

Enjeux psychosociaux et éthiques entourant la grossesse pour autrui

Rapport synthèse

Juillet 2023

Recherche et rédaction

Rebecca Angele
Audrey Gendron
Gabrielle Jobin

Direction scientifique

Kévin Lavoie

Ce document constitue la version finale d'un rapport synthèse des recherches empiriques sur la grossesse pour autrui. Ce travail a été réalisé à la demande du Secrétariat aux services internationaux à l'enfant (SASIE, anciennement le Secrétariat à l'adoption internationale), avec la participation financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Les informations présentées dans ce rapport n'engagent cependant que les autrices et l'auteur.

Pour citer ce document :

Lavoie, K., Gendron, A., Jobin, G. et Angele, R. (2023). *Enjeux psychosociaux et éthiques entourant la grossesse pour autrui*. Rapport synthèse pour le Secrétariat aux services internationaux à l'enfant. Québec, Université Laval.

Table des matières

Liste des acronymes	iii
Mise en contexte	1
Objectifs du rapport.....	1
Précisions méthodologiques	2
La recherche documentaire.....	2
La collecte et l'analyse de données	2
La présentation des résultats	4
Constats principaux qui se dégagent des écrits	5
Première partie : les enjeux psychosociaux	7
1. Avant la conception	7
1.1 <i>Réfléchir et s'engager dans un processus de GPA</i>	7
1.2 <i>Faire le deuil de la parenté biologique</i>	8
1.3 <i>Faire le deuil de l'expérience de la grossesse</i>	9
1.4 <i>Faire face à la stigmatisation</i>	10
1.5 <i>Amorcer le processus et transiger avec un intermédiaire</i>	11
1.6 <i>Prendre contact et s'apparier avec une femme porteuse</i>	12
1.7 <i>Patience et se préparer à différents scénarios</i>	13
1.8 <i>Annoncer la grossesse</i>	13
2. Pendant la grossesse	14
2.1 <i>S'engager dans le projet au fil des mois et des événements</i>	14
2.2 <i>Perception du rôle de la femme porteuse</i>	15
2.3 <i>Surmonter la barrière de langues</i>	16
2.4 <i>Établir une entente concernant la fréquence et la teneur des contacts</i>	17
2.5 <i>Les proches de la femme porteuse</i>	18
2.6 <i>Adapter les rituels associés à la grossesse</i>	21
2.7 <i>Discuter et établir un plan de naissance</i>	21
3. Au moment de l'accouchement	22
3.1 <i>Évaluer la possibilité d'être présent ou non à l'accouchement</i>	22
3.2 <i>Nourrir l'enfant : la question de l'allaitement</i>	22
4. Après la naissance de l'enfant.....	23
4.1 <i>Prendre soin de l'enfant lors des premiers moments</i>	23
4.2 <i>Procédures légales et administratives</i>	24
4.3 <i>Dévoiler à l'enfant les circonstances entourant sa conception</i>	25
4.4 <i>Maintenir ou non des contacts après la naissance de l'enfant</i>	27

Deuxième partie : les enjeux éthiques	29
5. La question monétaire	29
5.1 <i>Inégalités socioéconomiques entre la femme porteuse et les parents d'intention...</i>	29
5.2 <i>Opinions des parties concernant la question monétaire.....</i>	30
5.3 <i>Dépenses considérées admissibles par les parties.....</i>	31
5.4 <i>Offrir ou recevoir un cadeau</i>	32
6. La prise de décision en matière de santé et de procédures médicales	32
6.1 <i>L'autonomie et la souveraineté de la femme porteuse sur son corps</i>	32
6.2 <i>La réduction embryonnaire.....</i>	33
7. La pression exercée par une tierce personne.....	33
7.1 <i>Une pression exercée par le personnel soignant</i>	33
7.2 <i>Une pression exercée par l'agence privée</i>	33
7.3 <i>Une pression exercée par les parents d'intention</i>	34
7.4 <i>La crainte de décevoir : une pression que la femme porteuse peut ressentir</i>	35
Références.....	36
Annexe A.....	57
La stratégie de recherche	57

Liste des acronymes

FIV	Fécondation in vitro
FP	Femme(s) porteuse(s)
GPA	Gestation (ou grossesse) pour autrui
LGBTQ	Lesbienne, gai, bisexuel·le, trans et queer
PI	Parent(s) d'intention
SASIE	Secrétariat aux services internationaux à l'enfant

Mise en contexte

La gestation pour autrui (GPA) comme pratique de procréation assistée s'inscrit dans la mondialisation des échanges et de la mobilité internationale des personnes. Dès lors, son usage ne se limite pas uniquement à l'enceinte du pays des parents d'intention et des femmes impliquées à titre de tierces reproductrices. Le projet de loi n° 12 *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et visant la protection des enfants nés à la suite d'une agression sexuelle et des personnes victimes de cette agression ainsi que les droits des mères porteuses et des enfants issus d'un projet de grossesse pour autrui* vient justement encadrer les processus de GPA se déroulant hors Québec.

Considérant la complexité, les coûts et les risques associés au processus de GPA au Canada, certains couples choisissent de franchir les frontières pour concrétiser leur projet parental et se tournent par exemple vers les États-Unis, la Colombie ou le Mexique. De même, l'absence d'encadrement législatif au Québec favorise l'émergence des circuits transnationaux d'aide à la procréation (Couture, Drouin, Moutquin et Bouffard, 2014). Comme le relève la Commission de l'éthique de la science et de la technologie du Québec (2009, p. 84), la reproduction assistée transnationale n'est pas sans soulever plusieurs préoccupations d'ordre éthique :

La reproduction outre-frontière dérange pour plusieurs raisons : elle n'est envisageable que pour ceux et celles qui en ont les moyens financiers, tout contrôle de la qualité ou de la sécurité des services offerts à l'étranger est impossible – ce qui peut poser des risques pour les mères et les enfants –, elle implique et augmente le risque d'exploitation des femmes résidant dans des pays émergents par des ressortissants étrangers mieux nantis. En outre, comme les interdictions légales sont généralement le reflet de consensus sociaux, il est gênant que des gens contournent les lois d'un pays pour aller là où les lois sont plus laxistes.

À l'heure actuelle, on observe une contradiction entre les politiques canadiennes et québécoises en matière de procréation assistée et l'absence de régulation commune et cohérente à l'échelle mondiale (Lozanski, 2015). D'un côté, la rémunération des femmes et la présence d'intermédiaires privés sont illégales au Canada, seuls les remboursements des dépenses et l'offre altruiste étant autorisés par la loi fédérale. De l'autre, le recours aux services de cliniques étrangères demeure une avenue alternative viable pour les citoyens canadiens souhaitant contourner les règles instaurées dans leur pays d'origine, lesquelles sont souvent perçues comme des embûches dans leur volonté de fonder une famille (Deckha, 2018).

Objectifs du rapport

Le mandat confié par le Secrétariat aux services internationaux à l'enfant (SASIE) vise à faire un inventaire des modèles et des bonnes pratiques en matière d'encadrement de la GPA. Le présent rapport vise plus particulièrement à recenser dans les écrits scientifiques a) les **enjeux psychosociaux** et b) les **enjeux éthiques** entourant la pratique, dans le but de soutenir la conception et le développement d'une séance d'information à l'intention des parents d'intention québécois.

Précisions méthodologiques

La recherche documentaire

La présente recherche documentaire vise à recenser les travaux empiriques portant sur la GPA au Canada et à l'international publiés depuis 2010. Plus spécifiquement, les points de vue des actrices et acteurs impliqué-es dans ce processus sont documentés, c'est-à-dire a) les parents d'intention (couples hétérosexuels et homosexuels, parents célibataires) ; b) les femmes porteuses ; c) l'entourage de la femme porteuse (partenaire de vie, ses enfants, la famille élargie, etc.) ; d) les enfants nés par GPA et e) les professionnel·les concerné·es (intervention psychosociale, droit, santé et éducation).

Différentes bases de données couramment employées en sciences sociales ont été interrogées et des combinaisons de mots-clés précises et adaptées à chacune d'entre elles ont été utilisées. La stratégie de recherche appliquée est détaillée dans l'annexe A.

Les dépôts institutionnels de l'Université Laval ont également été sollicités pour y recenser les thèses et les mémoires publiés sur le sujet. Enfin, ce corpus a été complété par l'ajout d'articles pertinents cités dans la bibliographie des recherches consultées.

La collecte et l'analyse de données

À la suite du lancement de la stratégie de recherche dans les différentes bases de données, 5461 documents ont été repérés et transférés sur *Covidence*, un outil en ligne qui facilite le processus de réalisation d'une recension systématique. Ces documents ont ensuite été triés en deux temps, et ce, en fonction des quatre critères d'inclusion suivants :

- 1) Recherches empiriques (et non des essais philosophiques, par exemple) ;
- 2) Travaux portant sur la GPA (exclusivement ou en partie, dans le cas de recherches réunissant différentes pratiques de procréation assistée avec autrui) ;
- 3) Documents publiés depuis 2010 en français ou en anglais ;
- 4) Travaux se penchant sur au moins l'une des étapes du processus de GPA.

Les articles ont été sélectionnés en suivant les étapes décrites à la Figure 1, qui présente un diagramme inspiré de Moher et collègues (2009). Basé sur le titre et le résumé, le premier triage des documents sur *Covidence* a permis d'exclure 1811 études. Un deuxième triage des références tenant compte, cette fois-ci, du texte complet des articles a ensuite été réalisé. 234 études ont alors été écartées pour non-conformité aux critères d'inclusion, puis segmentées en diverses catégories (article indisponible, devis de l'étude absent, mauvaises populations ciblées, commentaires de loi, commentaires, comptes rendus d'ouvrages, informations insuffisantes, publication dans d'autres langues non maîtrisées par l'équipe de recherche, texte d'opinion, articles de presse).

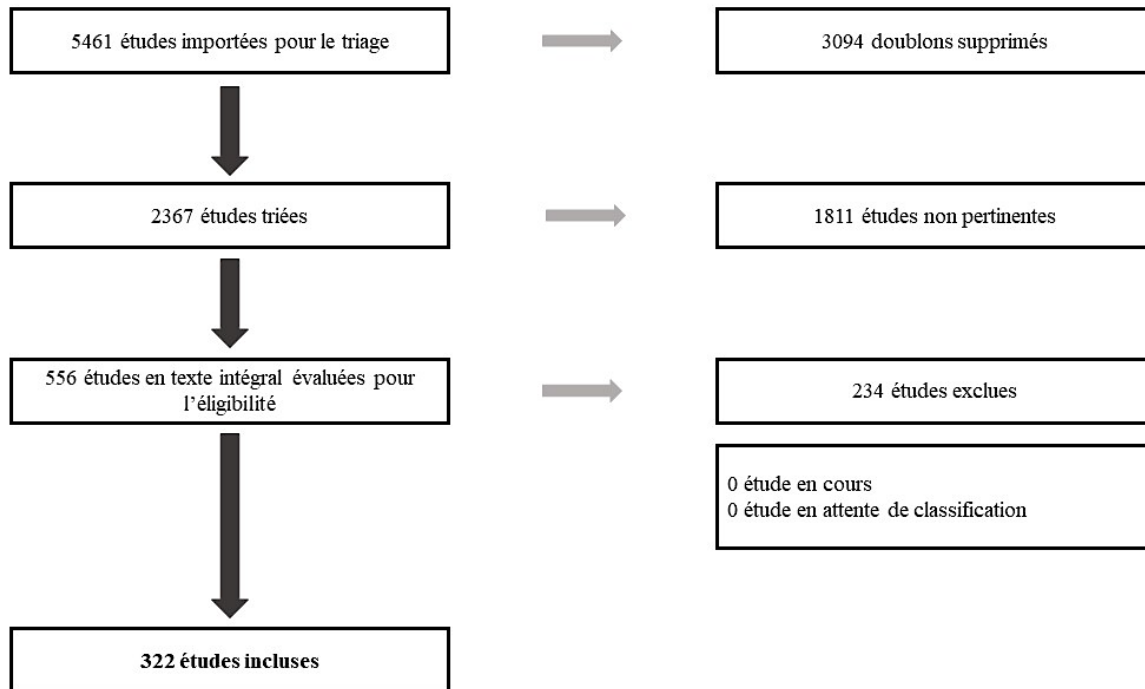


Figure 1. Diagramme PRISMA

À la suite de ce double triage, 322 documents ont été retenus. L'extraction des données pertinentes s'est effectuée en fonction des acteurs et actrices et des objectifs de la recherche. Plus spécifiquement, les données ont été extraites selon cinq thèmes principaux, soit 1) le contrat de GPA ; 2) le consentement de la femme porteuse ; 3) l'établissement de la filiation de l'enfant ; 4) la question des origines et 5) les contacts entre les personnes concernées. Une sixième catégorie, intitulée « autres résultats », a été ajoutée afin d'éviter l'omission de données pertinentes concernant le processus de GPA.

Enfin, les données statistiques (le cas échéant) ont été extraites séparément afin d'éviter l'exclusion des articles empiriques quantitatifs se rapportant aux conditions médicales entourant la GPA et à la santé des femmes porteuses (par exemple, les études rapportant le nombre de cycles de transfert d'embryons par fécondation in vitro, de grossesses gémellaires, d'accouchements prématurés, de faible poids du bébé à la naissance, etc.). Bien que 322 études aient été retenues pour l'extraction sur *Covidence*, seulement 240 d'entre elles furent extraites et font l'objet du présent rapport. Les 82 études non extraites concernent, entre autres, des thèses, des recensions des écrits, des études de cas ainsi que des chapitres de livre. Celles-ci ont été partagées en format PDF à l'équipe du SASIE pour consultation future (voir la boîte à outils).

La présentation des résultats

Après discussion avec l'équipe du SASIE, il a été décidé de présenter les résultats des recherches recensés sous forme d'énoncés pour chaque catégorie de thèmes. La première partie du rapport concerne les enjeux psychosociaux entourant la GPA, tandis que la deuxième partie aborde les enjeux éthiques. Pour guider et faciliter l'appropriation des résultats, un code de couleurs est proposé. Ce dernier se décline selon trois cotes :

Légende du code de couleurs	
1	Constat fort qui se dégage des recherches empiriques
2	Constat émergent qui se dégage d'un nombre réduit de recherches empiriques
3	Résultats divergents ou contradictoires au sein des écrits recensés

Trois critères ont été retenus pour établir la cote de chaque énoncé : la présence ou non de consensus entre plusieurs études, la taille des échantillons et la proximité culturelle et légale du contexte étudié avec la réalité québécoise.

Constats principaux qui se dégagent des écrits

1. Les enjeux psychosociaux varient et évoluent selon l'étape du processus de GPA (avant et pendant la grossesse, au moment de l'accouchement et après la naissance de l'enfant). Néanmoins, un constat demeure : la dimension relationnelle entre les parents d'intention et la femme porteuse est au cœur du processus, puisque ce dernier est très chargé émotionnellement et empreint d'incertitude. La qualité de la relation rejaillit sur le niveau de satisfaction des personnes impliquées dans l'entente. Cette relation se construit au fil du temps. La fréquence des contacts et la proximité géographique en sont des facteurs d'influence, ce qui peut poser des difficultés supplémentaires en contexte de GPA transnationale.
2. Lorsque les parents d'intention explorent la possibilité d'amorcer un processus de GPA et s'informent sur le sujet, leur désir de parentalité est le moteur de leur démarche. Ils sont alors préoccupés plus particulièrement par les aspects légaux, logistiques et économiques du processus, qui sont très concrets et représentent des considérations immédiates à examiner pour concrétiser leur projet parental. Puisqu'elles sont plus abstraites et dépendent d'une multitude de facteurs, les réflexions concernant les aspects relationnels du projet avec la femme porteuse (fréquence des contacts, modalités de communication, etc.) et la question des origines de l'enfant à naître sont souvent moins abouties. Ces enjeux font pourtant l'objet de vives préoccupations chez les parents d'intention *pendant* la grossesse et *après* la naissance, ce qui souligne l'importance de les sensibiliser à ces sujets le plus tôt possible afin qu'ils soient mieux préparés à y faire face le moment venu.
3. La GPA transnationale soulève des enjeux psychosociaux particuliers, qui sont exacerbés par les difficultés et le stress associés à la barrière de langues potentielle et aux différences culturelles entre les parents d'intention et la femme porteuse. La mobilité des personnes révèle, quant à elle, les privilèges des parents d'intention (passeport, citoyenneté, revenus, statut socioéconomique, niveau de scolarité) et les enjeux éthiques entourant ce type de projets, notamment les considérations monétaires et la reconnaissance du pouvoir décisionnel des femmes sur leur corps. À plus long terme, la transmission à l'enfant de son récit de conception en contexte transnational s'avère une préoccupation importante. Si le secret des origines semble peu fréquent en contexte de GPA (comparativement à la procréation par don de gamètes, par exemple), cet enjeu demeure néanmoins peu documenté sur le plan empirique.
4. La GPA n'est pas un processus à « risque zéro », ce qui soulève la nécessité pour les parents d'intention d'avoir des attentes réalistes et d'être prêts à vivre possiblement des déceptions et des deuils. Il s'agit aussi d'un projet au long cours *avec autrui* (la femme porteuse d'abord et avant tout, mais aussi ses proches), ce qui implique une mise en commun des motivations et des besoins, mais aussi le respect des limites de l'ensemble des personnes impliquées.

