

Université de Genève
Faculté des Sciences économiques et sociales
Etudes Genre

Certificat de Formation Continue en Etudes Genre

Sexualité et Parentalité

Naissance de l'enfant, mort sexuelle du couple ?

**Comment se recompose et se réorganise la sexualité
du couple après une naissance ?**

Mémoire présenté par Mathilde Wyder
6, Rue Beauregard
1204 Genève
mathildewyder@hotmail.com

Mai 2007

Table des matières :

I. Introduction	3
II. Choix du corpus	5
III. Bref détour par la littérature	disponible sur le sujet 5
IV. »L'amour après les bébés » « Temps Présent »	objectifs et résultat pour 8
V. Analyse du reportage, « L'amour après les bébés »	10
VI. Le regard des experts	22
VII. Quelques mots de conclusion et pistes de réflexion	25
VIII. Bibliographie	28
IX. Remerciements	30

I. Introduction :

Pas une semaine sans que le quotidien romand de référence (Le Temps) ne consacre, dans ses colonnes, un sujet sur l'égalité entre les femmes et les hommes. Editorial sur la candidature d'une femme à la présidence d'une République, tribune libre pour une parlementaire sur une révision du Droit du divorce favorable autant aux pères qu'aux mères, plaidoyer d'un économiste pour une réelle égalité salariale entre hommes et femmes, analyse des politiques publiques donnant accès à un soutien logistique pour la garde des enfants à toutes les femmes qui souhaitent travailler et fonder une famille dans les meilleures conditions possibles, débat sur la répartition des tâches domestiques au sein des couples. Voilà une énumération non exhaustive de ce qu'il est possible de lire régulièrement quand on se préoccupe des questions de genre.

De même, la sexualité et ses diverses pratiques ou orientations sont également des sujets abordés de plus en plus régulièrement et facilement par les différents médias qui profitent ainsi d'une tendance à l'exhibition de la vie intime. La sexualité des couples hétérosexuels est particulièrement examinée. Nombres de « spécialistes » exposent leurs recettes pour assurer aux lecteurs et surtout lectrices la pleine réussite de leur vie sexuelle en tant qu'individu, mais surtout en tant que couple.

Quand on décide de faire croiser ces deux axes de réflexion, à savoir la question de l'égalité et la sexualité, on trouve tout de suite beaucoup moins d'articles ou émissions ou livres à se mettre sous la dent.

Ce premier constat nous a frappé et motivé à développer l'idée que le corps et la sexualité sont parmi les sujets où il n'existe toujours pas de volonté de questionner les pratiques genrées de la sexualité organisées par notre culture judéo-chrétienne. Bien sûr, les mouvements féministes des années septante ont déjà à bien des égards bouleversés l'ordre établi, mais cet héritage ne touche pour l'essentiel que les femmes qui n'ont pas encore fondé une famille.

C'est notre expérience personnelle qui nous a déterminé de traiter plus précisément du couple sexualité et parentalité ayant été

confrontée personnellement à l'omerta qui plane sur la sexualité¹ des couples devenus parents. Cette impressionnante situation dans une période de l'histoire de l'humanité où l'accès aisé à l'information et la facilité de s'exprimer sur son intimité sont soi-disant assurés nous a conduit à retenir ce sujet d'étude. Il faut se rappeler que la sexualité humaine a longtemps été dominée par la peur. La sexualité avait pour but principal la recherche de la procréation, entraînant une notion de propriété. La femme appartenait au vainqueur ou au mari. Quarante ans après la « Révolution sexuelle », la situation a évolué certes dans les domaines de la peur et de l'ignorance, du moins dans les pays occidentaux industrialisés. La plupart des journaux, radios et télévisions apportent aujourd'hui des informations concernant la plupart des difficultés sexuelles que l'on peut rencontrer quel que soit l'âge.

Mais la peur existe toujours ! Une peur qui dissuade de nombreuses personnes à consulter un spécialiste. La peur d'affronter ses propres troubles sexuels ou de les exposer devant un tiers. Une peur d'aborder des sentiments et des défaillances qui, par l'importance de leurs conséquences sur l'équilibre psychoaffectif, ont souvent été noyées par des réactions de défense pour les enfouir profondément dans l'inconscient et pour mieux les oublier, tellement la confrontation peut être douloureuse. Mais ce refoulement resurgit toujours, tant que le problème n'est pas résolu. Les patients souffriront d'une image de soi dévalorisante ainsi que de la crainte de la sexualité, aboutissant à des troubles psychologiques parfois graves.

Cette peur peut même être amplifiée par l'abondance d'informations qui existent. La plupart des personnes ont tendance à se comparer aux normes véhiculées par ces informations. Elles se posent de nombreuses questions et se demandent simplement si elles sont normales.²

¹ Définition sexualité : la sexualité humaine concerne les usages du corps, et en particulier-mais pas exclusivement- des organes génitaux afin d'obtenir un plaisir physique et mental, dont le point culminant est appelé, par certains, orgasme. On parle de conduites, de comportements, de rapports, de pratiques et d'actes sexuels. Les règles de l'alliance - c'est-à-dire :qui peut ou doit s'unir avec qui ?- conjuguées avec l'institution de l'hétérosexualité et l'obligation de reproduction sont les autres éléments qui organisent la sexualité.

² D'après Gaussen S. ; Après l'accouchement.

II. Choix du corpus

Dans un premier temps, nous avons pensé analyser le contenu des mensuels francophones spécialisés dans la vulgarisation de la question de la grossesse et de la parentalité.³ Mais sur les quatre premiers mois de l'année 2007, le sujet de la sexualité ne tenait pas le haut du pavé.

Les hasards de la programmation ont bien fait les choses puisque que la célèbre émission de la TSR, « Temps Présent » a diffusé en février 2007 un sujet sur la sexualité du post-partum, intitulé « L'amour après les bébés ». C'est le contenu et le traitement de ce reportage que je me propose d'analyser.

III. Bref détour par la littérature disponible

Avant de passer au reportage de « Temps Présent », un détour par la littérature médicale vulgarisée à l'attention des mamans et plus rarement des papas est très instructif. Nous avons collecté l'ensemble des manuels disponibles à tous citoyens au centre de documentation en santé de la Faculté de Médecine de l'Université de Genève.

Sur une quinzaine de titres, seul un manuel s'adresse directement, exclusivement aux hommes devenus pères.

