation*. Disponible sur : https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for-human-life_fr.html

Ratzinger J.,

2004, *Lettre aux évêques de l'Église catholique sur la collaboration de l'homme et de la femme dans l'Église et dans le monde*. Disponible sur : https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20040731_collaboration_fr.html

Textes législatifs et publications d'instances gouvernementales (Italie) :

Comité National de Bioéthique, « Identité et statut de l'embryon humain » (*Identita e statuto dell'embrione umano*), 1996, Rome. Disponible sur : www.governo.it/bioetica/testi/220696.html

Loi n°194, « Règles pour la protection sociale de la maternité et de l'interruption volontaire de grossesse » (*Norme per la tutela sociale della maternita' e sull'interruzione volontaria della gravidanza*), promulguée le 22 mai 1978 (voir, en particulier, les articles 4 et 6).

Loi n°40, « Règles en matière de procréation médicalement assistée » (*Norme in materia di procreazione medicalmente assistita*), promulguée le 19 février 2004.

Articles de presse et de site Web :

Giacomo Galeazzi,

« *Lo prima nata in provetta ora aiuto gli altri ad avere figli* », *La Stampa*, 3 avril 2015. Disponible sur : <https://www.lastampa.it/cronaca/2015/04/03/news/io-prima-nata-in-provetta-ora-aiuto-gli-altri-ad-avere-figli-1.35268807>

« *La FIV ICSI* », *article du site Web fiv.fr*. Disponible sur : <https://www.fiv.fr/fiv-icsi/>

« Observer les intrications entre catholicisme et assistance médicale à la procréation en Italie (Lombardie) : d'une rupture présumée à des conciliations inédites. »

Résumé

En observant la manière dont assistance médicale à la procréation (AMP) et religion catholique s'articulent à la fois à des échelles plurielles (législatives, nationales et au sein des centres) et au sein de sphères différentes (professionnelle et familiale), cet article vise à comprendre comment les acteurs du champ italien de l'AMP réaménagent les normes religieuses. En s'appuyant sur une recherche ethnographique conduite au sein d'un centre public d'AMP en Italie, il entend analyser dans quelle mesure le domaine spécifique des techniques de reproduction assistée permet de mettre en exergue de fortes tensions entre les décisions et les positions institutionnelles de l'Église, d'une part, et les choix effectués dans la sphère intime et familiale par les individus, d'autre part.

Mots-clés : assistance médicale à la procréation – négociation – normes – Église catholique – médecine

“ Observing the entanglements between Catholicism and medically assisted reproduction in Italy (Lombardy): from a presumed rupture to unprecedented conciliations. ”

Abstract

By examining the way in which Assisted Reproductive Technology (ART) and the Catholic religion are articulated at different levels (legislative, national and within the centers) and in different spheres (professional and family), this article aims to understand how actors in the Italian ART field reshape religious norms. Based on ethnographic research conducted in a public center for assisted reproduction in Italy, it aims to analyze the extent to which the specific field of ART highlights strong tensions between the institutional decisions and positions of the Church, on the one hand, and the choices made in the intimate and family sphere by individuals, on the other.

Keywords: medically assisted procreation – negotiation – norms – Catholic Church – medicine