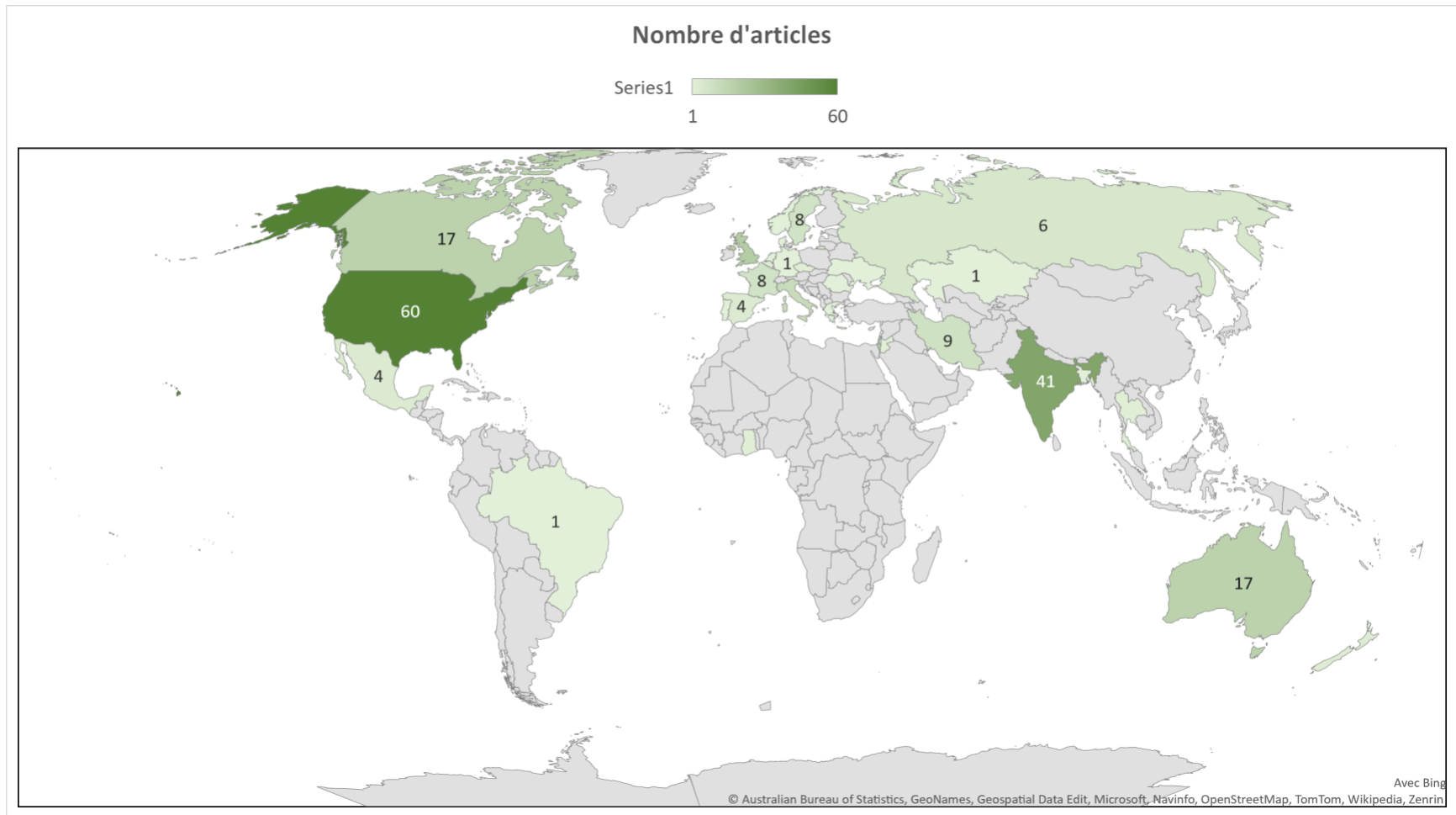


Figure 2. Répartition géographique des articles extraits

Première partie : les enjeux psychosociaux

La GPA n'est pas un geste circonscrit à l'accouchement et la naissance d'un enfant seulement, mais plutôt un processus qui englobe une série de moments qui s'échelonnent sur plusieurs mois, voire plusieurs années lorsque de multiples tentatives sont nécessaires avant que la fécondation soit finalement couronnée de succès. Dans le but de cerner les différents enjeux psychosociaux qui ponctuent le processus de GPA, ce dernier a été découpé en quatre moments : 1) avant la conception ; 2) pendant la grossesse ; 3) au moment de l'accouchement et 4) après la naissance de l'enfant.

1. Avant la conception

1.1 Réfléchir et s'engager dans un processus de GPA

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La GPA représente le choix de prédilection pour devenir parents et fonder une famille pour les pères gais, alors que les parents hétérosexuels s'y résignent seulement après l'échec de la conception « naturelle » et de nombreuses tentatives infructueuses en clinique de fertilité. 	Arvidsson et al., 2015 Cailleau, 2015 Carone et al., 2017b Gerrits, 2018 Gezinski et al., 2018 Gross et Mehl, 2011 Hammarberg et al., 2015 Jadv et al., 2021 Papaligoura et al., 2015 Pashmi et al., 2010 Rudrappa, 2010 Smietana, 2017a,b Stuvoy, 2018 Sydsjö et al., 2018 Ullah et Nawaz, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI ont souvent envisagé aussi l'adoption, mais ont écarté cette possibilité pour différentes raisons : désir d'une parentalité biologique, souhait d'accueillir et de prendre soin de son enfant dès la naissance ainsi que les délais, les lourdeurs et les difficultés associés aux processus d'adoption locale et internationale (bagage personnel des enfants adoptés, par exemple). 	Delaunay, 2019 Fantus et Newman, 2019 Marre et al., 2018 Rudrappa, 2010 Smietana, 2017b Smietana, 2018 Ullah et Nawaz, 2020			

<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs facteurs entrent en compte dans le choix d'une GPA nationale ou transnationale tels que l'encadrement législatif du pays de résidence des PI, le degré d'intimité et la fréquence des contacts souhaités avec la FP, la proximité géographique, les coûts, la commodité et les démarches exigées pour établir la filiation. 	Riggs, 2015 Rudrappa, 2010 Smietana, 2017b Smietana et al., 2014			
<ul style="list-style-type: none"> De manière marginale, certaines mères d'intention ont recours à la GPA ou y auraient recours en raison des conséquences négatives qu'une grossesse pourrait avoir sur leur carrière. 	Ullah et Nawaz, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> En contexte indien, certains PI ont amorcé plusieurs projets de GPA au même moment (avec des FP différentes), pour maximiser les chances de succès (en cas de fausse couche, par exemple). 	Tanderup et al., 2015			

1.2 Faire le deuil de la parenté biologique

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La grande majorité des pères gais ont initialement fait le deuil de la paternité au moment de leur <i>coming out</i>. La prise de conscience de l'accès à la parentalité par l'entremise de la GPA est survenue plus tard, quelques années après la mise en couple. Des contacts avec des associations LGBTQ et d'autres pères gais, des activités promotionnelles d'agences privées et la couverture médiatique y ont contribué. 	Gross et Mehl, 2011 Murphy, 2013 Smietana, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> L'importance et la signification accordée à la parenté biologique varient chez les pères gais. En ce qui concerne le choix de celui qui procurera le sperme, plusieurs facteurs sont pris en considération (désir personnel et de transmission, circonstances familiales, contraintes économiques, etc.). Pour certains couples, le géniteur est identifié, tandis que chez d'autres, les deux hommes vont procurer un échantillon de sperme, qui seront mélangés au moment de la procréation (afin d'ajouter une forme de « hasard »). 	Carone et al., 2017b Delaunay, 2019 Dempsey, 2013 Fantus et Newman, 2019 Greenfeld et Seli, 2011 Lindheim et al., 2019 Murphy, 2013 Smietana, 2018 Smietana et al., 2014 Teschlade et Peukert, 2019			
<ul style="list-style-type: none"> Certains pères gais sont plutôt satisfaits ou ont des sentiments neutres quant au choix de la personne qui sera le père génétique. 	Blake et al., 2017			

<ul style="list-style-type: none"> L'importance du lien génétique se reflète également par le choix de la GPA gestationnelle plutôt que traditionnelle chez les pères gais. La GPA traditionnelle étant plus souvent associée par les pères d'intention à une séparation difficile de la FP et l'enfant, de même qu'à la présence d'une figure maternelle traditionnelle qui risquerait d'être idéalisée par l'enfant. 	Gross et Mehl, 2011 Smietana et al., 2014			
<ul style="list-style-type: none"> Dans tous les cas, le couple négocie le sens de la parentalité pour permettre au père non biologique d'être pleinement reconnu dans son rôle et de vivre une parentalité pleine et légitimée. 	Petersen, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> D'un autre côté, certains pères gais accordent très peu d'importance au lien génétique avec l'enfant. Ils sont motivés, entre autres, par des objectifs d'inclusion sociale, affirmant que l'importance des liens génétiques avec leur progéniture est secondaire. Dans ces situations, la parenté biologique est souvent accordée au partenaire à l'origine du projet familial. 	Gross et Mehl, 2011 Smietana, 2017a Smietana, 2017b			
<ul style="list-style-type: none"> Chez les couples hétérosexuels et les parents soloparentaux, la majorité d'entre eux ont également choisi la GPA parce qu'ils souhaitaient avoir un lien génétique avec leur enfant. 	Carone et al., 2017b Papaligoura et al., 2015 Pashmi et al., 2010 Riggs, 2016 Rudrappa, 2010 Ullah et Nawaz, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Cependant, certains PI hétérosexuels n'ont pas choisi la GPA dans le but d'avoir un enfant génétiquement apparenté ; ils expriment des points de vue variables sur la signification des gènes par rapport à leur propre relation à l'enfant. 	Deomampo, 2013b			

1.3 Faire le deuil de l'expérience de la grossesse

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La difficulté à établir une relation parent-enfant avec le nouveau-né et de jouer son rôle maternel avec compétence sont des craintes rapportées par certaines mères d'intention. 	Doskočil, 2020 Zandi et al., 2018			

1.4 Faire face à la stigmatisation

Énoncé	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La stigmatisation sociétale liée à la GPA est ressentie par les PI et affecte parfois leurs décisions (p. ex. le dévoilement du recours à la GPA). 	Arvidsson et al., 2015 Fantus, 2020 Golboni et al., 2020 Golombok et al., 2018 Hovav, 2019 Papaligoura et al., 2015 Shah et al., 2022 Zandi et al., 2014		
<ul style="list-style-type: none"> Les pères gais ayant recours à la GPA font face à une double stigmatisation liée à leur orientation sexuelle et leur rôle de donneurs de soins primaires, un rôle parental généralement dévolu socialement aux femmes. 	Carone et al., 2018 Carone et al., 2021 Carone et al., 2022 Fisher, 2012 Green et al., 2019 Lindheim et al., 2019 Rudrappa, 2014 Smietana, 2017b Tsfati et Ben-Ari, 2022 Tuazon-McCheyne, 2010		
<ul style="list-style-type: none"> La stigmatisation associée à la GPA affecte également les FP qui peuvent éviter d'informer leur entourage ou craindre leurs réactions. 	Jana et Hammer, 2021 Karandikar et al., 2014		
<ul style="list-style-type: none"> Compte tenu de l'attention médiatique accordée à la GPA, les PI peuvent être la cible de questions envahissantes (perçues comme étant inappropriées et trop personnelles) qui traitent, par exemple, des affaires personnelles de la famille comme d'une affaire publique. 	Riggs et al., 2016		

1.5 Amorcer le processus et transiger avec un intermédiaire

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La recherche d'informations et l'acquisition de connaissances commencent très tôt ; les PI effectuent généralement des recherches approfondies sur la GPA internationale pendant de nombreuses années avant de s'engager dans le processus. 	Armour, 2012 Gezinski et al., 2018 Smietana, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs sources sont utilisées pour recueillir de l'information sur le processus de GPA : Internet, groupes Facebook, autres PI ayant vécu le processus, livres, agences et cliniques de GPA, forums en ligne, prestataires de soins de santé et conférences sur le sujet. 	Doskočil, 2020 Gezinski et al., 2018 Smietana, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI rapportent des expériences variées (positives et négatives) dans leurs recherches d'informations auprès des professionnel·les de la santé. 	Hammarberg et al., 2015 Millbank, 2019			
<ul style="list-style-type: none"> La plupart des PI ont également demandé des conseils juridiques avant de partir à l'étranger. 	Jadva et al., 2021 Smietana, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Être parent est un désir de longue date pour les pères gais, associé à des réflexions approfondies et une planification extensive. 	Fantus et Newman, 2019 Greenfeld et Seli, 2011 May et Tenzek, 2016 Murphy, 2013 Tuazon-McCheyne, 2010 Ziv et Freund-Eschar, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> L'expérience des pères gais diffère de celle des PI hétérosexuels par une difficulté à accéder à des informations et des services inclusifs et par une confrontation à la méconnaissance des particularités des familles homoparentales. Comme ils n'ont généralement pas dû recevoir de traitements dans des cliniques de fertilité, un certain nombre de pères gais n'ont eu aucun contact avec les professionnel·le.s de la santé locaux avant d'entreprendre une GPA internationale. 	Fantus, 2021a Millbank, 2019			
<ul style="list-style-type: none"> L'insécurité face au fait de devenir mère est diminuée par la recherche de soutien et d'information et le recours à une personne médiatrice pour gérer les conflits éventuels. 	Zandi et al., 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Les évaluations psychosociales, obligatoires dans plusieurs juridictions nationales génèrent de la frustration et du ressentiment chez les PI qui perçoivent celles-ci comme étant injustifiées. 	Walker et van Zyl, 2020			

<ul style="list-style-type: none"> L'implication d'intermédiaires privés (agences) dans le processus de GPA est une source de confusion et d'incertitude pour les PI ; ils se questionnent sur la circulation de l'argent (qui reçoit quel montant?) et sur la pertinence de certaines dépenses. 	Lustenberger, 2017			
<ul style="list-style-type: none"> D'un autre côté, certains pères d'intention préfèrent que leur processus de GPA soit structuré par les agences, les cliniques et les cabinets d'avocats. Chacune des étapes de leur processus étant généralement couvertes par des contrats légaux. 	Smietana, 2018			

1.6 Prendre contact et s'apparier avec une femme porteuse

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La majorité des PI se sont appariés avec une FP par l'entremise de professionnel·les, de cliniques de fertilité ou d'agences de GPA. D'autres ont plutôt procédé par le biais de forums en ligne. L'ampleur du phénomène est impossible à mesurer. 	Côté et St-Louis, 2018 Delaunay, 2019 Lustenberger, 2016 May et Tenzek, 2016 Sydsjö, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI apprécient le recours aux intermédiaires dans le processus de jumelage avec une FP, mais certains problèmes de communication sont relevés et les couples qui ont recours à la GPA transnationale ont un choix plus restreint dans cette sélection. 	Fantus, 2020 Førde, 2016 Matsuo, 2021 Rudrappa, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs critères entrent en ligne de compte dans le choix d'une FP : sa stabilité (conjugale, familiale, économique), son âge, son état de santé (mentale et physique), son expérience de la GPA, son origine ethnique, son apparence physique, ses croyances religieuses, ses antécédents médicaux, sa situation familiale, son lieu de résidence, la rémunération demandée, sa volonté de remise du bébé après la naissance et sa volonté à assurer une bonne communication avec les PI pendant la grossesse. Des critères plus spécifiques peuvent également être recherchés par les PI (p. ex. un groupe sanguin ou des qualités particulières comme l'intelligence et la sagesse). 	Doskočil, 2020 Hovav, 2019 Majumdar, 2014 May et Tenzek, 2016 Pashmi et al., 2010 Saravanan, 2013 Smietana et al., 2014 Sydsjö, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> De nombreux couples d'intention présentent des inquiétudes face au premier contact avec la FP. 	Majumdar, 2014			
<ul style="list-style-type: none"> La plupart des PI s'attendent à avoir une connexion immédiate et symbiotique lors du premier contact, ce qui les amène parfois à idéaliser cette première impression. 	Fantus, 2021b Papaligoura et al., 2015			

<ul style="list-style-type: none"> Pour les PI homosexuels, trouver une FP ouverte à porter l'enfant de parents de même sexe est une considération supplémentaire à envisager. 	Fantus, 2021a			
---	---------------	--	--	--

1.7 Patienter et se préparer à différents scénarios

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Pour les mères d'intention, l'attente est difficile et fait émerger de nombreuses préoccupations, voire des craintes : préparation et transition à la maternité, difficulté d'attachement avec l'enfant, inquiétude de confier un embryon à une famille inconnue, négligence de la FP durant sa grossesse, refus de remettre l'enfant après la naissance, extorsion, etc. 	Zandi et al., 2014			

1.8 Annoncer la grossesse

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> L'annonce de la grossesse des PI à l'entourage est influencée par le contexte culturel dans lequel ils vivent. Certains PI préfèrent cacher la grossesse par GPA à leurs proches alors que d'autres mettent en place plusieurs rituels traditionnels de la grossesse pour souligner l'évènement (échographies publiées sur les réseaux sociaux, <i>baby shower</i>, <i>gender reveal</i>, etc.). 	Majumdar, 2014 Miller-Ott et Hopper, 2021 Pashmi et al., 2010			

2. Pendant la grossesse

2.1 S'engager dans le projet au fil des mois et des événements

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> L'engagement dans le processus de GPA est moins anxiogène chez les parents réalisant celui-ci près de chez eux (autres provinces ou un état voisin), comparativement à ceux le réalisant à l'international (autre continent). 	Jadva et al., 2019 Majumdar, 2014			
<ul style="list-style-type: none"> L'implication des PI dans le processus change au fil des trimestres de la grossesse. Par exemple, le 2^e trimestre est marqué par le désir de suivre la grossesse et de rester informé (à l'aide de scans et de suivi avec le/la médecin), alors que le 3^e trimestre est plutôt marqué par le désir des parents de se préparer à l'arrivée de l'enfant. 	Armour, 2012 Fantus, 2021b Majumdar, 2014			
<ul style="list-style-type: none"> Le travail relationnel entre les PI et la FP nécessite des efforts constants tout au long du processus ; une relation de confiance doit être établie, et les personnes impliquées dans l'entente doivent être en mesure de naviguer au travers des conflits tels que les déceptions et échecs reliés au processus médical (p. ex. les implantations ratées, la perte d'embryons, les fausses couches et les naissances difficiles). 	Côté et St-Louis, 2018 Haylett, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> À défaut de pouvoir porter l'enfant, la mère d'intention met en place des stratégies pour soutenir la FP et favoriser le bon déroulement de la grossesse, par exemple en offrant un soutien financier et psychologique à la FP, en effectuant des recherches et en ayant des contacts fréquents par téléphone. 	Zandi et al., 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Certaines mères d'intention sont tellement proches de leur FP qu'elles vivent des grossesses nerveuses. Elles exhibent, par exemple, des troubles somatiques similaires à ceux de la FP en début de grossesse. 	Cailleau, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> La majorité des pères d'intention de couples hétérosexuels adoptent des rôles plus périphériques de soutien lors du processus de GPA. En revanche, certains d'entre eux affichent plutôt des rôles actifs en étant présents à divers moments de rencontre avec leur futur bébé (échographie et préparation à la naissance). 	Cailleau, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> Au fil de la grossesse, la FP tente de se détacher émotionnellement de l'enfant à naître pour laisser place aux PI. 	Fantus, 2021b			