Ces livres font tous entre 200 et 400 pages et ils ont pour objectif de traiter de l'ensemble des thèmes auxquels les nouveaux parents sont confrontés avec l'arrivée d'un nouveau-né. Sans exception, le nombre de pages dévolu à la question de la sexualité pendant la grossesse et après l'accouchement est très limité. Il s'agit en fait de moins de 1% de la totalité du contenu rédactionnel.

C'est surtout la question de la rééducation du périnée qui est traitée dans ces pages consacrées à la sexualité car pour apparemment pas mal de ces auteur(e)s, le retour à une sexualité épanouie passe beaucoup par la récupération de la musculature pelvienne. Ce qui est incontestable, mais loin d'être suffisant, puisque les facteurs de baisse de libido sont connus pour être multiples et variés. Il y a donc une difficulté à aborder les autres raisons psychologiques, sociales et culturelles à la difficulté que

³ Famili, Parents, Enfant, Maman.

connaissent beaucoup de femmes et donc d'hommes à retrouver une vie sexuelle satisfaisante après la naissance d'un enfant.

Certain(e)s auteur(e)s relèvent cependant qu'il est bien normal que l'on ne parvienne pas du premier coup à trouver un nouvel équilibre. Le couple peut s'en sortir, mais il lui faudra de la patience. Il y parviendra d'autant mieux et plus vite qu'il restaurera un dialogue franc et sincère dans lequel les sentiments pourront être exprimés et reçus de part et d'autre. Car sauvegarder une vie de couple ne va pas de soi.⁴

Beaucoup de parutions conseillent à leurs lectrices d'adopter une démarche volontariste. Elles sont en effet encouragées à prendre les choses en main : « ne laissez pas les choses traîner ! ».⁵ Ou encore : « la détérioration de l'intimité sexuelle d'un couple est aujourd'hui à l'origine de 70 % des divorces. C'est un problème important : on ne peut pas se contenter d'espérer qu'il passe avec le temps. »⁶

Nous avons aussi constaté que pour les auteur(e)s, la frontière entre la difficulté de retrouver une sexualité épanouissante et le problème du « burn-out maternel » est mince. Pourtant, il y a beaucoup de jeunes mères qui souffrent de dysfonctions sexuelles post-partum, mais qui ne souffrent pas de dépression.

Dans les ouvrages destinés aux femmes, nous avons remarqué un consensus sur le temps d'abstinence sexuelle conseillé après un accouchement : environ six semaines. Dans le seul manuel disponible conçu pour les hommes, sur la même question le temps d'abstinence conseillé est réduit de moitié(!) (deux à trois semaines)⁷. Ce fossé dans les conseils prodigués éclaire de façon éloquente une conception implicite de la sexualité masculine versus celle féminine. Les attentes sont pour le moins reconnues comme différentes, mais par là même difficilement conciliables.⁸ Cela nous permet de nous arrêter déjà sur la définition sous-entendue de la sexualité hétérosexuelle. Il est entendu pour l'ensemble de ces vulgarisateurs scientifiques qu'une sexualité de couple retrouvée passe forcément par la

⁴ D'après Savoy, J.-Y. ; Couple et aventure, le couple et l'arrivée de l'enfant.

⁵ D'après Geberowicz, B. et Barroux, C ; Le baby-clash, le couple à l'épreuve de l'enfant.

⁶ D'après Gausson, S. ; Après l'accouchement.

⁷ D'après Frydman, R. ; Devenir père.

⁸ D'après Carrère d'Encause, M. et Cymes, M. ; La Sexualité.

pénétration vaginale. En d'autres termes, l'abstinence sexuelle conseillée après un accouchement, c'est la pénétration vaginale déconseillée. Mais pourquoi ne parle-t-on pas de se réapproprier ces sensations sexuelles par d'autres biais ?

Plusieurs manuels relèvent que certaines femmes finissent par pratiquer une sexualité à sens unique (je le fais pour faire plaisir à mon partenaire). Elles semblent être nombreuses à se forcer à reprendre leur vie sexuelle avec un sentiment de devoir, afin de faire plaisir à leur conjoint, surtout si ce dernier manifeste des signes de jalousie envers le bébé ou même par peur qu'il n'aille « chercher ailleurs ». Ce comportement est en général condamné dans ces livres : « la condition sine qua non pour reprendre des contacts intimes est bien sûr d'en avoir le désir »⁹ ou encore « vous n'avez aucune obligation de faire l'amour sous la contrainte. »¹⁰

En conclusion, il nous est apparu que les informations à disposition des femmes qui font la démarche d'acheter un ouvrage sur la maternité et ses conséquences restent somme toute superficielles sur la question de la sexualité.

Bien que certains commentaires encouragent les femmes à partager leur désarroi avec leur conjoint, le message délivré est plutôt résigné : « une chose est sûr, avec les enfants, rien ne sera plus jamais comme avant. La relation conjugale et sexuelle évoluera. Pour exister encore en tant qu'amants à part entière, se garder et se retrouver, les parents devront désormais se montrer vigilants, instruits, perspicaces, désirants, rusés. La partie n'est pas gagnée d'avance. »¹¹

Discours d'autant plus frappant qu'il n'est pas tenu aux couples préventivement.

En effet, dans notre culture, lorsqu'il est question de sexualité et de maternité, nous amplifions le beau côté des choses tout en prétendant que les aspects négatifs sont inexistantes. Cette conspiration du silence ajoute l'insulte à l'injure. En effet, puisque la vie sexuelle du voisin semble si formidable, il est terriblement tentant de nous jeter le blâme lorsque nous sommes aux prises avec des difficultés de cet ordre.

⁹ D'après Cosquer-Féry, E. ; Je viens d'accoucher, le guide pratique des suites de naissance.

¹⁰ D'après la brochure éditée par le planning familial de Genève : Rentrons à la maison, conseils pratiques à l'usage des parents, 2005.

¹¹ D'après Mimoun, S. ; Sexe et sentiments.

IV. « L'amour après les bébés », objectifs et audimat

Temps Présent est le plus ancien magazine d'information de la TSR. Son équipe de journalistes traite depuis 1969 de sujets politiques, sociaux, économiques, historiques et de faits de société puisés dans l'actualité au sens large. Eva Ceccaroli a une formation de sociologue et est journaliste à la TSR depuis de nombreuses années. C'est elle qui a proposé aux producteurs de l'émission de faire un sujet sur la sexualité des couples devenus parents. L'idée de ce reportage lui a été inspirée par le professeur Sylvain Meyer, Gynécologue-obstétricien à l'hôpital du CHUV quand, il y a quelques années, elle l'avait approché pour soulever la non moins délicate question de l'augmentation importante des césariennes de complaisance.

Les producteurs de l'émission ont donné facilement leur accord pour réaliser le sujet et à travers ces relations tissées au fil de sa carrière dans le milieu médical, elle a rencontré un certain nombre de couples ou de personnes divorcées connues par des médecins ou autres spécialistes pour avoir vécu une période difficile après la naissance d'un enfant.

Eva Ceccaroli a travaillé seule et a opéré une sélection de témoignages de couple au niveau socio-économique moyen-faible, moyen, et moyen-supérieur. Par choix, elle a renoncé à donner la parole aux nombreuses femmes séparées ou divorcées qu'elle avait rencontré pendant la préparation du tournage parce qu'elle était gênée de ne proposer que le discours des femmes et pas celui de leurs ex-conjoints. Cela dit, il nous paraît intéressant de souligner que ces témoignages laissés dans l'ombre sont l'expression d'une situation désespérée possible consécutive à la naissance d'un bébé. Au passage, nous ajouterons que durant nos contacts informels avec un certain nombre de spécialistes, nous avons eu la confirmation que les troubles sexuels rencontrés par certains couples à la suite de la naissance de leur enfant les avaient conduit à la séparation.

Il est à noter également que selon la journaliste, ce sont à chaque fois les femmes qui ont été les premières interlocutrices et ont incité ou persuadé leur partenaire à participer à cet exercice de confidences intimes.

Néanmoins, de recueillir la parole de ces hommes et de ces femmes et de plus d'encadrer ces témoignages par une parole de spécialiste (gynécologue, sage-femme, psychologue, sexologue)

n'aura pas été chose aisée. En effet, comme les milieux médicaux ne sont de loin pas à l'abri de toute critique sur leur difficulté d'accompagner les couples en demande de soutien post-partum, elle a observé une tendance à refuser de s'exprimer sur l'incompétence générale constatée dans ce milieu professionnel pourtant aux premières loges et ainsi s'éviter des représailles, voire un bannissement. Pour les rares qui ont accepté de participer à l'émission, on restera frappé par leur discours tout en euphémismes, périphrases et autres précautions de langage. Une autocensure verbale domine.

L'objectif de Ceccaroli à la diffusion de ce reportage était de porter à la connaissance des téléspectatrices et téléspectateurs de l'ampleur de ce phénomène trop souvent ignoré et de donner une touche d'espoir aux femmes meurtries dans leur chair par les suites d'un accouchement difficile et qu'elles sachent qu'elles peuvent trouver des solutions pour retrouver leurs corps et sensations d'avant la grossesse.

Son objectif a semblé atteint puisque l'émission, lors de sa diffusion à 20h10 le jeudi 18 janvier 2007, a eu un des taux d'audience les plus importants de l'histoire de l'émission ! Pendant plusieurs semaines, le forum de l'émission a reçu beaucoup de commentaires et témoignages reconnaissants et très positifs. Ceccaroli parle même d'une occasion pour tous, y compris ces collègues, de s'adonner à une thérapie de couple qui, dans certains cas, a permis de débloquer une situation.

Les trois couples qui témoignent à visage découvert ont également, paraît-il, très bien vécu l'après-diffusion. Des parents ont félicité leurs enfants et beaux-enfants d'avoir osé témoigner. Certains couples ont fait le choix de regarder l'émission avec leur progéniture pré-adolescente et cet exercice semble aussi avoir eu les meilleurs effets.

Enfin, la journaliste, ainsi que l'équipe technique ont été émus et très heureux de participer à ce reportage.

V. Analyse du reportage « L'amour après les bébés »

Pourquoi donc la rencontre initiale de deux désirs serait-elle ébranlée par l'arrivée d'un enfant, qui est quand même le fruit de cette rencontre, de cet amour ? Pourtant, c'est bien d'une redécouverte dont il s'agira entre les époux. Ils se sont désirés, aimés. Ils sont devenus parents. Ce changement (de corps pour la femme, de statut, de place) amène des transformations majeures.

En fait, la grossesse, l'accouchement et la naissance constituent pour une femme, pour un couple, une traversée, au sens de quelque chose qui est franchi, sans que personne ne sache au départ, ni comment sera le voyage, ni comment imaginer l'autre rive.

Dans la confusion des questions suscitées par la grossesse, l'enfant va prendre une place qui pourra, pour de nombreuses femmes, devenir tellement importante qu'il va « détourner » à son profit une bonne partie de leur énergie psychique générale et donc aussi émotive, sensuelle, sexuelle. L'enfant est alors inconsciemment investi d'un intérêt érotique puissant. Et cela, même si le souhait conscient des jeunes mères est de redevenir rapidement femmes et de ne pas délaisser leur mari. Dans le reportage, Luisa, mariée à Cédric, deux enfants parle à plusieurs reprises de son inquiétude de voir son mari aller « voir ailleurs ». Une autre jeune femme Marie, mariée à Jean, deux enfants, confie elle aussi qu'elle a plusieurs fois simulé, tout comme Nicole, mariée à Laurent, trois enfants, quand elle n'éprouvaient pas de désir ou de plaisir à l'acte sexuel, mais avaient la préoccupation de satisfaire néanmoins le désir sexuel de leurs maris respectifs.

Les difficultés liées à la naissance d'un enfant sont plus ou moins inéluctables. Le reportage avance le chiffre de 20% des couples, mais dans la littérature consacrée à ce sujet nous avons trouvé des chiffres très variables allant jusqu'à 60% des couples sont concernés par des troubles de leur sexualité¹², notamment dans les pays anglo-saxons où les études sur cette question sont bien plus nombreuses que dans notre pays.

Une étude allemande réalisée en 2003 sur 30 femmes démontre que la majorité des femmes ont ressenti un intérêt décroissant pour les activités sexuelles durant la grossesse, que l'intérêt pour la sexualité a repris six mois après l'accouchement, mais sans avoir jamais regagné le niveau d'avant grossesse. Ceci autant pour l'acte coïtal que pour les autres activités sexuelles, hormis la tendresse à laquelle elles attachent une grande importance. Elles font aussi état d'un décalage croissant entre leur désir et celui de leur partenaire. Elles témoignent aussi d'une pression à accepter la pénétration pour ne pas générer de tensions trop importantes dans leur couple.