<ul style="list-style-type: none"> N'ayant pas l'occasion de vivre la grossesse au quotidien auprès de la FP, les PI se préparent psychologiquement à la parentalité en réalisant certains préparatifs. 	Ziv et Freund-Eschar, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP décrivent les PI comme impliqués dans le processus lorsqu'ils sont attentionnés, à l'écoute des besoins de la FP et désireux d'apporter leur aide. 	Toledano et Zeiler, 2017			
<ul style="list-style-type: none"> Bien que les FP rapportent un travail relationnel réciproque avec les PI (les personnes impliquées tentent toutes de prendre soin les unes des autres), une asymétrie demeure présente du fait que c'est la FP qui porte l'enfant à naître et qui le met au monde. 	Côté et St-Louis, 2018 Toledano et Zeiler, 2017			
<ul style="list-style-type: none"> La grande responsabilité que porte la femme porteuse (c'est-à-dire mener la grossesse à terme pour les PI) la pousse à s'impliquer de façon substantielle au fil du processus : adhésion à un régime alimentaire stricte, abstinence des rapports sexuels, réduction du travail physique, réorientation de la vie familiale, etc. 	Toledano et Zeiler, 2017			

2.2 Perception du rôle de la femme porteuse

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Malgré la reconnaissance des PI pour le cadeau que leur fait la FP, ils ont tendance à vouloir garder le contrôle sur le processus. 	Berk, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI reconnaissent et apprécient la contribution des FP. Pour certains, cette femme leur permet de se sentir connectés à leur futur enfant au fil du processus (p.ex. en faisant l'usage de termes spécifiques pour désigner l'enfant à naître). Pour d'autres, elle est perçue comme une présence féminine et celle à qui l'on s'en remet pour certains aspects de la grossesse. 	Carone et al., 2017a Côté et St-Louis, 2018 Greenfeld et Seli, 2011 Marre et al., 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Le rôle perçu de la FP par les PI varie en fonction de leurs attentes et de leur relation : pour certains parents, son rôle est plutôt détaché (comme une employée), alors que pour d'autres, elle est perçue comme une mère symbolique ou un membre de la famille. 	Côté et St-Louis, 2018 Courduriès, 2016 Haylett, 2015 Malmquist et Höjerström, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Certains PI craignent que la FP mette en jeu leur statut de parent. Cela peut les pousser à minimiser le rôle qu'elle joue dans le processus. 	Lustenberger, 2016 Majumdar, 2014			
<ul style="list-style-type: none"> Afin d'avoir le sentiment d'être reconnues pour leur contribution, plusieurs FP s'attendent à une compensation financière (ou à des cadeaux), à une reconnaissance publique (mention lors de réunions de famille, partage de l'histoire 	Berend, 2012 Fisher, 2012 Hibino et Shimazono, 2013			

de GPA avec l'enfant) ou encore à un « traitement spécial » de la part des PI pendant la grossesse ou après la naissance de l'enfant.	Majumdar, 2014 Teman, 2019			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP aux États-Unis sont fières de leur réussite, de leur fiabilité et de leur dévouement. Elles expriment souvent une ambivalence à l'idée de demander des rémunérations aux PI, mais insistent sur le fait qu'elles doivent se défendre et faire reconnaître leurs besoins. 	Berend, 2012			
<ul style="list-style-type: none"> Le processus de GPA est considéré comme ayant une fin heureuse par les FP lorsque leur contribution est reconnue par les PI. 	Teman, 2019			
<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs FP souhaitent que les PI partagent le rôle qu'elles ont joué avec l'enfant. 	Fisher, 2012			
<ul style="list-style-type: none"> Dans certains cas, les FP ont l'impression qu'elles ne sont appréciées que pour la santé de leur utérus (qui leur permet de porter pour les PI). 	Gupta et Prasad, 2019			

2.3 Surmonter la barrière de langues

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Lorsque les PI ne maîtrisent pas la langue maternelle des FP, ils sont alors dépendants du personnel des agences ou des cliniques. A contrario, le fait de parler la langue de la FP favorise les échanges, leur indépendance dans le processus et leur niveau de satisfaction. 	Førde, 2016 Maya et Adital, 2021a Saravanan, 2013 Schurr et Militz, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Les barrières de langue sont nommées par les cliniques pour décourager les PI à être en contact avec la FP. 	Munjal-Shankar, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> En contexte de GPA internationale, la distance culturelle et linguistique fait en sorte que de nombreuses FP étaient incapables de communiquer avec leurs PI. De plus, la barrière linguistique représente un frein à l'établissement d'une relation significative entre les PI et la FP. 	Majumdar, 2014 Rudrappa, 2014 Saravanan, 2013			
<ul style="list-style-type: none"> Les droits des FP sont généralement énoncés dans les contrats de GPA. Ces derniers sont souvent rédigés en anglais, ce qui pose problème. En effet, les FP ne sont pas toujours en mesure de lire dans cette langue. Certains éléments essentiels sont toutefois traduits pour elles. 	Pande, 2010b Pande, 2010c			
<ul style="list-style-type: none"> Travailler avec des PI qui résident à l'étranger implique certains enjeux pour les professionnel·les (possibles barrières de langue et différences culturelles, notamment). 	Swanson et al., 2020			

2.4 Établir une entente concernant la fréquence et la teneur des contacts

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La fréquence des contacts entre les PI et la FP varie. Certains PI entretiennent peu de contacts ; il peut y avoir un manque de communication entre la FP et les PI, ou une fréquence moins importante (p. ex. quelques courriels échangés). D'autres entretiennent une relation assez étroite : des contacts fréquents (par téléphone, courriel, en personne) et une relation plutôt amicale. <ul style="list-style-type: none"> Cela dépend notamment de la distance géographique (entre la FP et les PI), des règlements de l'agence et du moment dans la grossesse (trimestre). Dans un certain nombre de GPA transnationales, les distances géographique, culturelle, socioéconomique et linguistique constituent des freins considérables à l'établissement d'une relation directe et satisfaisante. La fréquence des contacts serait rarement spécifiée dans les contrats. 	<p>Armour, 2012 Berend, 2012 Berend, 2020 Carone et al., 2017a Côté et St-Louis, 2018 Courduriès, 2018b Delaunay, 2019 Gezinski et al., 2018 Guerzoni, 2020 Jadva et al., 2019 Marre et al., 2018 Teman, 2019</p>			
<ul style="list-style-type: none"> Certains PI sont distants pendant la grossesse ; ils voient le processus de GPA plutôt comme un service rémunéré. 	<p>Berend, 2020</p>			
<ul style="list-style-type: none"> En contexte de GPA internationale (particulièrement en contexte indien, selon les données disponibles), les contacts entre les PI et les FP sont découragés par les agences. Ces dernières font parfois preuve d'un contrôle important quant aux communications entre les PI et la FP (p. ex. peu d'informations fournies à la FP, rencontres limitées, etc.). Les PI en contexte de GPA internationale peuvent trouver particulièrement difficile de développer des relations empathiques avec les FP. 	<p>Førde, 2016 Majumdar, 2014 Majumdar, 2018 Marre et al., 2018 Rudrappa, 2014 Smietana et al., 2021 Stuvoy, 2018</p>			
<ul style="list-style-type: none"> La fréquence des contacts entre les PI et la FP semble déterminante au regard du niveau de stress que peuvent vivre les parents durant la grossesse. Plus les parents sont en mesure de voir la FP, moins les inquiétudes sont grandes. 	<p>Carone et al., 2017a Fantus, 2021b Jana et Hammer, 2021</p>			
<ul style="list-style-type: none"> La teneur des contacts entre les PI et la FP n'est pas liée à l'orientation sexuelle des parents. 	<p>Jadva et al., 2019</p>			
<ul style="list-style-type: none"> Dans certains cas, les visites quotidiennes de la FP créent un fort sentiment de proximité chez les PI (p. ex. ils la considèrent comme une amie). 	<p>Papaligoura et al., 2015 Pashmi et al., 2010</p>			

2.5 Les proches de la femme porteuse

Énoncé	Références	1	2	3
Les proches de manière générale				
<ul style="list-style-type: none"> • Dans les contrats de GPA, des dispositions prévoient une assurance-vie pour le conjoint et les enfants de la FP (au cas où elle décèderait de complications liées à la grossesse). 	Berk, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> • Le processus de GPA implique quelques fois les personnes significatives gravitant autour de la FP ; par exemple, les mères de ces femmes sont parfois impliquées dans le processus, de même que les membres de la famille élargie. 	Côté et St-Louis, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> • Les FP soulignent l'importance d'avoir le soutien de leurs proches (mari, amis, famille) durant le processus de GPA. Dans certains cas, les membres de la famille peuvent apporter leur soutien en assumant les responsabilités de la FP pendant qu'elle est absente ou indisposée (p. ex. l'éducation et les soins des enfants, la préparation des repas, etc.). 	Berend, 2016 Karandikar et al., 2014 Taebi et al., 2022 Yee et al., 2020			
<ul style="list-style-type: none"> • Le soutien apporté par les membres de la famille de la FP varie : certains sont très aidants, alors que d'autres sont indifférents ou exprimer des réserves face à son choix de porter un enfant pour autrui. • Lorsque des proches s'opposent au processus de GPA, il peut arriver que la FP coupe les ponts avec eux. 	Berend, 2016 Karandikar et al., 2014			
<ul style="list-style-type: none"> • La majorité des FP étasuniennes rapportent un soutien social élevé de la part de leurs partenaires, leurs familles ou leurs ami-es. 	Fuchs et Berenson, 2016			
<ul style="list-style-type: none"> • En contexte indien, le processus de GPA implique souvent que la FP s'éloigne de son domicile (p. ex. en allant dans une maison pour FP), ce qui limite nécessairement ses contacts avec sa famille. Bien qu'elle puisse ressentir une plus grande liberté vis-à-vis de ses enfants, le fait d'en être éloignée était identifié comme étant une difficulté ou une source de stress. 	Karandikar et al., 2014 Karandikar et al., 2017 Rudrappa et Collins, 2015 Speier, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> • En contexte indien, la divulgation du processus de la GPA varie selon le contexte de vie et les circonstances familiales de la FP : <ul style="list-style-type: none"> ○ Par exemple, selon une étude de Pashmi et al. (2010), dans 47 % des cas, les FP ont indiqué que personne n'avait été informé de leur GPA. Dans 40 % des cas, certains membres de la famille, tels que la mère, la sœur, la belle- 	Pande, 2010c Pashmi et al., 2010			

<p>mère, ont été informés, et l'information a été cachée aux autres personnes. La GPA avec antécédents familiaux (c.-à-d. pour laquelle la FP et la mère intentionnelle sont toutes deux parents) et où l'ensemble de la famille est mis au courant est peu fréquente (seulement 13 % des cas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Certaines FP, désireuses de garder leur grossesse secrète aux yeux de leur communauté (entourage, quartier, village), décident de s'éloigner le temps du processus (p. ex. en allant vivre dans une autre ville ou en étant logée en colocation dans une résidence de la clinique). 				
<ul style="list-style-type: none"> • L'expérience de GPA permet aux FP indiennes de prendre le contrôle de leur corps et de leur vie, ce qui leur offre la possibilité d'endosser un rôle significatif de pourvoyeuses au sein de leur famille. 	Pande, 2010c			
Les partenaires de vie				
<ul style="list-style-type: none"> • Les FP indiennes souhaitent préserver l'honneur et la dignité de leur mari face aux préjugés (p. ex. la femme doit porter un enfant pour autrui parce qu'il est incapable de subvenir aux besoins de sa famille). 	Pande, 2010a			
<ul style="list-style-type: none"> • En contexte indien, certains hommes (dans l'entourage de la FP) ont quitté leur emploi et contraignent les femmes à participer à nouveau au processus de GPA. 	Saravanan, 2013			
<ul style="list-style-type: none"> • En contexte occidental, les préoccupations des conjoints portent plutôt sur les risques émotionnels et physiques encourus par les femmes. 	Teman et Berend, 2022			
<ul style="list-style-type: none"> • Au Québec, les conjoints des FP sont souvent impliqués dans le processus. Le fait que celui-ci soutienne le projet de GPA de sa compagne et accueille avec ouverture le couple d'intention homosexuel contribue à l'image positive qu'entretiennent les pères d'intention face au processus de GPA. 	Côté et St-Louis, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> • Certains partenaires de vie ont des réticences au début et pendant le processus. Parmi les tensions répertoriées, on note la difficulté de certains hommes à accepter le fait que leur femme porte le bébé d'un autre homme, et le fait de devoir partager des responsabilités quotidiennes (pour une grossesse qui ne leur est pas destinée). Ces tensions pourraient même exacerber des difficultés déjà présentes au sein du couple. • Par contre, des hommes présentant des réticences en début de parcours peuvent devenir de fervents défenseurs de la GPA, voire même vanter leur femme auprès de leur entourage. 	Teman et Berend, 2022 Ziff, 2019a			

<ul style="list-style-type: none"> L'absence du mari (p. ex. lors d'un déploiement durant la grossesse de la FP, chez les familles de militaires) représente une difficulté pour la FP. 	Ziff, 2019a			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP soulignent l'utilisation de l'humour par leurs maris, leur volonté de jouer les infirmiers, et dans quelques cas, le détachement de leurs maris par rapport au processus. 	Ziff, 2019a			
Les enfants des femmes porteuses				
<ul style="list-style-type: none"> Les perceptions quant aux expériences émotionnelles des enfants semblent différer entre les FP et leur partenaire : les FP peuvent surestimer les sentiments positifs de leurs enfants au sujet de la GPA alors que les partenaires de celles-ci rapportent plus d'anxiété et de colère. 	Riddle, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les familles des FP semblent bien fonctionner dans plusieurs domaines, et le processus de la GPA semble avoir un impact positif sur la vie des enfants. La plupart des enfants ont une opinion positive de la GPA de leur mère. 	Jadva et Imrie, 2014a Riddle, 2017 Riddle, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Une certaine proportion des enfants a déclaré avoir éprouvé des émotions négatives à l'égard de la GPA de leur mère, et à l'égard de la remise de l'enfant à un autre couple (les enfants plus jeunes étant plus susceptibles de réagir de façon négative ou anxieuse). 	Riddle, 2017			
La divulgation du processus de GPA aux enfants de la femme porteuse				
<ul style="list-style-type: none"> Les FP ayant des enfants suffisamment âgés ou matures pour comprendre ce qu'est la GPA ont fait part de leur expérience positive de divulgation. 	Yee et al., 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP ont présenté la GPA comme étant un projet pour toute la famille, et plus précisément une expérience présentant plusieurs opportunités d'apprentissage pour leurs enfants : apprendre les valeurs de l'altruisme, de la générosité, du courage et de la tolérance. 	Teman et Berend, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP souhaitent bien distinguer les liens familiaux afin de s'assurer que leurs enfants comprennent bien que le bébé à naître « n'appartient pas » à leur famille. À cet effet, les FP ont recours à différentes stratégies pour favoriser le détachement : recourir à un vocabulaire précis, donner des explications quant au processus, rappeler à leurs enfants de ne pas s'attacher, procéder à des rituels pour souligner la remise de l'enfant à ses parents, etc. Les albums jeunesse sont parfois utilisés par les FP pour expliquer la GPA à leurs enfants. 	Teman et Berend, 2020			

<ul style="list-style-type: none"> Des FP estiment qu'il était facile pour leurs enfants d'accepter le fait que le bébé « appartient » à quelqu'un d'autre. Plusieurs enfants étaient même soulagés de ne pas avoir un nouveau petit frère ou une nouvelle petite sœur. Les femmes rapportent toutefois qu'il peut être plus difficile de faire accepter le processus à des enfants plus âgés. 	Teman et Berend, 2020			
--	-----------------------	--	--	--

2.6 Adapter les rituels associés à la grossesse

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Durant le processus de GPA, les PI s'adonnent à différents rituels pour célébrer l'arrivée prochaine de leur enfant : ils annoncent la grossesse et la naissance de l'enfant à leur entourage, publient des nouvelles sur leurs réseaux sociaux (échographie, photos, etc.), organisent un <i>baby showers</i> et préparent leur maison à l'arrivée du bébé. Dans plusieurs situations, les PI doivent néanmoins adapter ces rituels et réfléchir à la place et à la visibilité de la FP. Ces discussions et ces moments peuvent être une source d'inconforts et de malaises, mais peuvent aussi avoir des retombées positives (permettre aux PI de présenter la FP à leur entourage, partager ensemble des moments mémorables, consolider leur complicité, etc.). 	Armour, 2012 Courduriès, 2018b Fantus, 2021b Majumdar, 2014 Miller-Ott et Hopper, 2021 Speier, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> À défaut de pouvoir vivre la grossesse, les mères d'intention adoptent des comportements de soins à l'égard de la FP (p. ex. lui procurer des aliments sains et organiser des sorties avec elle). 	Papaligoura et al., 2015			

2.7 Discuter et établir un plan de naissance

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Les discussions quant au plan de naissance se font généralement au 2^e trimestre de grossesse. Les préparatifs comme tels ont lieu surtout au 3^e trimestre. 	Armour, 2012			
<ul style="list-style-type: none"> Pour certains couples, les détails du processus de GPA ont été discutés et planifiés au moins deux ans avant la naissance de l'enfant. 	Tuazon-McCheyne, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Les intentions ou les attentes quant au processus d'accouchement ou au plan de naissance peuvent être présentes dans le contrat de GPA. 	Berk, 2015			