Dans le reportage de « Temps Présent », les mères ont toutes connu un rejet de la sexualité comme elles la vivaient avant

¹² Unanimement elles déclaraient qu'elles n'avaient pas osé en parler à quiconque.

l'accouchement, c'est-à-dire, la pénétration vaginale au profit de caresses et de tendresse. Cela dit, comme le souligne une sage-femme au début de l'émission, la nouvelle fonction parentale agit comme un frein à la fantaisie érotique, alors que c'est précisément le contraire qui peut permettre aux couples de retrouver une complicité sexuelle. C'est d'ailleurs l'originalité et la force du témoignage de Nicole et Laurent qui courageusement expliquent que après une traversée du désert, chacun de leur côté ont remis en question leurs pratiques sexuelles et en échangeant avec d'autres personnes, en regardant des cassettes, en s'achetant des sextoys, pour finalement utiliser ces divers instruments pour revisiter leur intimité et s'assurer une qualité de relations sexuelles meilleure que jamais dans leur vie commune. C'est donc à deux, petit à petit que la crise de la sexualité va se résoudre. Si chacun accepte de faire un pas qui va aider l'autre à en faire un. Si la barre n'est pas mise trop haut, et si chacun est conscient que la jouissance ne sera pas au rendez-vous à chaque fois.¹³

Ce parcours n'est pas la norme. Michel Bozon a une vision très pessimiste des conséquences de l'arrivée d'enfant pour la sexualité d'un couple : « Ce qui change tout, c'est la procréation. Une baisse importante de l'activité sexuelle survient à la naissance, on ne récupère jamais le rythme initial et plus non plus l'équilibre de la demande. Dès l'enfant, l'homme redevient le prédateur de l'activité sexuelle et la femme celle qui accepte la demande. »¹⁴

Ce n'est pas ce que Ceccaroli a choisi de montrer. Certes ces quatre couples se sont retrouvés dans une situation de décalage dans leur désir sexuel (homme désirant, femme rejetant), mais tous, parfois après de nombreuses années, ont retrouvé le chemin d'une sexualité volontairement partagée, grâce à la chirurgie reconstructive ou au dialogue et la remise en question commune.

De manière générale, le fait de pouvoir être à la fois mère et de redevenir femme est un passage difficile pour presque toutes les mères. Arriver d'une part à garantir à son enfant cette fonction d'apaisement, mais, pas trop, à l'ouvrir aussi au monde et, d'autre part, rendre une place de partenaire sexuel à son homme, est réellement un exercice difficile. Le contexte idéologique actuel ne

¹³ D'après, Dr Davis-Raskin, V ; les mères aussi aiment ça.

¹⁴ D'après, Bozon, M. ; La dialectique des rapports hommes-femmes.

facilite pas cet équilibre : en effet, les couples font des enfants par choix, souvent à un moment de leur existence commune planifié et donc quand l'enfant paraît, l'absolue priorité est donnée de répondre aux besoins apparents des enfants. Or en étant moins dévoués aux enfants et moins exigeants avec soi-même dans la gestion de la logistique familiale permettrait de protéger un peu de son énergie sexuelle.

Trop de femmes gardent un mauvais souvenir de leur « 10^{ème} mois ». Il semblerait exister une espèce de tabou autour du sujet, comme si personne n'osait admettre que cette période de transition peut être pénible. Pourtant, les progrès médicaux dans le domaine de l'après-accouchement sont impressionnants. Une femme avertie, au courant du fonctionnement de son corps, vivra plus sereinement cette période qu'une femme déroutée par des phénomènes qu'elle ne comprend pas et surtout auxquels elle ne s'attendait pas.

La plupart des mères sont motivées pendant leur grossesse. Elles désirent s'informer, « se prendre en main ». Leur suivi médical n'a jamais été aussi intense. Mais si elles modifient leurs habitudes, c'est surtout pour le bien-être du bébé qui est dans leur ventre. La période des suites de couches devrait être un moment unique pour penser aussi à elles. La remise en forme après l'accouchement est l'occasion d'un nouveau départ. Cela signifie apprendre à bien connaître son corps, savoir identifier ses troubles.

On a tellement évoqué l'image de la jeune accouchée bienheureuse que la plupart des jeunes mères n'osent pas parler de leurs troubles et prennent leur mal en patience.

Rien de plus compliqué que d'exprimer une envie, un désir après des années de vie commune, d'oser engager la conversation sur un désir qui s'é moussse, une envie qui s'éloigne, parfois même un dégoût qui s'installe. Luisa parle de la répulsion qu'elle a ressenti à l'idée de la pénétration vaginale après son accouchement difficile. Ce ne devait plus être « une entrée », puisqu' avec la naissance du bébé cela avait été une « sortie ». Les unes et les autres témoignent de ce temps où les femmes se sentent terriblement seules et coupables devant leur panne de désir sexuel, et enfin, que le lien affectif entre conjoints peut rapidement s'effriter dès que le lien sexuel est rompu. D'ailleurs ce n'est pas seulement la sexualité qui est en danger. Mais aussi la complicité, la sensualité, la capacité de communiquer sans les mots, l'établissement de la tendresse.

Dans les témoignages retenus par Ceccaroli, l'ensemble des femmes disent qu'elles aspiraient uniquement à des démonstrations de tendresse et d'attachements « déssexualisés » de la part de leurs conjoints. Il semble, au vu des discours, qu'il est extrêmement difficile pour un couple qui cohabitent depuis quelques années de profiter du bouleversement que représente l'arrivée d'un enfant pour remettre en question l'ensemble du fonctionnement du couple et a fortiori sur leur sexualité commune. Claire, mère de trois enfants est restée pendant sept ans avec de sérieux problèmes d'incontinence urinaire et de dysfonctions sexuelles sans oser chercher une solution. Son mari Roberto le savait, mais n'a pas accompagné sa femme pour qu'elle retrouve son intégrité corporelle. Le parcours de Nicole et Laurent est le plus volontaire : ils racontent qu'ils ont mis du temps à retrouver le courage de se remettre en question, de résoudre l'insatisfaction sexuelle dans laquelle Nicole se trouvait après ses trois grossesses et à les entendre une véritable introspection individuelle puis commune s'est opérée dans ce couple. Aujourd'hui ils disent avoir totalement réaménagé leur intimité en tenant plus compte des désirs de Nicole. Laurent reconnaît que ce cheminement fut difficile pour lui, car sa virilité était questionnée, mais leur attachement leur a permis de passer à travers ces chocs.