3. Au moment de l'accouchement

3.1 Évaluer la possibilité d'être présent ou non à l'accouchement

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Durant la pandémie, la peur des PI de ne pas être présents lors de l'accouchement était très forte. Certains ont même tenté de contourner les mesures sanitaires imposées (p. ex. les quarantaines forcées). 	Monaco et Nothdurfter, 2021			
<ul style="list-style-type: none"> Ne pas être aux côtés de la FP en tout temps vers la fin de la grossesse contribue à la crainte des PI de ne pas être présents lors de la naissance de leur enfant. 	Rubio et al., 2020			
<ul style="list-style-type: none"> En contexte de GPA internationale, certaines cliniques proposent des accouchements planifiés pour maximiser les chances que les PI puissent être présents à l'accouchement. À ce sujet, plusieurs PI n'ont pas pu être présents au moment de l'accouchement parce que leurs enfants sont nés prématurément. 	Courduriès, 2018b Swanson et al., 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Le personnel médical, dans la salle d'accouchement, propose fréquemment aux PI d'avoir une part active dans la venue au monde de l'enfant : couper le cordon ombilical, participer à la première toilette, porter l'enfant sur son torse (peau à peau) et le nourrir. 	Courduriès, 2018b			

3.2 Nourrir l'enfant : la question de l'allaitement

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> L'allaitement maternel (par induction de la lactation) semble être une expérience très gratifiante pour les mères d'intention, indépendamment de la quantité de lait produite et de la nécessité de recourir parfois à un complément de lait maternisé. Leur principale motivation est de favoriser le lien d'attachement avec leur enfant. Les femmes peuvent rencontrer plusieurs défis : difficultés physiques, manque d'information et de soutien de la part des professionnel·les, doutes quant à la réussite de l'opération et de la possibilité d'allaiter leur enfant. 	Cazorla-Ortiz et al., 2020 Zingler et al., 2017			

<ul style="list-style-type: none"> Un facteur contributif à l'induction de la lactation réside dans la mémoire cellulaire du sein de la grossesse précédente. De plus, le pompage régulier du sein après l'accouchement « réveillerait » le tissu mammaire et permettrait la production de lait. 	Farhadi et Philip, 2017			
<ul style="list-style-type: none"> La FP n'est pas encouragée à allaiter le bébé, pour éviter qu'elle ne s'attache à lui. La plupart des FP préfèrent également cette option. 	Berk, 2015 Lance, 2017 Matsuo, 2021 Pande, 2010c Rudrappa, 2016			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI ont dans certains cas la liberté de choisir le genre de services dont ils ont besoin après la naissance de l'enfant, dont l'allaitement par la FP (pensé pour renforcer l'immunité de l'enfant). 	Courduriès, 2018b Saravanan, 2013			
<ul style="list-style-type: none"> Le pompage du lait maternel peut être demandé par les PI, pour lequel les différents frais (pour le service et l'expédition) sont définis dans un contrat. 	Berk, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> Une différence entre les FP gestationnelles et traditionnelles réside dans l'allaitement et l'utilisation de la pompe. Les FP traditionnelles sont plus susceptibles d'avoir allaité (ou avoir allaité et pompé), tandis que les FP gestationnelles sont plus susceptibles de pomper leur lait uniquement. 	Fuchs et Berenson, 2018			

4. Après la naissance de l'enfant

4.1 Prendre soin de l'enfant lors des premiers moments

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> L'expérience des premiers moments de soin est fortement influencée par l'encadrement juridique de la GPA dans le pays où naît l'enfant. Des PI canadiens ont déclaré que les hôpitaux les percevaient comme des visiteurs plutôt que comme des parents. 	Fantus, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> À l'international, les PI doivent attendre d'obtenir les droits parentaux avant de retourner chez eux, ce qui est associé à de nombreuses inquiétudes. D'un autre côté, il s'agit également d'une opportunité de créer des liens et de prendre soin de leurs enfants, sans être dérangés par les distractions du travail et de la famille. 	Deomampo, 2013a			

<ul style="list-style-type: none"> Les sentiments éprouvés par les mères d'intention lors de la première rencontre avec leur enfant varient grandement, et vont du « coup de foudre » à « l'absence de sentiment ». Ces impressions seraient influencées notamment par les circonstances entourant la naissance et les expériences antérieures vécues par le couple (décès périnatal, par exemple). 	Papaligoura et al., 2015			
<ul style="list-style-type: none"> Certains pères gais ancrent leur paternité dans une forme d'expérience corporelle semblable à celle des mères d'intention (qui accueillent leur bébé peau à peau sur leur poitrine). Par exemple, l'enfant a rapidement été déposé dans leurs bras, ce qui leur a permis de l'embrasser, de le toucher et de le caresser. 	Courduriès, 2018b			

4.2 Procédures légales et administratives

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Les PI s'appuient généralement sur des intermédiaires pour accélérer le processus bureaucratique de filiation. Pour certains PI, cela est associé à des sentiments de dépendance et de vulnérabilité. Ils vont parfois demander à ce que les professionnel·les soient retiré·es complètement des formalités entourant le transfert de la filiation. 	Arvidsson et al., 2019 Lustenberger, 2017 Walker et van Zyl, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI décrivent souvent le processus de reconnaissance des droits parentaux et d'obtention de la citoyenneté de leurs enfants comme stressant, déconcertant et exaspérant. Dans de nombreux cas, la facilité (ou la difficulté) avec laquelle les parents entreprennent ce processus dépend largement de leur pays d'origine. Par conséquent, certains parents ont trouvé le processus simple, tandis que d'autres ont rencontré plusieurs difficultés en cours de route. Le sentiment d'insécurité entourant la filiation est accentué dans les cas où le certificat de naissance de l'enfant est délivré sous le nom de la FP. 	Armour, 2012 Arvidsson et al., 2019 Cailleau, 2015 Courduriès, 2018a Deomampo, 2013a,b Gezinski et al., 2018 Jadva et al., 2021 Lindheim et al., 2019 Riggs et al., 2016 Smietana et al., 2014 Sydsjö, 2018 Tuazon-McCheyne, 2010 Zandi et al., 2018			

<ul style="list-style-type: none"> Les PI gais sont fréquemment soumis à des difficultés légales et administratives supplémentaires (p. ex. accès différenciés aux prestations de paternité, obligation de fournir un test d'ADN et absence de terminologie inclusive sur les documents juridiques), suscitant des sentiments de colère et d'injustice. 	Côté et Sauvé, 2016 Everingham, 2014 Fantus, 2021a Lindheim et al., 2019 Petersen, 2018 Riggs et al., 2016			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI peuvent décider de contourner le processus de reconnaissance des droits parentaux de leur pays en raison des nombreuses difficultés y étant associées. Par exemple, certains PI ont choisi de contacter une FP par l'entremise d'internet, et de procéder à une insémination artificielle à domicile. Un document légal a ensuite été présenté dans leur pays d'origine, dans lequel la FP laissait la garde de l'enfant au père génétique. Les difficultés rencontrées dans le processus de reconnaissance des droits peuvent également pousser certains parents à ignorer complètement les lois étatiques. 	Arvidsson et al., 2019 Cailleau, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> En ce qui concerne le congé de paternité, presque tous les couples d'intention gais ont informé leur employeur de la naissance de leur enfant. Le congé paternel a été accordé à l'un des partenaires dans 47,3 % des couples, et aux deux partenaires dans 43,2 % des couples. 	Lindheim et al., 2019			

4.3 Dévoiler   l'enfant les circonstances entourant sa conception

�nonc�	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> La plupart des PI ont déjà révélé à leurs enfants leurs origines, ou alors ont l'intention de le faire. Globalement, cette pratique semble plus systématique dans les études qui concernent les pères gais. Cette hypothèse est appuyée par Jadva et al. (2019). Le dévoilement du recours à une donneuse d'ovules est toutefois moins systématique. De nombreuses FP souhaitent que les PI partagent l'histoire de la GPA avec l'enfant, en guise de reconnaissance. Plusieurs FP rapportent être en contact avec l'enfant. 	Anderson et al., 2018 Blake et al., 2016 Carone et al., 2018 Côté et St-Louis, 2018 Delaunay, 2019 Fisher, 2012 Gezinski et al., 2018 Jadva et al., 2012 Jadva et al., 2019 Lustenberger, 2016 Miller-Ott et Hopper, 2021 Papaligoura et al., 2015 Smietana, 2017b			

	Stafford-Bell et al., 2014 Sydsjö et al., 2018 Teschlade et Peukert, 2019			
<ul style="list-style-type: none"> Certains PI gardent la GPA confidentielle vis-à-vis des enfants qui en sont issus ou de leur entourage, parfois même par le biais d'une clause contractuelle. 	Berk, 2015 Golboni et al., 2020 Hadizadeh-Talasaz et al., 2015 Pashmi et al., 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs études recommandent la divulgation des origines de l'enfant à ce dernier et des conversations sur la GPA entre les PI et leur enfant né par GPA. 	Carone et al., 2020 Carone et al., 2022 Ilioi et al., 2017 Jadva et al., 2012 Rudrappa, 2014			
<ul style="list-style-type: none"> Certaines études font ressortir les conséquences positives du dévoilement (p.ex : qualité des relations familiales et bien-être psychologique de l'enfant). 	Carone et al., 2020 Ilioi et al., 2017			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI rapportent des craintes liées à la divulgation : <ul style="list-style-type: none"> Ne pas être acceptées comme la mère par l'enfant et le réseau social, en raison de l'absence de lien génétique. Des conséquences de la divulgation non contrôlée de la GPA à leurs enfants par d'autres personnes. 	Papaligoura et al., 2015 Shah et al., 2022 Zandi et al., 2014			
<ul style="list-style-type: none"> Certains PI souhaitent que leur enfant puisse un jour lire dans la presse écrite des documents traitant de leurs origines. De cette façon, ils espèrent qu'un récit plus complet de leur famille émerge. 	Rudrappa, 2014			
<ul style="list-style-type: none"> Certains pères d'intention homosexuels ont également partagé activement leurs récits de GPA dans les médias, les cliniques de fertilité et d'autres sphères. 	Smietana, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Une législation étatique qui criminalise les familles fondées par GPA à l'étranger rend plus probable le fait que ces familles (en particulier celles avec parents hétérosexuels) dissimulent la nature des origines de leur enfant (à la fois à l'enfant et à leurs proches). 	Everingham, 2014			

4.4 Maintenir ou non des contacts après la naissance de l'enfant

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> • De nombreux PI ont gardé le contact ou en avaient le désir, mais certains ajoutent apprécier la distance physique entre eux et la FP. Globalement, conserver le contact semble plus fréquents dans les études qui concernent les pères gais. • Chez les pères homosexuels, le maintien des liens avec la FP varie en fonction de plusieurs éléments tels que le niveau d'affinité ressenti, l'implication des familles élargies dans le processus et le désir de pouvoir répondre aux questions éventuelles de l'enfant. • Certaines FP rapportent avoir maintenu le contact avec les PI. 	Berend, 2012 Berend, 2020 Blake et al., 2016 Bromfield, 2016 Carone et al., 2017a Carone et al., 2018 Côté et St-Louis, 2018 Delaunay, 2019 Gezinski et al., 2018 Golombok et al., 2011 Greenfeld et al., 2011 Imrie et Jadv, 2014 Jadv et al., 2012 Jadv et al., 2015 Jadv et al., 2021 Monaco et Nothdurfter, 2021 Pande, 2011 Pashmi et al., 2010 Smietana et al., 2014 Smietana, 2017a, b Smietana et al., 2021			
<ul style="list-style-type: none"> • Certains PI ne conservent aucun contact avec les FP, ou, dans certains cas, ne la rencontrent jamais. • Selon les FP, les situations où les PI coupent tout contact avec elles après l'accouchement sont particulièrement pénibles. • En contexte de GPA internationale (en Inde, notamment), certaines FP n'étaient pas autorisées à contacter les PI et ne disposaient ni de leur nom ni de leurs coordonnées. 	Berk, 2015 Bromfield, 2016 Deomampo et al., 2013b Haylett, 2015 Jana et Hammer, 2021 Lamba et al., 2018 Majumdar, 2014 Marre et al., 2018 Papaligoura et al., 2015 Pashmi et al., 2010 Rudrappa et al., 2016 Saravanan, 2013 Stuvoy, 2018			

<ul style="list-style-type: none"> • Certaines études auprès des PI rapportent que les contacts avec la FP diminuent avec le temps. • Selon les FP, les contacts avec les PI ont tendance à diminuer après la naissance, et certaines relations se dégradent. Dans de tels cas, les FP font état d'un sentiment de perte et de tristesse. 	<p>Berend, 2012 Berend, 2020 Fantus et al., 2021b Jadva et al., 2012 Schurr et Militz, 2018</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Les PI sont plus susceptibles de maintenir des relations avec les FP qu'avec les donneuses d'ovules. 	<p>Blake et al., 2016 Carone et al., 2018 Smietana et al., 2014</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Chez certaines familles homoparentales (pères gais), la FP et son mari sont considérés comme faisant partie de la famille. Il s'agit d'une sorte de « famille choisie » qui s'est forgée et élargie au fil du temps, basée sur des contacts réguliers et des attachements forts et durables. Dans certaines situations, les deux hommes du couple ne maintiennent pas la même intensité de relation avec la FP. Néanmoins, cela ne crée pas de conflits. • Quelques FP rapportent établir une amitié à long terme avec les PI. 	<p>Berend, 2012 Berend, 2020 Côté et St-Louis, 2018 Delaunay, 2019</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Les contrats de GPA au Mexique restent silencieux sur les relations entre les PI et la FP après la naissance. 	<p>Schurr et Militz, 2018</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Les PI ayant eu recours à une GPA domestique au Royaume-Uni ou transnationale aux États-Unis étaient plus susceptibles de conserver le contact avec les FP que ceux ayant eu recours à une GPA transnationale en Asie. • Le maintien des contacts est encouragé pour la GPA domestique (États-Unis), mais découragé pour la GPA transnationale (Inde). 	<p>Jadva et al., 2019 Riggs et al., 2015</p>			

Deuxième partie : les enjeux éthiques

5. La question monétaire

5.1 Inégalités socioéconomiques entre la femme porteuse et les parents d'intention

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Les PI ressentent le besoin de prendre position, souvent de manière critique sur le discours de l'exploitation, aussi bien dans leur façon de décrire la FP que dans leur façon de justifier le choix de ces femmes de porter un enfant pour autrui. 	Arvidsson et al., 2015 Delaunay, 2019 Førde, 2016 Hovav et al., 2019 Lustenberger, 2016 Malmquist et Höjerström, 2020 Pande, 2011 Pande, 2015 Riggs, 2016 Rudrappa et Collins, 2015			
<ul style="list-style-type: none"> Selon les PI et les FP, il existe des différences de classe entre les parties. La plupart des PI sont généralement plus âgés, plus éduqués et plus riches que les FP (et les donneuses d'ovules). Ces différences peuvent être intensifiées en contexte de GPA transnationale. 	Berk, 2020 Førde, 2016 Gerrits et al., 2018 Munjal-Shankar, 2015 Pande, 2010a Pande, 2010c Pande, 2015 Pashmi et al., 2010 Petersen, 2018 Rudrappa, 2010 Rudrappa, 2016 Saravanan, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Certains PI ont indiqué qu'il avait choisi l'Inde parce que les FP de ce pays n'avaient que peu ou pas de droit sur le bébé qu'elles ont porté ; si les FP changeaient d'avis, elles n'avaient aucun recours légal pour réclamer le bébé, comme elles pourraient le faire dans de nombreux autres pays. 	Pande, 2011 Rudrappa, 2016			

<ul style="list-style-type: none"> • En contexte de GPA transnationale, la situation économique précaire de la FP peut laisser croire que son consentement n'est pas réellement libre et éclairé. En effet, l'implication de la femme dans le processus de GPA augmente considérablement le revenu familial, ce qui fait que la prise de décision pourrait être faite sous la pression de sa situation économique. • Dans ce contexte, il est possible de croire que les FP s'impliquent dans le processus de GPA par désir de faire de l'argent, sans réellement en comprendre les impacts émotionnels sur leur vie. 	Munjal-Shankar, 2015 Saravanan, 2010			
---	---	--	--	--

5.2 Opinions des parties concernant la question monétaire

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> • Les remboursements et les compensations sont fixés par le contrat, mais il n'est pas toujours simple pour les PI de respecter des limites monétaires quand il est question de leur enfant désiré ou attendu. Des imprévus peuvent survenir. Certains PI rapportent des demandes monétaires supplémentaires des FP. 	Armour, 2012 Lustenberger, 2016			
<ul style="list-style-type: none"> • Au-delà de l'aspect financier, la compensation aurait aussi un but symbolique dans les arrangements de GPA. En effet, pour les PI, l'argent est le principal moyen d'exprimer leur gratitude. 	Haylett et al., 2015 Marre et al., 2018			
<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs études rapportent que l'argent façonne de différentes façons la relation entre les PI et la FP. En effet, la présence de l'argent façonne le contenu d'une relation de GPA de manière complexe. À son tour, le travail relationnel dans lequel s'engagent les partis façonne le rôle de l'argent et la signification de la compensation • Le maintien de la GPA en tant qu'échange marchand dépersonnaliserait la relation entre les PI et la FP. • Les liens tissés avec les PI diluent davantage la dimension mercantile de la GPA et empêchent souvent les FP de négocier la rémunération. 	Haylett et al., 2015 Pande et al., 2010b Rudrappa et al., 2016			
<ul style="list-style-type: none"> • En l'absence de toute loi ou tout contrat, les PI disposent d'une grande liberté pour décider du montant et de la forme de la rémunération. 	Pande et al., 2010b			
<ul style="list-style-type: none"> • Les transactions monétaires doivent être vues comme des remboursements à la FP et non comme un paiement pour un enfant ou sa remise. 	Stuvoy et al., 2018			

<ul style="list-style-type: none"> L'ensemble des PI et des professionnel·les médicaux de l'étude estime que l'impératif d'altruisme en procréation assistée est incohérent, autrement dit, que l'esprit de la loi est en contradiction avec ses effets. Au Canada, il est illégal d'acheter du sperme et des ovocytes et de payer pour des services de GPA. Pourtant, les cliniques peuvent importer du sperme et des ovocytes de banques de gamètes étrangères commerciales. Cela crée un double standard entre les transactions de personne à personne et l'importation de gamètes. 	Couture et al., 2019			
<ul style="list-style-type: none"> Une étude a mis en évidence l'énorme variation du coût de la GPA à l'étranger dans différents pays, les États-Unis étant le pays le plus coûteux. 	Jadva et al., 2021			
<ul style="list-style-type: none"> De nombreuses FP considèrent leur expérience comme un travail rémunéré dans le temps. 	Doletskaya et al., 2021			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP et les PI ont parfois pour consigne de ne pas discuter de l'aspect financier lorsqu'ils se rencontrent. Il est d'ailleurs conseillé aux PI de s'abstenir de toute transaction monétaire directe avec la FP. 	Saravanan, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Dans certains cas, notamment dans les cas de GPA transnationales, les FP peuvent être privées des droits fondamentaux qui sont accordés à la main-d'œuvre salariée de leur pays. De plus, elles ne peuvent pas négocier ouvertement leur rémunération. 	Saravanan, 2010			

5.3 Dépenses considérées admissibles par les parties

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Concernant l'allaitement ou le pompage du lait maternel pendant une période convenue, les contrats définissent généralement les frais en tant que paiement pour le service et les inconvénients. Ils incluent également les remboursements des frais d'expédition. 	Berk, 2015 Saravanan et al., 2013			
<ul style="list-style-type: none"> Le coût de la consultation psychologique individuelle ou des groupes de soutien est une dépense souvent incluse dans le cadre du processus de GPA. 	Berk, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les dépenses raisonnables ne sont pas toujours clairement exposées dans les informations destinées aux PI. 	Walker et van Zyl, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Une grande partie de la somme d'argent investie par les PI au Canada est destinée aux soins médicaux. 	Stuvoy, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Le coût de la procédure de GPA diffère entre les couples. La majorité (90 %) estime les coûts à moins de 100 000 euros. 	Sydsjö et al., 2018			

5.4 Offrir ou recevoir un cadeau

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Les PI ont donné à la FP un cadeau, généralement une enveloppe avec de l'argent, en plus du paiement déjà établi dans le contrat. 	Lustenberger, 2016			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI ont fourni des aliments sains et des opportunités de sorties agréables. 	Papaligoura et al., 2015			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP s'attendent à être remerciées financièrement ou avec des cadeaux lors de leur dernière rencontre avec les PI. 	Majumdar et al., 2014			

6. La prise de décision en matière de santé et de procédures médicales

6.1 L'autonomie et la souveraineté de la femme porteuse sur son corps

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Certains contrats confèrent aux PI le droit de décider du nombre d'embryons à transférer, ou de faire un avortement si les tests prénataux indiquent un risque élevé de malformations congénitales, de certaines anomalies ou maladies génétiques. Certains contrats confèrent aux PI et aux médecins le droit de prendre toute décision relative à la grossesse de la FP. Le non-respect des recommandations est considéré comme une rupture du contrat. 	Lustenberger, 2016 Munjai-Shankar, 2015 Saravanan, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Au Québec, il est convenu que ce soit la FP qui décide du déroulement de l'accouchement, ce qui apparaît tout à fait justifié pour les PI. 	Côté et St-Louis, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> La majorité des FP étasuniennes ont indiqué avoir été informées de certains risques médicaux et psychologiques. En général, celles-ci discutent avec le(s) PI des tests de diagnostic prénatal, de l'interruption de grossesse et des activités concernant les voyages, l'exercice, le régime alimentaire et les suppléments vitaminiques. 	Fuchs et Berenson, 2016			

6.2 La réduction embryonnaire

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Au regard des standards de soins du pays, le/la médecin prend les décisions concernant le nombre de transferts d'embryons dans l'utérus de la FP, ainsi que les réductions embryonnaires au cas où il y aurait plus de deux fœtus. 	Majumdar et al., 2014			

7. La pression exercée par une tierce personne

7.1 Une pression exercée par le personnel soignant

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Ces études rapportent un grand contrôle des médecins dans les décisions médicales et autres décisions majeures (p. ex. le choix du donneur et de la FP). Ce contrôle est parfois cédé et consenti par les PI et les FP qui s'en remettent à leur expertise. 	Gerrits, 2015 Hovav, 2020 Majumdar et al., 2014 Saravanan, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs études rapportent des expériences négatives des PI avec le personnel soignant en raison de la perception négative de la GPA dans les établissements. Contrairement aux pratiques des cliniques de fertilité, les politiques des hôpitaux ne sont pas favorables aux grossesses par GPA, ce qui nuit au rétablissement postnatal des PI et des FP. Les expériences négatives des PI avec le personnel soignant allaient de ce qui pouvait être considéré comme un manquement aux normes minimales de soins, à une absence de considération de leurs émotions. 	Fantus et al., 2020 Hammarberg et al., 2015 Riggs, 2015			

7.2 Une pression exercée par l'agence privée

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Certaines agences contrôlent entièrement l'appariement entre les FP et les PI, le montant d'argent donné aux FP et le moment où les FP reçoivent leur salaire. Elles utilisent ce dernier comme moyen de pression pour s'assurer que les FP ne réclament pas de droits légaux en tant que mère de l'enfant. 	Lustenberger, 2016			

<ul style="list-style-type: none"> Les agences limitent généralement la relation entre les PI et la FP. D'autres (agences étasuniennes) gèrent uniquement le processus d'appariement en vue d'établir des relations mutuelles et de « dé-commodifier » la GPA commerciale. 	Gerrits, 2015 Gezinski et al., 2018 Smietana, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> En Inde, certaines agences obligent les FP à habiter dans des maisons de GPA, et ce, pour toute la durée de leur grossesse. Les femmes résidant dans ces endroits doivent généralement se soumettre à plusieurs règlements. De plus, plusieurs maisons de GPA offrent des conditions de vie inadéquates (trop de femmes, eau non potable, etc.). Certaines FP croient à cet effet qu'elles manquent de liberté de mouvement et se sentent constamment surveillées. 	Munjai-Shankar, 2015 Saravanan, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP n'ont pas toujours le droit de choisir le moment et les modalités de la remise de l'enfant. Dans ces cas, c'est une décision qui revient à la clinique de GPA. 	Saravanan, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> En Inde, la loi permet aux FP de mettre fin à leur grossesse sans avoir besoin du consentement d'autres personnes. Toutefois, lorsque questionnées, certaines FP rapportent ne pas être au courant de cette loi, ou encore pensent qu'il est préférable de remettre cette décision entre les mains des médecins. 	Munjai-Shankar, 2015			

7.3 Une pression exercée par les parents d'intention

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs PI interdisent ou éprouvent des réticences à ce que la FP allaite le bébé. 	Matsuo et al., 2021 Rudrappa, 2016			
<ul style="list-style-type: none"> Certains PI veulent que les FP suivent des règles alimentaires spécifiques (comme le végétarisme ou le djainisme) et pratiquent l'abstinence sexuelle pendant la grossesse. 	Matsuo et al., 2021			
<ul style="list-style-type: none"> Des émotions négatives chez les PI (anxiété, peur, colère, vulnérabilité) les poussent à exercer un certain contrôle sur la FP, qui peut alors se sentir sous pression. Certaines FP rapportent un stress émotionnel relié aux besoins des PI. 	Berk, 2015 Papaligoura et al., 2015 Stoeckle, 2020			
<ul style="list-style-type: none"> Les PI étrangers contrôlent la mobilité des donneuses d'ovules et des FP pendant la coordination hautement technique de la FIV internationale. 	Speier, 2020			

<ul style="list-style-type: none"> Dans quelques cliniques, les PI exerçaient des pressions sur les médecins pour qu'ils fassent des césariennes. En raison des angoisses des PI, la décision quant au mode d'accouchement semblait prise en leur faveur, et non au regard de la santé de la FP. 	Tanderup et al., 2015			
<ul style="list-style-type: none"> La majorité des couples d'intention sondés en ligne (84,2 %) ont choisi de transférer deux embryons pour « augmenter les chances » ou atteindre une taille de famille idéale en une seule tentative, malgré les complications accrues liées aux grossesses multiples. 	Lindheim et al., 2019			

7.4 La crainte de décevoir : une pression que la femme porteuse peut ressentir

Énoncé	Références	1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> Les FP vivent un deuil et une crainte de décevoir les PI lors d'un échec de fécondation ou d'une fausse couche. 	Berend, 2010			
<ul style="list-style-type: none"> Au Québec, certaines FP prennent la décision de procéder à une césarienne en raison du sentiment de responsabilité ressenti à l'endroit du bébé à naître et des PI. 	Côté et St-Louis, 2018			
<ul style="list-style-type: none"> Les FP promeuvent entre elles un « parcours idéal » (relation proche et qui perdure avec les PI, grossesse sans enjeux, reconnaissance de la part des PI). Cet idéal entraîne des sentiments de culpabilité et d'inadéquation et met une pression importante sur les FP dont le parcours déroge à cette ambition. 	Temam, 2019			

Références

Ahmari Tehran, H., Tashi, S., Mehran, N., Eskandari, N., & Dadkhah Tehrani, T. (2014). Emotional experiences in surrogate mothers: a qualitative study. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 12(7), 471–80.

Anchan, M.R., Missmer, S.A., Correia, K.F., & Ginsburg, E.S. (2013). Gestational carriers: A viable alternative for women with medical contraindications to pregnancy. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 3, 24-31. <http://dx.doi.org/10.4236/ojog.2013.35A2005>

Anderson, A. W. (2018). *How gay fathers talk with their children about the role of surrogacy in their child's birth* (publication No. 10931962) [thèse de doctorat, Université internationale d'Alliant]. ProQuest Dissertations & Theses Global.

Anderson, L., Snelling, J., & Tomlins-Jahnke, H. (2012). The practice of surrogacy in New Zealand. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 52(3), 253–257. <https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.2012.01419.x>

Armour, K. L. (2012). *The Lived Experiences of Intended Parents During Surrogate Pregnancy and Transition to Parenthood in Relation to the United States Healthcare System* [thèse de doctorat, Université du Texas à Tyler]. Nursing Theses and Dissertations. https://scholarworks.uttyler.edu/nursing_grad/30/

Armund, G., Lampic, C., Skoog-Svanberg, A., Wånggren K., & Sydsjö G. (2018). Survey shows that Swedish healthcare professionals have a positive attitude towards surrogacy but the health of the child is a concern. *Acta Paediatrica*, 107(1), 101–109. <https://doi.org/10.1111/apa.14041>

Arvidsson, A., Johnsdotter, S., Emmelin, M., & Essén, B. (2018). Gauging the interests of birth mother and child: a qualitative study of Swedish social workers' experiences of transnational gestational surrogacy. *European Journal of Social Work*, 21(1), 86–99. <https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1256869>

Arvidsson, A., Johnsdotter, S., Emmelin, M., & Essén, B. (2019). Being questioned as parents: An interview study with Swedish commissioning parents using transnational surrogacy. *Reproductive BioMedicine and Society Online*, 8, 23-31. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.08.001>

Arvidsson, A., Johnsdotter, S., Essén, B., & Gleicher, N. (2015). Views of Swedish commissioning parents relating to the exploitation discourse in using transnational surrogacy. *Plos One*, 10(5), 0126518. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126518>

Attawet, J. (2021). The nexus between self-perception and behavioural responses of gestational surrogates' risk experiences. *Human Fertility (Cambridge, England)*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/14647273.2020.1870171>

Attawet, J., Wang, A., Li, Z., Johnson, L., Hammarberg, K., & Sullivan, E. (2022). Cumulative live birth rates among gestational surrogates in altruistic surrogacy arrangements. *Human Fertility (Cambridge, England)*, 25(2), 329–336. <https://doi.org/10.1080/14647273.2020.1794062>

- Attawet, J., Wang, A., & Sullivan, E. (2021). 'Womb for work' experiences of Thai women and gestational surrogacy practice in Thailand. *Human Fertility (Cambridge, England)*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/14647273.2021.1937716>
- Berend, Z. (2010). Surrogate losses: understandings of pregnancy loss and assisted reproduction among surrogate mothers. *Medical Anthropology Quarterly*, 24(2), 240–262. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1387.2010.01099.x>
- Berend, Z. (2012). The romance of surrogacy. *Sociological Forum*, 27(4), 913–936. <https://doi.org/10.1111/j.1573-7861.2012.01362.x>
- Berend, Z. (2016). “We are all carrying someone else's child!": relatedness and relationships in third-party reproduction. *American Anthropologist*, 118(1), 24–36. <https://doi.org/10.1111/aman.12444>
- Berend, Z. (2020). 'Surrogates all make that choice to help': surrogacy in the neoliberal reproductive market. *Italian Sociological Review*, 10(3), 537–559. <https://doi.org/10.13136/isr.v10i3.369>
- Bergman, K., Rubio, R. J., Green, R.-J., & Padrón Elena. (2010). Gay men who become fathers via surrogacy: the transition to parenthood. *Journal of GLBT Family Studies*, 6(2), 111–141. <https://doi.org/10.1080/15504281003704942>
- Berk, H. L. (2015). The legalization of emotion: managing risk by managing feelings in contracts for surrogate labor. *Law & Society Review*, 49(1), 143–177.
- Berk, H. L. (2020). Savvy surrogates and rock star parents: compensation provisions, contracting practices, and the value of womb work. *Law and Social Inquiry*, 45(2), 398–431. <https://doi.org/10.1017/lsi.2019.57>
- Bhattacharjee, D. (2022). A shift from home to the market: the marketization of reproductive labor in India. *Environment and Planning a: Economy and Space*, 0(0), 1–17. <https://doi.org/10.1177/0308518X211071104>
- Birenbaum-Carmeli, D., & Montebruno, P. (2019). Incidence of surrogacy in the USA and Israel and implications on women's health: a quantitative comparison. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 36(12), 2459–2469. <https://doi.org/10.1007/s10815-019-01612-9>
- Blake, L., Carone, N., Raffanella, E., Slutsky, J., Ehrhardt, A. A., & Golombok, S. (2017). Gay fathers' motivations for and feelings about surrogacy as a path to parenthood. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 32(4), 860–867. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex026>
- Blake, L., Carone, N., Slutsky, J., Raffanella, E., Ehrhardt, A., & Golombok, S. (2016). Gay father surrogacy families: relationships with surrogates and egg donors and parental disclosure of children's origins. *Fertility and sterility*, 106(6), 1503–1509. <http://dx.doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.08.013>
- Blake, L., Casey, P., Jadva, V., & Golombok, S. (2012) Marital stability and quality in families created by assisted reproduction techniques: a follow-up study. *Reproductive BioMedicine Online*, 25(7), 678–683. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbmo.2012.09.006>

Bromfield, N. F. (2016). "Surrogacy has been one of the most rewarding experiences in my life": a content analysis of blogs by U.S. commercial gestational surrogates. *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 9(1), 192–217.

Cabra, R., Alduncin, A., Cabra, J. R., Ek, L. H., Briceño, M., & Mendoza, P. B. (2018). Gestational surrogacy. medical, psychological and legal aspects: 9 years of experience in Mexico. *Human Reproduction Open*, 2018(1), 1–6. <https://doi.org/10.1093/hropen/hox029>

Cailleau, F. (2015). La gestation pour autrui : une étude de cas. *Psychologie Clinique Et Projective*, 21(1), 171–193. <https://doi.org/10.3917/pcp.021.0171>

Carone, N., Baiocco, R., & Lingiardi, V. (2017a). Italian gay fathers' experiences of transnational surrogacy and their relationship with the surrogate pre- and post-birth. *Reproductive BioMedicine Online*, 34(2), 181-190. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbmo.2016.10.010>

Carone, N., Baiocco, R., & Lingiardi, V. (2017b). Single fathers by choice using surrogacy: why men decide to have a child as a single parent. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 32(9), 1871–1879. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex245>

Carone, N., Baiocco, R., Lingiardi, V., & Barone, L. (2020). Gay and Heterosexual Single Father Families Created by Surrogacy: Father–Child Relationships, Parenting Quality, and Children's Psychological Adjustment. *Sexuality Research and Social Policy*, 17(7), 711-728. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00428-7>

Carone, N., Baiocco, R., Lingiardi, V., & Kerns, K. (2020). Child attachment security in gay father surrogacy families: Parents as safe havens and secure bases during middle childhood. *Attachment & Human Development*, 22(3), 269-289. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1588906>

Carone, N., Baiocco, R., Manzi, D., Antonucci, C., Caricato, V., Pagliarulo, E., & Lingiardi, V. (2018). Surrogacy families headed by gay men: relationships with surrogates and egg donors, fathers' decisions over disclosure and children's views on their surrogacy origins. *Human Reproduction*, 33(2), 248-257. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex362>

Carone, N., Barone, L., Lingiardi, V., Baiocco, R., & Brodzinsky, D. (2021). Factors associated with behavioral adjustment among school-age children of gay and heterosexual single fathers through surrogacy. *Developmental Psychology*, 57(4), 535–547. <https://doi.org/10.1037/dev0001155>

Carone, N., Barone, L., Manzi, D., Baiocco, R., Lingiardi, V., & Kerns, K. (2020). Children's Exploration of Their Surrogacy Origins in Gay Two-Father Families: Longitudinal Associations With Child Attachment Security and Parental Scaffolding During Discussions About Conception. *Frontiers in Psychology*, 11(112), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00112>

Carone, N., Innocenzi, E., & Lingiardi, V. (2022). Peer microaggressions and social skills among school-age children of sexual minority parents through assisted reproduction: moderation via the child–teacher relationship. *Journal of Youth and Adolescence: A Multidisciplinary Research Publication*, 51(6), 1210–1229. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01588-3>