Une sage-femme interrogée au cours de l'émission parle : « d'une érosion générale chez les couples devenus parents de l'imaginaire érotique. » Comme si le couple parental n'était plus « autorisé » moralement ou/et socialement à se considérer encore comme des êtres sexuels.

Les femmes qui n'ont pas accès à une information juste et positive ont souvent un censeur intérieur qui juge sévèrement leur sexualité. Il est rare qu'une femme se permette de discuter de ses pratiques sexuelles avec ses amies, son médecin, sa thérapeute, ses partenaires sexuelles ou ses sœurs. Nous sommes donc généralement mal ou non informées et tirons nos propres conclusions, cherchant à déterminer où nous nous situons sur l'échelle de ce qui est « normal » ou « sexy ». Souvent, nous sommes aux prises avec des caricatures culturelles qui nous laissent perplexes devant des messages contradictoires. Comme nous ignorons les faits, nous sommes vulnérables aux pressions sociales qui nous incitent à nous conformer aux stéréotypes déterminant ce qui est acceptable en matière de sexualité

féminine. Les femmes éprouvent souvent un sentiment d'échec croyant ne pas être à la hauteur ou être seule à souffrir de ces prétendues failles ou incompétences. Ceci résume ce que Claire a ressenti. Mais elle est loin d'être la seule : il est impressionnant de lire les messages désespérés de jeunes femmes dans les colonnes des courriers de lectrices de magazines destinés aux mères ou sur les forums sur internet. Elles se sentent souvent honteuses de ne plus avoir envie de relations sexuelles et ont par conséquent une image très dégradée d'elles-mêmes.

D'ailleurs, un psychiatre interrogé sur la fréquence dans ses consultations du sujet « sexualité », nous a confirmé que même dans le cadre d'une thérapie, les femmes ont beaucoup de peine à aborder le sujet de leur sexualité. La raison viendrait du fait que la plupart d'entre elles sont convaincues qu'elles sont les seules à vivre ces moments bizarres, tendus et ennuyeux dans des draps froids. La bonne nouvelle, c'est que les femmes sont nombreuses à connaître ça.

Depuis des générations, les femmes acceptent de prendre sur elles le poids de ce problème. Il est très tentant, en effet, de rendre les femmes responsables de ce phénomène. On croit trop souvent que c'est de la femme que dépend exclusivement le succès de cet exercice. Et nombres d'échecs sont liés à cette conviction largement partagée d'ailleurs par les hommes et par les femmes. Pourtant, les hommes, comme l'a expliqué Laurent dans le sujet de « Temps présent » ont des moyens de contribuer notablement au mieux-être psychologique et physique de leur partenaire.

La question de la sexualité n'est qu'un aspect, certes essentiel, de la vie du couple. Il peut y avoir de nombreuses autres raisons liées à l'arrivée d'un enfant qui déconstruisent le couple et cela peut être dans le cadre de leur sexualité qu'ils exprimeront leur crise. Malgré la progression de l'égalité entre les hommes et les femmes, on constate que lors des changements dans la vie du couple, la tendance est pour les hommes de reprendre leur rôle « traditionnel ». Des hommes qui admettaient facilement un partage des tâches lorsqu'ils vivaient en couple avant le mariage, pour le ménage et les courses, par exemple, abandonnent petit à petit ces tâches après leur union ou après l'arrivée de l'enfant, redonnant ainsi à leur partenaire un rôle dont elles pensaient être sorties.

Lorsque l'absence de valorisation et de soutien émotionnel vient directement de son mari ou de son partenaire, c'est très difficile pour une mère : il est délicat pour une femme de concevoir que l'homme qu'elle aime et qui dit l'aimer en retour puisse ne pas porter un regard tendre, positif et reconnaissant sur ce don d'elle-même, qu'elle fait chaque jour à sa famille. Si tous ces efforts sont payés en retour de critiques, de reproches et de commentaires négatifs, c'est tout son être qui se sent condamné et blessé. Rancœur et colère finissent par remplacer l'incompréhension que la mère a pu tout d'abord avoir face aux comportements et aux remarques négatives de son conjoint : Avec le temps, les sentiments de colère et d'injustice s'intensifient. Les disputes et les conflits surgissent pour devenir peu à peu de plus en plus fréquents. L'incompréhension s'installe, la communication disparaît. L'agressivité et l'irritabilité s'ancrent de façon durable au sein du couple, et la relation entre conjoints finit par se dégrader de manière significative. La mère risque alors de s'éloigner et de progressivement se détacher physiquement et affectivement de son partenaire.¹⁵

Le sujet traité dans « Temps présent » n'aborde absolument pas cette question du possible lien qui existerait entre une absence de désir sexuel chez la femme et une difficulté dans le couple à replanifier le partage de la gestion du quotidien d'une famille. Il faut aussi noter que nous ne connaissons pas l'activité des femmes interrogées (actives dans la sphère privée ou dans la sphère publique)

Aucune des femmes interrogées ne reconnaît avoir traversé une dépression du post-partum. Celles qui sont passées par cette phase ont souvent une aversion encore plus marquée pour le coït, rêvant à ne plus jamais à devoir supporter une pénétration vaginale. Ces femmes se sentent coupables et sont convaincues que leur époux est malchanceux, qu'il a perdu au jeu de la loterie du karma amoureux. Un homme piégé avec une femme sans libido, alors qu'il pourrait vivre auprès de l'une de ces innombrables femmes qui jouissent à la seule idée de faire l'amour. Elles racontent l'effritement de l'amour et de la romance qui se noient dans les eaux de la lessive, sous le poids des gâteaux maison et du métier de taxi pour tous. Elles disent l'ennui qui s'installe après des années à « le faire de la même sempiternelle manière ». Elles parlent aussi de ces petits monstres

¹⁵ D'après Gueritault, V. ; La fatigue émotionnelle et physique des mères, le burn-out maternel.

qui foncent tête première dans la chambre de leurs parents ou encore de ces enfants qui drainent toute l'énergie de leurs parents, sexuelle et autre. Nous avons entendu parler d'époux qui ne lèveront jamais le petit doigt pour participer aux tâches ménagères, mais qui s'attendent à avoir du sexe sur demande.¹⁶

Comment expliquer que chez certains couples la recomposition et la réorganisation de la sexualité après la naissance d'un enfant n'aille pas de soi ? Les femmes disent : « je n'ai plus envie de faire l'amour » ou « je la fais pour faire plaisir à mon mari » ou « parce qu'il le faut bien » ou encore « Parce que cela fait partie de la vie d'un couple ».