- Carone, N., Lingiardi, V., Baiocco, R., & Barone, L. (2021). Sensitivity and rough-and-tumble play in gay and heterosexual single-father families through surrogacy: the role of microaggressions and fathers' rumination. *Psychology of Men & Masculinities*, 22(3), 476–487. <https://doi.org/10.1037/men0000267>
- Carone, N., Lingiardi, V., Chirumbolo, A., & Baiocco, R. (2018). Italian gay father families formed by surrogacy: parenting, stigmatization, and children's psychological adjustment. *Developmental Psychology*, 54(10), 1904–1916. <https://doi.org/10.1037/dev0000571>
- Carone, N., Manzi, D., Barone, L., Lingiardi, V., Baiocco, R., & Bos, H. M. W. (2021). Father-child bonding and mental health in gay fathers using cross-border surrogacy during the covid-19 pandemic. *Reproductive Biomedicine Online*, 43(4), 756–764. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2021.05.023>
- Carsley, S. (2020). *Surrogacy In Canada: Lawyers' Experiences, Practices and Perspectives* (publication No. 28731040) [thèse de doctorat, McGill University]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Cazorla-Ortiz, G., Galbany-Estragués, P., Obregón-Gutiérrez, N., & Goberna-Tricas, J. (2020). Understanding the challenges of induction of lactation and relactation for non-gestating spanish mothers. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 36(3), 528–536. <https://doi.org/10.1177/0890334419852939>
- Chandran, A. (2022). Valuing women's labour: some notes on the 'compensated' model of surrogacy. *Journal of South Asian Development*, 17(2), 195–209. <https://doi.org/10.1177/09731741221097576>
- Church, S., & Ekberg, M. (2013). Student midwives' responses to reproductive ethics: a qualitative focus group approach using case scenarios. *Midwifery*, 29(8), 895–901. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.10.005>
- Côté, I., & Sauvé, J-S. (2016). Homopaternité, gestation pour autrui : no man's land? *Revue Générale De Droit*, 46(1), 27–69. <https://doi.org/10.7202/1036573ar>
- Côté, I., & St-Louis, F. S. (2018). LA GESTATION POUR AUTRUI COMME TECHNIQUE DE PROCRÉATION RELATIONNELLEMENT ASSISTÉE. Dans I. Côté, K. Lavoie, & J. Courduriès (dir.), *Perspectives internationales sur la gestation pour autrui: Expériences des personnes concernées et contextes d'action* (1er éd., pp. 51–68). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1fxgn4.6>
- Courduriès, J. (2016). Ce que fabrique la gestation pour autrui. *Journal Des Anthropologues*, 144-145(1), 53–53. DOI: 10.4000/jda.6364
- Courduriès, J. (2018a). At the nation's doorstep: the fate of children in france born via surrogacy. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 7, 47–54. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.11.003>
- Courduriès, J. (2018b). LA GESTATION POUR AUTRUI: FAIRE NAÎTRE DES MÈRES ET DES PÈRES. Dans J. Courduriès, I. Côté, & K. Lavoie (dir.), *Perspectives internationales sur la gestation pour autrui: Expériences des personnes concernées et*

contextes d'action (1er éd., pp. 123–142). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1fxgn4.9>

Couture, V., Drouin, R., Moutquin, J.-M., Monnier, P., & Bouffard, C. (2019). Reproductive outsourcing: an empirical ethics account of cross-border reproductive care in Canada. *Journal of Medical Ethics*, 45(1), 41–47. <https://doi.org/10.1136/medethics-2017-104515>

Crawshaw, M., Purewal, S., & van den Akker, O. (2013). Working at the margins: the views and experiences of court social workers on parental orders work in surrogacy arrangements. *The British Journal of Social Work*, 43(6), 1225–1243. DOI:10.1093/bjsw/bcs045

Creux, H., Diaz, M., Grynberg, M., Papaxanthos-Roche, A., Chansel-Debordeaux, L., Jimenez, C., Frantz, S., Chevalier, N., Takefman, J., & Hocké, C. (2020). National survey on the opinions of French specialists in assisted reproductive technologies about social issues impacting the future revision of the French bioethics' laws. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 49(9). <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2020.101902>

Dar, S., Lazer, T., Swanson, S., Silverman, J., Wasser, C., Moskovtsev, S. I., Sojecki, A., & Librach, C. L. (2015). Assisted reproduction involving gestational surrogacy: an analysis of the medical, psychosocial and legal issues: experience from a large surrogacy program. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 30(2), 345–52. <https://doi.org/10.1093/humrep/deu333>

Delaunay, C. (2019). Dilemmatic tensions around parenthood: the ambiguous third-party role in assisted reproductive technologies and surrogacy in France and Portugal. *Política Y Sociedad*, 56(2), 381–404. <https://doi.org/10.5209/poso.60633>

Dempsey, D. (2013). Surrogacy, gay male couples and the significance of biogenetic paternity. *New Genetics and Society*, 32(1), 37–53. <https://doi.org/10.1080/14636778.2012.735859>

Deomampo, D. (2013a). Gendered geographies of reproductive tourism. *Gender & Society*, 27(4), 514–537. <https://doi.org/10.1177/0891243213486832>

Deomampo, D. (2013b). *The new global division of labor: Transnational surrogacy in India* (publication No. 3601679) [thèse de doctorat, The City University of New York]. ProQuest Dissertations & Theses Global.

Deomampo, D. (2013c). Transnational surrogacy in India: interrogating power and women's agency. *Frontiers*, 34(3), 167–188. <https://doi.org/10.5250/fronjwomestud.34.3.0167>

Dermout, S., van de Wiel, H., Heintz, P., Jansen, K., & Ankum, W. (2010). Non-commercial surrogacy: an account of patient management in the first Dutch centre for IVF surrogacy, from 1997 to 2004. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 25(2), 443–9. <https://doi.org/10.1093/humrep/dep410>

Doletskaya, O., Denisova, M., & Dorofeeva, O. (2021). A Responsible Worker and a Caring Mother: Experiences of Russian Commercial Surrogates. Dans D.C. Wood (dir.), *Infrastructure, Morality, Food and Clothing, and New Developments in Latin America*

(Research in Economic Anthropology, vol. 41, p. 33-53). Emerald Publishing Limited, Bingley. <https://doi.org/10.1108/S0190-128120210000041002>

Doskočil, O. (2020). "Any surrogate mothers?" a debate on surrogacy in internet discussion forums. *Human Affairs*, 30(1), 10–26. <https://doi.org/10.1515/humaff-2020-0002>

Everingham, S. (2014). Use of surrogacy by Australians: implications for policy and law reform. Dans A. Hayes et D. Higgins (dir.), *Families, policy and the law: selected essays on contemporary issues for Australia* (pp. 67-80). Australian Institute of Family Studies.

Everingham, S. G., Stafford-Bell, M. A., & Hammarberg, K. (2014). Australians' use of surrogacy. *Medical Journal of Australia*, 201(5), 270–273. <https://doi.org/10.5694/mja13.11311>

Fantus, S. (2020). A report on the supports and barriers of surrogacy in Canada. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 42(6), 803–805. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2020.01.016>

Fantus, S. (2021a). Experiences of gestational surrogacy for gay men in Canada. *Culture, Health & Sexuality*, 23(10), 1361–1374. <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1784464>

Fantus, S. (2021b). Two Men and a Surrogate: A Qualitative Study of Surrogacy Relationships in Canada. *Family Relations*, 70(1), 246–263. <https://doi.org/10.1111/fare.12450>

Fantus, S., & Newman, P. A. (2019). Motivations to pursue surrogacy for gay fathers in Canada: a qualitative investigation. *Journal of Glib Family Studies*, 15(4), 342–356. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2018.1546156>

Farhadi, R., & Philip, R.K. (2017). Induction of Lactation in the Biological Mother After Gestational Surrogacy of Twins: A Novel Approach and Review of Literature. *Breastfeeding Medicine*, 12(6), 373-376. DOI: 10.1089/bfm.2016.0112

Ferolino, A. P., Camposo, M. A. D., Estaño, K. C. L., & Tacbobo, J. M. R. (2020). Mothers for others: an interpretative phenomenological analysis of gestational surrogates' child relinquishment experiences. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 1336–1340. <https://doi.org/10.1177/2374373519892415>

Fisher, A. M. (2012). *A narrative inquiry: How surrogate mothers make meaning of the gestational surrogacy experience* (publication no. MR88297) [thèse de maîtrise, University of Victoria]. ProQuest Dissertations & Theses Global.

Fisher, A. M. (2013). The journey of gestational surrogacy: religion, spirituality and assisted reproductive technologies. *International Journal of Children's Spirituality*, 18(3), 235–246. <https://doi.org/10.1080/1364436X.2013.801831>

Førde, K. E. (2016). Fair Play in a Dirty Field? The Ethical Work of Commissioning Surrogacy in India. Dans M. Lie, & N. Lykke, (dir.), *Assisted Reproduction Across Borders: Feminist Perspectives on Normalizations, Disruptions and Transmissions* (1er éd., p. 37-48). Routledge. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.4324/9781315561219>

Fuchs, E. L., & Berenson, A. B. (2016). Screening of gestational carriers in the United States. *Fertility and Sterility*, 106(6), 1496–1502. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.07.1111>

Fuchs, E. L., & Berenson, A. B. (2018). Outcomes for gestational carriers versus traditional surrogates in the United States. *Journal of Women's Health*, 27(5), 640–645. <https://doi.org/10.1089/jwh.2017.6540>

Gerrits, T. (2015). 'It's Not My Eggs, It Is Not My Husband's Sperm, It Is Not My Child'. Dans C. Kroløkke, L. Myong, S. W. Adrian, & T. Tjørnhøj-Thomsen (dir.), *Critical kinship studies* (pp.65-80). Rowman & Littlefield.

Gerrits, T. (2018). Reproductive travel to Ghana: testimonies, transnational relationships, and stratified reproduction. *Medical Anthropology*, 37(2), 131–144. <https://doi.org/10.1080/01459740.2017.1419223>

Gezinski, L. B., Karandikar, S., Huber, S., & Levitt, A. (2018). Commissioning parents' experiences with international surrogacy: a qualitative study. *Health & Social Work*, 43(3), 175–183. <https://doi.org/10.1093/hsw/hly018>

Golboni, F., Jalali, A., Dinmohammadi, M., Taghizadeh, Z., Nouri, P., & Salahsoor, M. R. (2020). Iranian model of decision making to use surrogacy: a grounded theory study. *Health Care for Women International*, 41(7), 853–865. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1758107>

Golombok, S., Blake, L., Casey, P., Roman, G., & Jadva, V. (2013). Children born through reproductive donation: a longitudinal study of psychological adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 54(6), 653–60. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12015>

Golombok, S., Blake, L., Slutsky, J., Raffanello, E., Roman, G. D., & Ehrhardt, A. (2018). Parenting and the adjustment of children born to gay fathers through surrogacy. *Child Development*, 89(4), 1223–1233. <https://doi.org/10.1111/cdev.12728>

Golombok, S., Ilioi, E., Blake, L., Roman, G., & Jadva, V. (2017). A longitudinal study of families formed through reproductive donation: parent-adolescent relationships and adolescent adjustment at age 14. *Developmental Psychology*, 53(10), 1966–1977. <https://doi.org/10.1037/dev0000372>

Golombok, S., Readings, J., Blake, L., Casey, P., Marks, A., & Jadva, V. (2011). Families created through surrogacy: mother-child relationships and children's psychological adjustment at age 7. *Developmental Psychology*, 47(6), 1579–88. <https://doi.org/10.1037/a0025292>

Gravino, G., & Caruana-Finkel, L. (2019). Abortion and methods of reproductive planning: the views of Malta's medical doctor cohort. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(1), 1683127–1683127. <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1683127>

Green, R.-J., Rubio, R. J., Katuzny, K. E., Rothblum, E. D., & Bergman, K. (2019). Gay fathers by surrogacy: prejudice, parenting, and well-being of female and male children.

Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6(3), 269–283.
<https://doi.org/10.1037/sgd0000325>

Greenfeld, D. A., & Seli, E. (2011). Gay men choosing parenthood through assisted reproduction: medical and psychosocial considerations. *Fertility and Sterility*, 95(1), 225–9. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2010.05.053>

Gross, M., & Mehl, D. (2011). Homopaternalité et gestation pour autrui. *Enfances, Familles, Générations*, 14(14), 95–112. <https://doi.org/10.7202/1004011ar>

Guerzoni, C. S. (2020). Gift Narratives of US Surrogates. *Italian Sociological Review*, 10(3), 561-577. DOI: 10.13136/isr.v10i3.370

Gupta, J. A., & Bakker, S. M. (2022). Mothers for life? exploring emotional vulnerability of Indian commercial surrogate mothers. *Asian Journal of Women's Studies*, 28(1), 65–84. <https://doi.org/10.1080/12259276.2021.2017575>

Gupta, A., & Prasad, S. (2019). 'Outsourced pregnancy': surrogate narratives from hyderabad. *Contributions to Indian Sociology*, 53(2), 299–327. <https://doi.org/10.1177/0069966719836883>

Guseva, A., & Lokshin, V. (2019). Medical conceptions of control in the field of commercial surrogacy in Kazakhstan. *Salute E Società*, 1(1), 26–43. <https://doi.org/10.3280/SES2019-001003>

Hadizadeh-Talasaz, F., Roudsari, R. L., & Simbar, M. (2015). Decision for disclosure: the experiences of Iranian infertile couples undergoing assisted reproductive donation procedures. *Human Fertility (Cambridge, England)*, 18(4), 265–75. <https://doi.org/10.3109/14647273.2015.1076579>

Hammarberg, K., Stafford-Bell, M., & Everingham, S. (2015). Intended parents' motivations and information and support needs when seeking extraterritorial compensated surrogacy. *Reproductive Biomedicine Online*, 31(5), 689–96. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2015.08.008>

Hashim, P. H., Michniewicz, K., & Richmond, K. (2022). Attitudes toward transnational surrogacy, ambivalent sexism, and views on financial allocation. *Women's Reproductive Health*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/23293691.2022.2062923>

Haylett, J. L. (2015). *From contracted employee to fictive kin: U.S. commercial surrogacy as a case of relational work* (publication No. 3723632) [thèse de doctorat, University of California]. ProQuest Dissertations & Theses Global.

Hibino, Y., & Shimazono, Y. (2013). Becoming a surrogate online: “message board” surrogacy in Thailand. *Asian Bioethics Review*, 5(1), 56–72. DOI: 10.1353/asb.2013.0004

Hodgson, H. S., Nye, A., & Finlay, F. (2021). Consent for babies born following surrogate pregnancies. *Archives of Disease in Childhood*, 106(2), 186–188. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-318172>

- Hostiuc, S. (2013). Conventional vs unconventional assisted reproductive technologies: opinions of young physicians. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 33(1), 67–70. <https://doi.org/10.3109/01443615.2012.721817>
- Hovav, A. (2019). Producing moral palatability in the Mexican surrogacy market. *Gender and Society*, 33(2), 273–295. <https://doi.org/10.1177/0891243218823344>
- Hovav, A. (2020). Cutting out the surrogate: caesarean sections in the Mexican surrogacy industry. *Social Science & Medicine*, 256, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113063>
- Huber, S., Karandikar, S., & Gezinski, L. (2018). Exploring Indian surrogates' perceptions of the ban on international surrogacy. *Affilia - Journal of Women and Social Work*, 33(1), 69–84. <https://doi.org/10.1177/0886109917729667>
- Ilioi, E., Blake, L., Jadva, V., Roman, G., & Golombok, S. (2017). The role of age of disclosure of biological origins in the psychological wellbeing of adolescents conceived by reproductive donation: a longitudinal study from age 1 to age 14. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 58(3), 315–324. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12667>
- Imrie, S., & Jadva, V. (2014). The long-term experiences of surrogates: relationships and contact with surrogacy families in genetic and gestational surrogacy arrangements. *Reproductive Biomedicine Online*, 29(4), 424–35. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2014.06.004>
- Jacobson, H. (2021). Commercial surrogacy in the age of intensive mothering. *Current Sociology*, 69(2), 193–211. <https://doi.org/10.1177/0011392120964909>
- Jadoul, M., Gustin, M.-L., Colman, S., Autin, C., & Duret, I. (2016). Au cœur du don, la dette ? étude exploratoire autour de la motivation des mères porteuses. *Dialogue*, 213(3), 105–114. <https://doi.org/10.3917/dia.213.0105>
- Jadva, V., Blake, L., Casey, P., & Golombok, S. (2012). Surrogacy families 10 years on: relationship with the surrogate, decisions over disclosure and children's understanding of their surrogacy origins. *Human Reproduction*, 27(10), 3008–3014. <https://doi.org/10.1093/humrep/des273>
- Jadva, V., Gamble, N., Prosser, H., & Imrie, S. (2019). Parents' relationship with their surrogate in cross-border and domestic surrogacy arrangements: comparisons by sexual orientation and location. *Fertility and Sterility*, 111(3), 562–570. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.11.029>
- Jadva, V., & Imrie, S. (2014a). Children of surrogate mothers: psychological well-being, family relationships and experiences of surrogacy. *Human Reproduction*, 29(1), 90–96. <https://doi.org/10.1093/humrep/det410>
- Jadva, V., & Imrie, S. (2014b). The significance of relatedness for surrogates and their families. Dans Freeman, T., Graham, S., Ebtehaj, F., Richards, M. (dir), *Relatedness in Assisted Reproduction: Families, Origins and Identities* (p.162-177). Cambridge University Press

- Jadva, V., Imrie, S., & Golombok, S. (2015). Surrogate mothers 10 years on: a longitudinal study of psychological well-being and relationships with the parents and child. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 30(2), 373–379. <https://doi.org/10.1093/humrep/deu339>
- Jadva, V., Prosser, H., & Gamble, N. (2021). Cross-border and domestic surrogacy in the uk context: an exploration of practical and legal decision-making. *Human Fertility (Cambridge, England)*, 24(2), 93–104. <https://doi.org/10.1080/14647273.2018.1540801>
- Jana, M., & Hammer, A. (2021). Reproductive work in the global south: lived experiences and social relations of commercial surrogacy in India. *Work, Employment and Society*, 1–22. <https://doi.org/10.1177/0950017021997370>
- Karandikar, S., Gezinski, L. B., Carter, J. R., & Kaloga, M. (2014). Economic necessity or noble cause? A qualitative study exploring motivations for gestational surrogacy in Gujarat, India. *Affilia - Journal of Women and Social Work*, 29(2), 224–236. <https://doi.org/10.1177/0886109913516455>
- Karandikar, S., Gezinski, L., & Huber, S. (2017). Exploring the physical and emotional stress of surrogate pregnancy among transnational Indian surrogates. *International Social Work*, 60(6), 1433–1442. <https://doi.org/10.1177/0020872817710549>
- Khvorostyanov, N., & Yeshua-Katz, D. (2020). Bad, Pathetic and Greedy Women: Expressions of Surrogate Motherhood Stigma in a Russian Online Forum. *Sex Roles*, 83, 474-484. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01119-z>.
- Klock, S. C., & Covington, S. N. (2015). Results of the Minnesota multiphasic personality inventory-2 among gestational surrogacy candidates. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 130(3), 257–260. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.03.030>
- Knoll, E., & Moreno, A. (2020). The triumph of surrogacy: competing social scripts and the rise of family-normativity in the male-gay community in Israel. *International Journal for Masculinity Studies*, 15(3-4), 282-298. <https://doi.org/10.1080/18902138.2020.1807155>.
- Lamba, N., Jadva, V., Kadam, K., & Golombok, S. (2018). The psychological well-being and prenatal bonding of gestational surrogates. *Human Reproduction*, 33(4), 646-653. DOI :10.1093/humrep/dey048
- Lance, D. (2017). Mettre à distance la maternité. La gestation pour autrui en Ukraine et aux États-Unis. *Ethnologie Française*, 47(3), 409–420. <https://doi.org/10.3917/ethn.173.0409>
- Lindheim, S. R., Madeira, J. L., Ludwin, A., Kemner, E., Parry, J. P., Sylvestre, G., & Pennings, G. (2019). Societal pressures and procreative preferences for gay fathers successfully pursuing parenthood through IVF and gestational carriers. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 9, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2019.09.001>
- Lorenceau, E. S., Mazzucca, L., Tisseron, S., & Pizits, T. D. (2015). A cross-cultural study on surrogate mother's empathy and maternal–foetal attachment. *Women and Birth*, 28, 154-159. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2014.11.006> .