La venue d'un enfant pour un grand nombre de femmes provoque un remaniement important, pour ne pas dire un effritement, du désir et un intérêt moindre pour la sexualité. Cette perte d'intérêt concerne une période assez éloignée de l'accouchement, s'étendant bien au-delà des premiers mois. Il ne s'agit donc pas du blues ou de la perte de repères qui suit immédiatement l'accouchement, mais d'un réaménagement plus fondamental du désir dans les années qui suivent la naissance de l'enfant.

Après une phase d'absence de désir considérée comme normale, physiologique, l'inquiétude va poindre son nez. Sentiments mêlés de jalousie pour les hommes (pourquoi donne-t-elle tout à l'enfant ?) ou encore d'incompréhension, de forçage (ça doit bien finir par revenir comme avant). Stupeur, puis incompréhension et culpabilité chez les femmes. Jamais elles n'auraient pensé que leur désir puisse ainsi s'étioler, elles se sentent coupables. Les femmes même ne remettent souvent pas en question le fait qu'on considère que la dysfonction sexuelle post-partum est de leur seul ressort.¹⁷

Le couple de Marie et Jean témoignent à visages masqués. Elle seule parle. Après être passée par une phase où elle simulait un intérêt et des sensations de plaisirs sexuels avec son mari, elle a décidé de trouver une solution moins humiliante pour elle. C'est donc elle qui a parlé de son insatisfaction sexuelle à son gynécologue qui lui a recommandé une intervention chirurgicale consistant à lui injecter un produit dans les parois vaginales pour les « regonfler » et ainsi retrouver des sensations lors du coït. Ce témoignage est le seul des quatre où l'homme ne s'exprime pas du tout. Mais qu'il n'ait pas ouvert la bouche symbolise la solitude

¹⁶ D'après Davis-Raskin, V. ; Les mères aussi aiment ça.

¹⁷ D'après Pagès, M. ; Corporités sexuées.

dans laquelle se donne à voir sa partenaire dans son parcours pour retrouver une sexualité satisfaisante dans son couple.

Dans le sujet, Ceccaroli n'aborde pas du tout la question du rapport à l'enfant. Beaucoup de manuels ou de livres sur la question de la sexualité parentale expliquent la baisse de désir entre conjoints par un transfert d'investissement affectif et sensuel de la mère pour son enfant qui suffirait à la combler et ainsi la détournerait de sa relation première avec son amant, père de son enfant. Il est frappant de constater la difficulté pour un grand nombre de femmes à recevoir des caresses de leur partenaire et à en prodiguer sans que cela n'aboutisse nécessairement à la pénétration¹⁸. Elles transfèrent alors ce désir de caresses et de tendresse à leurs enfants, seuls êtres pour lesquels les conventions sociales tolèrent les caresses de parents à enfants. Beaucoup de femmes consentiraient à faire l'amour (pénétration vaginale) juste pour avoir l'occasion de se blottir contre leur partenaire. L'affection physique sans but sexuel est très importante et ne peut pourtant pas se réaliser toujours facilement avec son conjoint. Avec son enfant, complètement.¹⁹Réalité dominée par l'idée que l'amour maternel prend tellement de place qu'il n'y en plus pour le reste. Dans le reportage, tous les couples interrogés ont eu d'autres enfants, malgré une première ou une deuxième expérience d'accouchement traumatisante pour leur sexualité. C'est un choix de Ceccaroli de n'avoir pas montré des couples pour qui le choc fut tel qu'ils renoncèrent à repasser par une grossesse. Il faut rappeler que dans les pays occidentaux environ 1 couple sur 6 se sépare à l'occasion de la naissance d'un premier enfant.

²⁰

Pour certaines féministes qui critiquent l'hétérosexualité, mais ne refusent pas les relations avec les hommes, il importe de mettre en avant dans les relations sexuelles des pratiques alternatives qui alors qu'elles interviennent dans le plaisir des femmes, ont souvent été considérées comme annexes ou préliminaires. Elles proposent notamment de ne pas considérer la pénétration vaginale comme l'acte sexuel par excellence, mais comme un acte parmi d'autres, qui ne saurait être l'aboutissement nécessaire de

¹⁸ La valeur de la pénétration tient probablement au fait qu'elle apparaît comme la manifestation la plus concrète du lien et du rapprochement des partenaires à l'occasion d'un rapport intime.

¹⁹ D'après Hite, S. ; Le nouveau rapport Hite.

²⁰ D'après Mimoun, S. ; Sexe et sentiments.

toute relation hétérosexuelle. Dans la problématique qui nous occupe, cette suggestion aiderait certainement les femmes devenues mères à mieux franchir le cap souvent difficile du post-partum. Une déconstruction des idéologies concernant la sexualité ouvrirait un nouvel espace pour penser l'hétérosexualité autrement, comme l'espace énigmatique d'un corps à corps périlleux dont le destin singulier, heureux ou malheureux, est lié à notre capacité collective de faire évoluer les rapports sociaux de sexe.²¹

Il conviendrait bien sûr de poser la question du désir masculin confronté à la maternité. Dans le sujet traité par Ceccaroli, elle demande à 3 hommes sur 4 s'ils ont été choqués par ce qu'ils ont vu lors de l'accouchement. « Violent » pour Roberto, perturbant pour Cédric, alors que pour Laurent, réfugié derrière son caméscope, il n'a pas eu l'impression d'assister à un spectacle risqué pour son désir envers sa femme. Leurs femmes, en particulier celle de Cédric, ont eu très peur que cela les entraîne dans une relation extra-conjugale. C'est une crainte bien présente chez les femmes enceintes et jeunes mères qui est fondée sur une réalité. En effet, il semble toujours aussi probant de dire, à l'écoute des témoignages, que la période de l'accouchement et du post-partum immédiat, voit souvent se concrétiser infidélités, relations extra-conjugales ou ruptures. Non pas qu'il soit, paraît-il, difficile à l'homme de se passer de l'acte concret, mais il s'agit bien plus sans doute d'une tentative de maintenir une virilité en s'éloignant de la « menaçante présence maternelle ». Autrement dit : « je suis toujours un homme, même si tu es devenue mère et je pourrais encore te considérer comme une femme, même si tu es devenue mère. » Comme le constate Bozon : « c'est toujours aux femmes de résoudre les tensions de la sexualité : leur attitude la plus fréquente reste d'essayer de stabiliser et de réguler le désir des hommes, en le contenant dans une relation amoureuse ou dans un couple. »²²

Cela dit, comment comprendre le cadre culturel actuel des « nouveaux pères », lesquels débordent d'un amour très maternel, très proche, très fusionnel, et pour leur femme, et pour leur enfant ? Comment les nouveaux pères s'arrangent-ils avec leur désir et leurs interdits structuraux ? La question reste ouverte.

²¹ D'après Hirata, H. ; Dictionnaire critique du féminisme.

²² D'après Bozon, M. ; La dialectique des rapports hommes-femmes.

A de nombreux égards, le mode de fonctionnement du couple naissant, marqué par le fort engagement et la convergence de style des acteurs, est exceptionnel dans l'histoire des relations des individus. Puis, lorsque le couple se stabilise après la phase des débuts, les intérêts de chacun pour l'activité sexuelle se mettent à diverger, dans la tendance à une spécialisation croissante des rôles de genre qui se renforce avec la durée et avec la parentalité. La procréation est un seuil décisif dans ce passage du couple naissant « convergent » au couple stabilisé « divergent ». Et c'est parmi les couples avec de très jeunes enfants que l'écart entre les attentes des hommes et des femmes en matière de sexualité est le plus fort. Le rythme d'activité sexuelle chute fortement et, même s'il se produit une légère remontée lorsque les enfants grandissent, le niveau initial n'est plus jamais atteint. Une nouvelle division du travail se met en place, dans laquelle les femmes apparaissent comme les partenaires parentaux et les hommes comme les partenaires sexuels, initiateurs des rapports intimes. Le désir sexuel féminin passe à l'arrière-plan, comme si, après être devenue mère, la femme pouvait se permettre de jouer le second rôle dans la relation sexuelle. Tout se passe comme si les femmes considéraient que leur désir personnel et leur participation active étaient moins indispensables à la vie sexuelle du couple, l'activité sexuelle étant considérée comme un mécanisme qui fonctionne même en l'absence de leur désir. Ainsi, même dans des couples durables, qui fondent une famille, les divergences à l'égard de la sexualité, qui peuvent se traduire concrètement par un désaccord sur la fréquence des rapports souhaitée, est un fait banal. Elles surgissent ou resurgissent souvent au moment de la procréation. Il est largement illusoire de croire que le fait de vivre ensemble conduise des conjoints à se créer un univers commun de sexualité.

L'organisation sociale de la parentalité et la division sexuelle du travail dans le couple ont très peu changé en pratique. Les hommes se réfèrent de plus en plus à leur rôle paternel, mais il est toujours loin d'avoir les implications matérielles et identitaires du rôle féminin. Désir féminin et désir masculin ne sont pas symétriques dans un couple. Dans les représentations communes, une femme peut se dire sans désir, sans que son identité sociale en souffre, surtout lorsqu'elle est devenue mère.

Un autre facteur intervient dans cet effacement progressif du désir féminin : la concurrence entre rôle parental et rôle conjugal, qui s'exerce plus durement pour les femmes et qui fait reculer la place

relative de la sexualité dans la relation entre conjoints et dans la représentation qu'elles ont de leur identité.

L'arbitraire des conduites assignées en fonction des sexes est pesante aussi bien pour les hommes que pour les femmes.

Il est incontestable d'estimer la sexualité comme centrale dans l'existence des couples contemporains. Ce rituel privé ne peut faire défaut sans que tout l'édifice conjugal soit mis en danger. La conjugalité contemporaine a été définie comme fondée sur le sentiment amoureux. Celui-ci s'est substitué à l'institution du mariage, qui constituait naguère l'armature du couple. L'instabilité croissante des couples peut être attribuée à l'existence de ce fondement affectif trop incertain et trop fluctuant. Générateur d'attentes excessives, l'amour crée en effet de fortes désillusions. Il ne faut pas oublier qu'en d'autres temps, régnait une conception historique et culturelle qui faisait que l'on considérait comme tout à fait normal, voire souhaitable une baisse de désir sexuel. Cette conception de nos jours n'est plus du tout valorisée comme à d'autres époques pas si lointaines d'ailleurs.

Le couple formé par Nicole et Laurent, le plus disserte sur le parcours sexuel commun atteste bien de cette évolution. A l'origine de leur relation, lui avoue ne pas avoir trop intégré les besoins et désirs de sa partenaire et elle de son côté n'a pas cherché à l'époque à manifester ses insatisfactions. C'est « grâce à la naissance de leurs enfants et à l'absence totale de désir de madame qu'un processus général de remise en question de leurs pratiques s'est opéré et Nicole dit avoir beaucoup gagné dans cette opération.

La sexualité est devenue le langage de base de la relation(et non plus un sous-produit parmi d'autres), cela ne se traduit pas par une révolution des rapports de genre, qui aurait radicalement modifié les places de chacun. L'auto-élaboration des acteurs produit un système de genre aussi rigide que les injonctions et contrôles sociaux anciens. Bozon a montré que les expériences sexuelles des individus continuaient à être structurées, à notre époque, par des couples d'opposition en tension permanente. A la recherche de la durée dans la relation entre deux partenaires, s'oppose l'exigence de la spontanéité du désir. A la quête de réciprocité, celle du plaisir individuel. A l'idéal d'un partenaire pour la vie, l'aspiration à un renouvellement des expériences et des relations.²³

²³ D'après Bozon, M. ; La dialectique des rapports hommes-femmes.

VI. Le regard des experts

Dans le reportage, Ceccaroli a entrecoupé les témoignages de couples de commentaires de professionnels de la santé/sexualité. Une sage-femme, deux psychothérapeutes femmes et un gynécologue-obstétricien. Un premier constat unanime : l'écrasante majorité de leurs patients ou clients sont des femmes (les couples ne consultent pas ou très peu) et qu'il y a un désintérêt beaucoup trop marqué des professionnels de la santé sur l'impact de la parentalité sur la sexualité des couples.