Lustenberger, S. (2016). From Mumbai to Tel Aviv: Distance and Intimacy in Transnational Surrogacy Arrangements. *Journal of Middle East Women's Studies*, 12(2), 203-224. DOI :10.1215/15525864-3507639

Lustenberger, S. (2017). " We are Citizens " - Vulnerability and Privilege in the Experiences of Israeli Gay Men with Surrogacy in India. *Journal of Comparative Family Studies*, 48(3), 393-403. <https://www.jstor.org/stable/44509036>

Machtinger, R., Duvdevani, N.-R., Lebovitz, O., Dor, J., Hourvitz, A., & Orvieto, R. (2017). Outcome of gestational surrogacy according to IVF protocol. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics: An Official Journal of the American Society for Reproductive Medicine*, 34(4), 445–449. <https://doi.org/10.1007/s10815-017-0877-7>

Majumdar, A. (2014). Nurturing an Alien Pregnancy: Surrogate Mothers, Intended Parents and Disembodied Relationships. *Indian Journal of Gender Studies*, 21(2), 199-224. DOI: 10.1177/0971521514525087

Majumdar, A. (2018). Conceptualizing Surrogacy as Work-Labour: Domestic Labour in Commercial Gestational Surrogacy in India. *Journal of South Asian Development*, 13(2), 210-227. DOI: 10.1177/0973174118778481

Malmquist, A., & Höjerström, S. (2020). Constructions of surrogates, egg donors, and mothers: Swedish gay fathers' narratives. *Feminism & Psychology*, 30(4), 508–528. <https://doi.org/10.1177/0959353520922415>

Marre, D., San Román, B., & Guerra, D. (2018). On reproductive work in Spain: transnational adoption, egg donation, surrogacy. *Medical Anthropology*, 37(2), 158–173. <https://doi.org/10.1080/01459740.2017.1361947>

Matsuo, M. (2021). Imagined and unimagined relatedness: a child of 'one's own' in third-party reproduction in India. *Contemporary South Asia*, 29(1), 10–23. <https://doi.org/10.1080/09584935.2021.1884659>

May, A., & Tenzek, K. (2016). "a gift we are unable to create ourselves": uncertainty reduction in online classified ads posted by gay men pursuing surrogacy. *Journal of GLBT Family Studies*, 12(5), 430–450. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2015.1128860>

Millbank, J. (2018). The role of professional facilitators in cross-border assisted reproduction. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 6, 60–71. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.10.013>

Millbank, J. (2019). What is the responsibility of Australian medical professionals whose patients travel abroad for assisted reproduction? *Medical Law Review*, 27(3), 365–389. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwy040>

Miller-Ott, A. E., & Hopper, K. M. (2021). "she's truly just the oven for us:" discourse dependency in families of children born through a surrogate. *Western Journal of Communication*, 85(5), 568–587. <https://doi.org/10.1080/10570314.2021.1992000>

- Mitra, S., & Schicktanz, S. (2016). Failed surrogate conceptions: social and ethical aspects of preconception disruptions during commercial surrogacy in India. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 11(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13010-016-0040-6>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
- Monaco, S., & Nothdurfter, U. (2021). Stuck under the rainbow? Gay parents' experiences with transnational surrogacy and family formation in times of COVID-19 lockdown. *Italian Sociological Review*, 11(2), 509-529. <http://dx.doi.org/10.13136/isr.v11i2.451>
- Montrone, M., Sherman, K. A., Avery, J., & Rodino, I. S. (2020). A comparison of sociodemographic and psychological characteristics among intended parents, surrogates, and partners involved in Australian altruistic surrogacy arrangements. *Fertility and Sterility*, 113(3), 642–652. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.10.035>
- Munjal-Shankar, D. (2015). Automy, choices and consent in commercial surrogacy: viewing through the Indian lens. *Asian Bioethics Review*, 7(4), 380-393.
- Murphy, D. A. (2013). The desire for parenthood: gay men choosing to become parents through surrogacy. *Journal of Family Issues*, 34(8), 1104–1124. <https://doi.org/10.1177/0192513X13484272>
- Murugappan, G., Farland, L. V., Missmer, S. A., Correia, K. F., Anchan, R. M., & Ginsburg, E. S. (2018). Gestational carrier in assisted reproductive technology. *Fertility and Sterility*, 109(3), 420–428. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.11.011>
- Mustafa, A. G., Alzoubi, K. H., Khabour, O. F., & Alfaqih, M. A. (2018). Perspectives and attitudes of Jordanian medical and paramedical students toward surrogate pregnancy. *International Journal of Women's Health*, 10, 617–622. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S184434>
- Naik Africawala, A., & Kapadia, S. (2019). Women's control over decision to participate in surrogacy: experiences of surrogate mothers in Gujarat. *Journal of Bioethical Inquiry: An Interdisciplinary Forum for Ethical and Legal Debate*, 16(4), 501–514. <https://doi.org/10.1007/s11673-019-09931-3>
- Osmundsen, E. B., Shaw-Williams, M. M., Lutgendorf, M. A., & Thagard, A. S. (2021). Incidence and implications of twin gestational surrogacy at two large U.S. military hospitals: a 10-year retrospective cohort study. *Military Medicine*, 0(0), 1–5. <https://doi.org/10.1093/milmed/usab386>
- Pande, A. (2010a). "At least I am not sleeping with anyone": resisting the stigma of commercial surrogacy in India. *Feminist Studies*, 36(2), 292–312.
- Pande, A. (2010b). Commercial surrogacy in India: manufacturing a perfect mother-worker. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 35(4), 969–992. <https://doi.org/10.1086/651043>

Pande, A. (2010c). *Commercial surrogacy in India: Nine months of labor?* (publication No. 3409640) [thèse de doctorat, University of Massachusetts Amherst]. ProQuest Dissertations & Theses Global.

Pande, A. (2011). Transnational commercial surrogacy in India: gifts for global sisters? *Reproductive Biomedicine Online*, 23(5), 618–625. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2011.07.007>

Pande, A. (2015). Blood, sweat and dummy tummies: kin labour and transnational surrogacy in India. *Anthropologica*, 57(1), 53–62.

Pande, A. (2021). Revisiting surrogacy in India: domino effects of the ban. *Journal of Gender Studies*, 30(4), 395–405. <https://doi.org/10.1080/09589236.2020.1830044>

Papaligoura, Z., Papadatou, D., & Bellali, T. (2015). Surrogacy: the experience of Greek commissioning women. *Women and Birth*, 28(4), e110–e118. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.07.005>

Pashmi, M., Tabatabaie, S. M. S., & Ahmadi, S. A. (2010). Evaluating the experiences of surrogate and intended mothers in terms of surrogacy in Isfahan. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 8(1), 33–40.

Pavlovic, Z., Hammer, K. C., Raff, M., Patel, P., Kunze, K. N., Kaplan, B., Coughlin, C., & Hirshfeld-Cytron, J. (2020). Comparison of perinatal outcomes between spontaneous vs. commissioned cycles in gestational carriers for single and same-sex male intended parents. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics: An Official Journal of the American Society for Reproductive Medicine*, 37(4), 953–962. <https://doi.org/10.1007/s10815-020-01728-3>

Perkins, K. M., Boulet, S. L., Jamieson, D. J., & Kissin, D. M. (2016). Trends and outcomes of gestational surrogacy in the United States. *Fertility and Sterility*, 106(2), 435–442. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.03.050>

Perkins, K. M., Boulet, S. L., Levine, A. D., Jamieson, D. J., & Kissin, D. M. (2018). Differences in the utilization of gestational surrogacy between states in the U.S. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 5, 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2017.08.002>

Peters, H. E., Schats, R., Verhoeven, M. O., Mijatovic, V., de Groot, C. J. M., Sandberg, J. L., Peeters, I. P., & Lambalk, C. B. (2018). Gestational surrogacy: results of 10 years of experience in the Netherlands. *Reproductive Biomedicine Online*, 37(6), 725–731. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2018.09.017>

Petersen, M. N. (2018). Becoming gay fathers through transnational commercial surrogacy. *Journal of Family Issues*, 39(3), 693–719. Doi: 10.1177/0192513X16676859

Pizits, T. D., McCullaugh, J., & Rabin, A. (2013). Do women who choose to become surrogate mothers have different psychological profiles compared to a normative female sample? *Women and Birth*, 26, e15–e20.

Power, J., Perlesz, A., McNair, R., Schofield, M., Pitts, M., Brown, R., & Bickerdike, A. (2012). Gay and bisexual dads and diversity: Fathers in the Work, Love, Play study. *Journal of Family Studies*, 18(2-3), 143-154. DOI: 10.5172/ jfs.2012.18.2-3.143

Purewal, S., Crawshaw, M., & Akker, O. V. D. (2012). Completing the surrogate motherhood process: Parental order reporter's attitudes towards surrogacy arrangements, role ambiguity and role conflict. *Human Fertility*, 15(2), 94-99. DOI: 10.3109/14647273.2012.668746

Rahim, H., Page, S., Mattatal, F., Mitchell, I., & Guichon, J. (2020). Maternity Care Providers' Perceptions of the Implications of Birth and Gestation Tourism for Patients, Health Care Providers, and the Canadian Health Care System. *Canadian Public Policy*, 46(4), 492-507. doi:10.3138/cpp.2019-055

Readings, J., Blake, L., Casey, P., Jadva, V., & Golombok, S. (2011). Secrecy, disclosure and everything in-between: decisions of parents of children conceived by donor insemination, egg donation and surrogacy. *Reproductive BioMedicine Online*, 22, 485–495. DOI:10.1016/j.rbmo.2011.01.014

Riddle, M. (2017). An investigation into the psychological wellbeing of the biological children of surrogates. *Cogent Psychology*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.1080/23311908.2017.1305035>

Riddle, M.P. (2020). The psychological impact of surrogacy on the families of gestational surrogates: implications for clinical practice. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 1-6. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1814729>

Riddle, M. P. (2021). The role of religion and spirituality in conceptualizing reproductive loss: clinical implications of the narratives of gestational surrogates in the USA. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 282–294. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01076-7>

Riddle, M. P., & Jenkins, S. R. (2022). Clinical considerations in the psychological evaluation of gestational surrogates: uses of narrative assessment. *Human Fertility*, 25(1), 176–187. <https://doi.org/10.1080/14647273.2020.1778802>

Riggs, D. W. (2015). '25 degrees of separation' versus the 'ease of doing it closer to home': motivations to offshore surrogacy arrangements amongst Australian citizens. *Somatechnics*, 5(1), 52–68. <https://doi.org/10.3366/soma.2015.0147>

Riggs, D. W. (2016). Narratives of choice amongst white Australians who undertake surrogacy arrangements in India. *Journal of Medical Humanities*, 37(3), 313–325. <https://doi.org/10.1007/s10912-015-9330-z>

Riggs, D. W., Bartholomaeus, C., & Due, C. (2016). Public and private families: a comparative thematic analysis of the intersections of social norms and scrutiny. *Health Sociology Review*, 25(1), 1-17. <http://dx.doi.org/10.1080/14461242.2015.1135071>

Riggs, D. W., Due, C., & Power, J. (2015). Gay men's experiences of surrogacy clinics in India. *The Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 41(1), 48–53. <https://doi.org/10.1136/jfprhc-2013-100671>

- Rozée, V., Unisa, S., & de La Rochebrochard, E. (2019). Sociodemographic characteristics of 96 Indian surrogates: are they disadvantaged compared with the general population? *Plos One*, *14*(3), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214097>
- Rozée, V., Unisa, S., & de La Rochebrochard, E. (2020). The social paradoxes of commercial surrogacy in developing countries: India before the new law of 2018. *Bmc Women's Health*, *20*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01087-2>
- Rubio, B., Vecho, O., Gross, M., van Rijn-van Gelderen, L., Bos, H., Ellis-Davies, K., Winstanley, A., Golombok, S., & Lamb, M. E. (2020). Transition to parenthood and quality of parenting among gay, lesbian and heterosexual couples who conceived through assisted reproduction. *Journal of Family Studies*, *26*(3), 422–440. <https://doi.org/10.1080/13229400.2017.1413005>
- Rudrappa, S. (2010). Making India the “mother destination”: Outsourcing labor to Indian surrogates. Dans C.L Williams et K. Dellinger (dir.), *Gender and Sexuality in the Workplace* (Research in the Sociology of Work, vol. 20). Emerald Group Publishing Limited, Bingley, pp. 253-285. [https://doi.org/10.1108/S0277-2833\(2010\)0000020014](https://doi.org/10.1108/S0277-2833(2010)0000020014)
- Rudrappa, S. (2014). Conceiving fatherhood: gay men and Indian surrogate mothers. Dans M. C. Inhorn, W. Chavkin et J.-A. Navarro (dir.), *Globalized fatherhood* (pp. 291-312). Berghahn Books.
- Rudrappa, S. (2016). What to expect when you're expecting: the affective economies of consuming surrogacy in India. *Positions: East Asia Cultures Critique*, *24*(1), 281–302. <https://doi.org/10.1215/10679847-3320149>
- Rudrappa, S., & Collins, C. (2015). Altruistic agencies and compassionate consumers: moral framing of transnational surrogacy. *Gender & Society*, *29*(6), 937–959. <https://doi.org/10.1177/0891243215602922>
- Rumpik, D., Rumpikova, T., Pohanka, M., Ventruba, P., & Belaskova, S. (2019). Gestational surrogacy in the Czech Republic. *Biomedical Papers*, *163*(2), 155–160. <https://doi.org/10.5507/bp.2018.040>
- Saadeh, R., Abdulrahim, N., Alfaqih, M., & Khader, Y. (2020). Attitude of Jordanian health care workers toward surrogacy. *Journal of Family & Reproductive Health*, *14*(1), 5–13. <https://doi.org/10.18502/jfrh.v14i1.3782>
- Salehi, K., Shakour, M., Pashaei Sabet, F., & Alizadeh, S. (2015). The opinion of Iranian students about the society's perception on using surrogacy as an infertility treatment in the future community. *Sexual & Reproductive Healthcare*, *6*(1), 19–22. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.06.005>
- Saravanan, S. (2010). Transnational Surrogacy and Objectification of Gestational Mothers. *Economic and Political Weekly*, *45*(16), 26-29. <https://www.jstor.org/stable/25664352>
- Saravanan, S. (2013). An ethnomethodological approach to examine exploitation in the context of capacity, trust and experience of commercial surrogacy in India. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, *8*(10). <http://www.peh-med.com/content/8/1/10>

Schurr, C., & Militz, E. (2018). The affective economy of transnational surrogacy. *Environment and Planning a: Economy and Space*, 50(8), 1626–1645. <https://doi.org/10.1177/0308518X18769652>

Segal, T. R., Kim, K., Mumford, S. L., Goldfarb, J. M., & Weinerman, R. S. (2018). How much does the uterus matter? perinatal outcomes are improved when donor oocyte embryos are transferred to gestational carriers compared to intended parent recipients. *Fertility and Sterility*, 110(5), 888–895. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.06.015>

Shah, S., Ergler, C., & Hohmann-Marriott, B. (2022). The other side of the story: intended parents' surrogacy journeys, stigma and relational reproductive justice. *Health & Place*, 74, 102769–102769. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102769>

Shayestefar, M., & Abedi, H. (2017). Leading factors to surrogacy from pregnant surrogate mother's vantage point: A qualitative Research. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 5(2), 97-102. DOI: 10.15296/ijwhr.2017.18

Shenkman, G., Carone, N., Mouton, B., d'Amore, S., & Bos, H. M. W. (2022). Assisted Conception Socialization Self-Efficacy Among Israeli Lesbian, Gay, and Heterosexual Parent Families and its Association with Child Externalizing Problems. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02286-1>

Shenkman, G., Siboni, O., Tasker, F., & Costa, P. A. (2020). Pathways to Fatherhood: Psychological Well-Being Among Israeli Gay Fathers Through Surrogacy, Gay Fathers Through Previous Heterosexual Relationships, and Heterosexual Fathers. *Frontiers in psychology*, 11(91). DOI: 10.3389/fpsyg.2020.00091

Sims, J. A., Thomas, K. M., Hopwood, C. J., Chen, S. H., & Pascale, C. (2013). Psychometric properties and norms for the personality assessment inventory in egg donors and gestational carriers. *Journal of Personality Assessment*, 95(5), 495–9. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.775137>

Smietana, M. (2017a). Affective De-Commodifying, Economic De- Kinning: Surrogates' and Gay Fathers' Narratives in U.S. Surrogacy. *Sociological Research Online*, 22(2). DOI: 10.5153/sro.4312

Smietana, M. (2017b). “Families Like We’d Always Known”? Spanish Gay Fathers’ Normalization Narratives in Transnational Surrogacy. Dans M. Lie, & N. Lykke, (dir.), *Assisted Reproduction Across Borders: Feminist Perspectives on Normalizations, Disruptions and Transmissions* (1er éd., pp. 49-60). Routledge. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.4324/9781315561219>

Smietana, M. (2018). Procreative consciousness in a global market: gay men's paths to surrogacy in the USA. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 7, 101–111. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2019.03.001>

Smietana, M., Jennings, S., Herbrand, C., & Golombok, S. (2014). Family relationships in gay father families with young children in Belgium, Spain and the United Kingdom. Dans M., M. Smietana, S. Jennings, C. Herbrand et S. Golombok (dir.), *Relatedness in assisted reproduction*. Cambridge University Press

Smietana, M., Rudrappa, S., & Weis, C. (2021). Moral frameworks of commercial surrogacy within the US, India and Russia. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 377-393. DOI: 10.1080/26410397.2021.1878674

Speier, A. (2020). North American surrogate reproductive mobilities incited by cross-border reproductive care. *Mobilities*, 15(2), 135-145. <https://doi.org/10.1080/17450101.2020.1723874>

Srivastava, K. (2021). Empowerment and subjugation: Re-conceiving commercial surrogacy as work-labor in India. *Asian Journal of Women's Studies*, 27(4), 575-596. <https://doi.org/10.1080/12259276.2021.1995153>

Stafford-Bell, M. A., Everingham, S. G., & Hammarberg, K. (2014). Outcomes of surrogacy undertaken by Australians overseas. *Medical Journal of Australia*, 201(6), 330-333. <https://doi.org/10.5694/mja14.01086>

Stenfelt, C., Armuand, G., Wånggren, K., Skoog Svanberg, A., & Sydsjö, G. (2018). Attitudes toward surrogacy among doctors working in reproductive medicine and obstetric care in Sweden. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, 97(9), 1114-1121. <https://doi.org/10.1111/aogs.13342>

Stoeckle, A. (2020). *Bearing a beloved burden: Surrogates, reproductive labor, and carrying babies for others* (publication No. 28023119) [thèse de doctorat, Graduate School of Wayne State University]. ProQuest Dissertations & Theses Global.

Stuvoy, I. (2018). Accounting for the money-made parenthood of transnational surrogacy. *Anthropology & Medicine*, 25(3), 280-295. DOI: 10.1080/13648470.2017.1392100

Sukhareva, I. A., Kulanthaivel, S., & Balasundaram, K. (2020). Characteristics of surrogacy procedure in the view of surrogates, infertile couples, doctors and society. *International Medical Journal*, 27(4), 415-418.

Sunkara, S. K., Antonisamy, B., Selliah, H. Y., & Kamath, M. S. (2017). Perinatal outcomes after gestational surrogacy versus autologous IVF: analysis of national data. *Reproductive Biomedicine Online*, 35(6), 708-714. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2017.08.024>

Swanson, K., Debbink, M., Letourneau, J. M., Kuppermann, M., & Einerson, B. D. (2020). Reproductive Travel of Intended Parents for Delivery of Gestational Carrier Pregnancies. *Obstetrics and Gynecology*, 136(3), 591-596. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003898

Swanson, K., Debbink, M., Letourneau, J. M., Kuppermann, M., & Einerson, B. D. (2021a). Association of multifetal gestation with obstetric and neonatal outcomes in gestational carrier pregnancies. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 38(3), 661-667. <https://doi.org/10.1007/s10815-020-02034-8>

Swanson, K., Letourneau, J. M., Kuppermann, M., & Einerson, B. D. (2021b). Obstetric morbidity in gestational carrier pregnancies: a population-based study. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics: An Official Journal of the American Society for Reproductive Medicine*, 38(1), 177-183. <https://doi.org/10.1007/s10815-020-02000-4>

Sydsjö, G., Svanberg, A. S., & Lampic, C. (2018). Cross-border surrogacy: Experiences of heterosexual and gay parents in Sweden. *Acta Obstetricia Gynecologica Scandinavica*, 98, 68–76. DOI: 10.1111/aogs.13456

Taebi, M., Alavi, N. M., & Ahmadi, S. M. (2022). The Experiences of Surrogate Mothers: A Qualitative Study. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(1), 51-59. DOI: 10.4103/nms.nms_19_19

Tanderup, M., Reddy, S., Patel, T., & Nielsen, B. B. (2015). Reproductive Ethics in Commercial Surrogacy: Decision-Making in IVF Clinics in New Delhi, India. *Journal of Bioethical Inquiry*, 12, 491-501. DOI 10.1007/s11673-015-9642-8

Teman, E. (2019). The Power of the Single Story: Surrogacy and social media in Israel. *Medical Anthropology*, 38(3), 282-294. <https://doi.org/10.1080/01459740.2018.1532423>

Teman, E., & Berend, Z. (2018). Surrogate non-motherhood: Israeli and US surrogates speak about kinship and parenthood. *Anthropology & Medicine*, 25(3), 296–310. <https://doi.org/10.1080/13648470.2017.1401825>

Teman, E., & Berend, Z. (2020). Surrogacy as a Family Project: How Surrogates Articulate Familial Identity and Belonging. *Journal of Family Issues*, 42(6), 1-23. <https://doi.org/10.1177/0192513X20944527>

Teman, E., & Berend, Z. (2022). Individual responsibility or trust in the state: a comparison of surrogates' legal consciousness. *International Journal of Comparative Sociology*, 00(0), 1-20. <https://doi.org/10.1177/00207152221094252>

Teschlade, J., & Peukert, A. (2019). Creating a family through surrogacy: Negotiating parental positions, familial boundaries and kinship practices. *Gender*, 2, 56-70. <https://doi.org/10.3224/gender.v11i2.05>

Toledano, S. J., & Zeiler, K. (2017). Hosting the others' child? relational work and embodied responsibility in altruistic surrogate motherhood. *Feminist Theory*, 18(2), 159–175. <https://doi.org/10.1177/1464700117700048>

Tornello, S., Kruczkowski, S., & Patterson, C. (2015). Division of Labor and Relationship Quality among Male Same-Sex Couples Who Became Fathers via Surrogacy. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(4), 375-394. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2015.1018471>

Tsfati, M., & Ben-Ari, A. (2019a). Between the social and the personal: Israeli male gay parents, surrogacy and socio-political concepts of parenthood and gender. *Journal of Glibt Family Studies*, 15(1), 42–57. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2017.1413475>

Tsfati, M., & Ben-Ari, A. (2019b). Dualism, tension, and integration: dialectics as a theme of integration in daily lives of Israeli gay men who became fathers through overseas surrogacy. *Journal of Homosexuality*, 66(9), 1287–1307. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1500781>

Tsfati, M., & Ben-Ari, A. (2021a). Experiences and meanings of surrogate pregnancy among gay Israeli men who become parents through overseas surrogacy. *Journal of Homosexuality*, 1–22. <https://doi.org/10.1080/00918369.2021.1999118>

- Tsfati, M., & Ben-Ari, A. (2021b). Single gay fathers via surrogacy: the dialectics between vulnerability and resilience. *Journal of Family Studies*, 27(2), 247–260. <https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1551148>
- Tsfati, M., & Ben-Ari, A. (2022). Gay Israeli fathers: reframing societal views on surrogacy. *Men and Masculinities*, 25(1), 167–183. <https://doi.org/10.1177/1097184X211034197>
- Tsfati, M., Nadan, Y., Biton, N., & Serdtse, Y. (2021). Fatherhood as a spatial-contextual phenomenon: Israeli gay fathers through surrogacy. *Men and Masculinities*, 24(4), 590–610. <https://doi.org/10.1177/1097184X19896830>
- Tuazon-McCheyne, J. (2010). Two dads: gay male parenting and its politicisation — a cooperative inquiry action research study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 31(4), 311–323. <https://doi.org/10.1375/anft.31.4.311>
- Ullah, A.A., & Nawaz, F. (2020). Surrogacy-led migration: reflections on the policy dilemmas. *Public Administration and Policy: An Asia-Pacific Journal*, 23(2), 157-171. <https://doi.org/10.1108/PAP-03-2020-0014>
- Van Rijn-van Gelderen, L., Bos, H. W. M., Jorgensen, T. D., Ellis-Davies, K., Winstanley, A., Golombok, S., Rubio, B., Gross, M., Vecho, O., & Lamb, M. E. (2018). Wellbeing of gay fathers with children born through surrogacy: a comparison with lesbian-mother families and heterosexual IVF parent families. *Human Reproduction*, 33(1), 101–108. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex339>
- Walker, R., & van Zyl, L. (2020). Fear and uncertainty: the surrogacy triad's experience of social workers' role ambiguity. *The British Journal of Social Work*, 51(8), 2982–2997. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa105>
- Wang, A. Y., Dill, S. K., Bowman, M., & Sullivan, E. A. (2016). Gestational surrogacy in Australia 2004-2011: treatment, pregnancy and birth outcomes. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 56(3), 255–259. <https://doi.org/10.1111/ajo.12451>
- Weizman, N. F., Defer, M. K., Montbriand, J., Pasquale, J. M., Silver, A., & Librach, C. L. (2020). Does body mass index impact assisted reproductive technology treatment outcomes in gestational carriers. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12958-020-00602-2>
- White, P. M. (2016). Hidden from view: Canadian gestational surrogacy practices and outcomes, 2001-2012. *Reproductive Health Matters*, 24(47), 205–217. <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.06.006>
- White, P. M. (2018). Commercialization, altruism, clinical practice: seeking explanation for similarities and differences in California and Canadian gestational surrogacy outcomes. *Women's Health Issues*, 28(3), 239–250. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2018.01.004>
- Woo, I., Hindoyan, R., Landay, M., Ho, J., Ingles, S. A., McGinnis, L. K., Paulson, R. J., & Chung, K. (2017). Perinatal outcomes after natural conception versus in vitro fertilization (IVF) in gestational surrogates: a model to evaluate IVF treatment versus maternal effects. *Fertility and Sterility*, 108(6), 993–998. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.09.014>

- Yee, S., Goodman, C. V., & Librach, C. L. (2019). Determinants of gestational surrogates' satisfaction in relation to the characteristics of surrogacy cases. *Reproductive Biomedicine Online*, 39(2), 249–261. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2019.04.001>
- Yee, S., Hemalal, S., & Librach, C. L. (2020). "Not my child to give away": a qualitative analysis of gestational surrogates' experiences. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 33(3), 265. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.02.003>
- Yee, S., & Librach, C. L. (2019). Analysis of gestational surrogates' birthing experiences and relationships with intended parents during pregnancy and post-birth. *Birth*, 46(4), 628–637. <https://doi.org/10.1111/birt.12450>
- Yeshua-Katz, D., & Khvorostianov, N. (2021). "Only my husband and my doctor know. and you, girls": online discussions of stigma coping strategies for Russian surrogate mothers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11325), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111325>
- Zadeh, S., Ilioi, E. C., Jadva, V., & Golombok, S. (2018). The perspectives of adolescents conceived using surrogacy, egg or sperm donation. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 33(6), 1099–1106. <https://doi.org/10.1093/humrep/dey088>
- Zandi, M., Vanaki, Z., Shiva, M., & Mohammadi, E. (2014). Nine centuries waiting: the experiences of Iranians surrogacy commissioning mothers. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 224–232.
- Zandi, M., Vanaki, Z., Shiva, M., & Mohammadi, E. (2018). Process of becoming a mother for Iranian surrogacy-commissioning mothers: a grounded theory study. *Japan Journal of Nursing Science*, 15(1), 3–16. <https://doi.org/10.1111/jjns.12158>
- Ziff, E. (2017). "The mommy deployment": military spouses and surrogacy in the United States. *Sociological Forum*, 32(2), 406–425. <https://doi.org/10.1111/socf.12336>
- Ziff, E. (2019a). "Honey, I want to be a surrogate": how military spouses negotiate and navigate surrogacy with their service member husbands. *Journal of Family Issues*, 40(18), 2774–2800. <https://doi.org/10.1177/0192513X19862843>
- Ziff, E. (2019b). *The All-American Surrogate: Military Wives and Surrogacy in the United States* (publication No. 13885371) [thèse de doctorat, The New School for Social Research]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Ziff, E. (2021). Surrogacy and medicalization: navigating power, control, and autonomy in embodied labor. *The Sociological Quarterly*, 62(3), 510–527. <https://doi.org/10.1080/00380253.2020.1775528>
- Zingler, E., Amato, A. A., Zanatta, A., Vogt, M. de F. B., Wanderley, M. da S., Mariani Neto, C., & Zaconeta, A. M. (2017). Lactation induction in a commissioned mother by surrogacy: effects on prolactin levels, milk secretion and mother satisfaction. *Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia / Rbgo Gynecology and Obstetrics*, 39(02), 086–089. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598641>

Ziv, I., & Freund-Eschar, Y. (2015). The pregnancy experience of gay couples expecting a child through overseas surrogacy. *Family Journal*, 23(2), 158–166. <https://doi.org/10.1177/1066480714565107>

Zubko, A., Borovkova, V. V., Krasnov, G. S., Khomanov, K. E., Shatalina, S. I., & Sabgayda, T. P. (2021). Opinion of health professionals about legal issues of surrogacy. *European Journal of Public Health*, 31(3), 537-538.

Annexe A. La stratégie de recherche

Bases de données	Recherche 1 : parents d'intention	Recherche 2 : familles	Recherche 3 : gestation pour autrui	Recherche 4 : enfants	Recherche 5 : expériences de la GPA	Recherche 6 : transnational et international	Recherche 7 : professionnel.le.s et autres
WoS	TS=(surroga* AND "intended parent" OR "commissioning parent")	TS=(surroga* AND "families born through" OR "families created through") TI=(surrogacy AND famil*)	AK=(surrogacy) AB=(surrogacy)	TI=(surrogacy AND child*) AB=(surrogacy AND child*)	TI=(surrogacy AND experience)	TI=(surroga*AND transnational)	TS=("third-party reproduction" AND surrogacy) TS=(surrogacy AND physician)
Social Services Abstracts	noft(surrogacy) AND noft("intended parent") OR noft("commissioning parent")		noft(surrogacy) OR noft("gestational surrogacy") OR noft("full surrogacy") OR noft("traditional surrogacy") OR noft("altruistic surrogacy") OR noft("third party reproduction")		ti(surrogacy) AND ti(experience) OR ti(narrative)	ti(surrogacy AND transnational)	
Sociological Abstracts	noft(surrogacy) AND noft("intended parent") OR noft("commissioning parent")	noft(surroga*) AND noft("families born through") OR noft("families created through")	noft(surrogacy)				
IBSS	noft(surroga*) AND noft("intended parent") OR noft("commissioning parent")		noft(surrogacy)	ti(surroga*) AND ti(child*)			
Social Work Abstracts			surroga*.ti. surrogacy.af.				

Bases de données	Recherche 1 : parents d'intention	Recherche 2 : familles	Recherche 3 : gestation pour autrui	Recherche 4 : enfants	Recherche 5 : expériences de la GPA	Recherche 6 : transnational et international	Recherche 7 : professionnel.le.s et autres
PsycNet	Any Field: surroga* AND Any Field: "intended parent" Any Field: surroga* AND Any Field: "commissioning parent"	Any Field: surrogacy AND Any Field: "families born through" OR Any Field: "families created through"		Keywords: surrogacy AND Keywords: child*		Any Field: surrogacy AND Any Field: transnational Any Field: surroga* AND Keywords: international	Title: surroga* AND Title: psychologist*
Cairn	parents intentionnels (texte intégral)		gestation pour autrui (résumé)				
Medline		surrogacy.af. and families.ti.		surrogacy.af. and child*.ti.	(surrogacy and experience).af. (surrogacy and narrative).af.		(surrogacy and professional).af.
CINAHL	AB surroga* AND AB "intended parent"	AB surrogacy AND AB famili*			AB surrogacy AND AB experience AB surrogacy AND AB narrative	AB surrogacy AND AB international	AB surrogacy AND AB (doctors or physicians)
Social Sciences Full Text Academic Search Premier		TI surrogacy AND TI famili*			AB surrogacy AND TI (experiences or perceptions or attitudes or views)		AB surrogacy AND AB professional AB surrogacy AND AB "third-party reproduction" AB surrogacy AND AB psychologist*
Érudit			(Titre, résumé, mots-clés : "femme porteuse") OU (Titre, résumé, mots-clés : "gestation pour autrui") ET (Publié entre	(Titre, résumé, mots-clés : "enfant") ET (Titre, résumé, mots-clés : "gestation pour autrui") ET (Publié entre 2010 et 2022)			

Bases de données	Recherche 1 : parents d'intention	Recherche 2 : familles	Recherche 3 : gestation pour autrui	Recherche 4 : enfants	Recherche 5 : expériences de la GPA	Recherche 6 : transnational et international	Recherche 7 : professionnel.le.s et autres
			2010 et 2022) ET (Langues : ['Anglais', 'Français'])	ET (Langues : ['Anglais', 'Français'])			