En effet, dans les pays industrialisés, l'attention médicale est très haute durant la grossesse et l'accouchement pour retomber rapidement après la naissance. La durée de séjour après un accouchement hospitalier tend à se raccourcir et un seul contrôle est remboursé au post-partum. Pourtant, les études récentes montrent que les problèmes sexuels dépassent la durée du contrôle à six semaines et que peu de femmes consultent pour ce motif. Des spécialistes ont étudié les modifications de la vie sexuelle de 131 couples après la naissance de leur premier enfant et donnent le chiffre important de 30% de couples qualifiant leur vie sexuelle de pauvre et insatisfaisante huit mois après la naissance. Seul un tiers de ces couples a souhaité être aidés pour y pallier.

Il y a clairement beaucoup de réticences, en particulier de la part des gynécologues, à s'investir sur les questions de sexualité. Il semblerait qu'ils souffrent d'une déficience en informations, connaissances et compétences pour parler de façon professionnelle avec leurs patientes de cet aspect pourtant primordial. Pourtant, l'ensemble des questions qu'ils sont amenés à traiter avec leurs clientes ont un lien direct avec le sexe. Or il est très étonnant d'observer que l'acte d'accoucher, pour un certain nombre de professionnels de la santé n'est pas considéré comme un événement sexuel.

Chez d'autres professionnels qui suivent des couples qui vont devenir parents, il y a aussi cette volonté étrange de vouloir déconnecter la grossesse et ses suites de la sexualité des couples. Pourtant, le pouvoir de ces professionnels est grand puisqu'ils sont les interlocuteurs souvent uniques des femmes et des couples devenus parents ou se préparant à le devenir. Une approche préventive des risques encourus tant sur le plan

physiologique pour les mères que psychologique et relationnelle pour les couples serait d'une grande nécessité quand on sait les dommages encourus pour la santé physique et mentale des individus concernés.

Dans le reportage de « Temps présent » c'est le cas de Claire qui pendant des années n'a reçu ni explication sur l'état des ses organes génitaux, ni conseils comment retrouver un corps et des sensations satisfaisantes.

Pourtant de nombreuses études à l'étranger et en Suisse, ont montré qu'il y a une réelle demande de la part des femmes et parfois des couples d'être renseignés, rassurés, écoutés, traités pour les dysfonctions sexuelles qu'ils vivent. Quand la sage-femme ou le gynécologue aborde de front la question de la sexualité, les femmes en tous les cas sautent sur cette invitation pour se confier, mais si la question n'est pas abordée, elles n'osent pas le faire spontanément. Nous le savons et c'est confirmé par les témoignages de Ceccaroli que les dysfonctions sexuelles peuvent avoir de graves conséquences sur la qualité de vie des femmes. Cela peut causer des effets dévastateurs sur l'estime de soi (« me suis sentie vieille, moche, mon bas-ventre était mort pour moi », sur le sentiment d'appartenance et sur la qualité des relations de couple. Dans la plupart des cas, une dysfonction sexuelle débute avec un facteur biologique ou psychologique particulier. Par comparaison avec les connaissances disponibles sur les fonctions sexuelles masculines, le savoir médical sur l'anatomie, la physiologie et la psychologie de la réaction sexuelle féminine est plutôt limité. Ces difficultés existent depuis toujours, mais elles ne sont un problème plus aigu que depuis quelques décennies avec l'évolution de la société qui met en avant l'épanouissement personnel et inclut l'épanouissement sexuel : réussir sa vie, c'est aussi réussir sa vie sexuelle et de couple.

Les expertes interrogées insistent toutes pour dire à quel point les couples manquent de fantaisie et de remise en question quand leurs pratiques sexuelles deviennent insatisfaisantes. Beaucoup renoncent à améliorer la situation en taisant tout simplement leurs soucis.

En complément au reportage, nous avons rencontré deux sages-femmes genevoises parmi les plus sensibilisées sur la sexualité durant la grossesse et le post-partum. Elles ont confirmé que la majorité de leurs collègues ne s'aventureraient pas sur le terrain de

la sexualité des couples sauf pour conseiller une abstinence de six semaines de rapports sexuels après l'accouchement et renvoyer les autres questions aux gynécologues. Mais les gynécologues comme le confirme le témoignage du médecin dans le reportage évite de venir sur ce terrain avec leurs patientes de peur de voir la conversation les mettre mal à l'aise. Le constat qui en découle est qu'il n'existe pas aujourd'hui dans notre pays une prise en charge systématique et concertée des femmes et des couples devenus parents et qui souhaiteraient un soutien ou au moins des informations. A cet égard, la diffusion de ce reportage par « Temps Présent », célèbre émission de la TSR, est une excellente idée. Cela aura permis à de nombreuses personnes de réagir et de s'identifier ou non aux témoignages.

Les mérites de ces témoignages sont incontestables. Néanmoins, la parole donnée aux professionnels porte plus à débat. En effet, le gynécologue affirme qu'une solution irréalisable, mais efficace pour éviter la majorité des dysfonctions sexuelles du post-partum serait de faire une césarienne à toutes les parturientes. Certes, certains soucis physiques tels qu'une douloureuse cicatrice due à l'épisiotomie ou l'incontinence anale sont alors évitables, mais en ce qui concerne l'absence de désir, comme les facteurs producteurs sont multiples et notamment psycho-affectif, la césarienne systématique n'aurait qu'un effet partiel. Cette affirmation est donc très discutable et nous regrettons qu'elle ait été délivrée sans critique aux téléspectateurs. Si l'idée du reportage consistait à briser certaines idées reçues, une occasion a été perdue de dire que la façon d'accoucher n'est pas l'élément déterminant pour s'assurer d'une sexualité post-partum inchangée.

VII. Quelques mots de conclusion et pistes de réflexion

Vingt-deux minutes pour parler au grand public, à une heure de fort taux d'écoute, pour la première fois à la télévision suisse romande des troubles de la sexualité liées à un accouchement est une démarche à saluer. Convaincre quatre couples de se livrer, à une exception près, à visages découverts sur leurs difficultés intimes est remarquable et donne une idée de l'évolution de notre société. Néanmoins, les discours sur beaucoup de points (seules les femmes prennent les choses en mains, culpabilité féminine, honte, non-dit, accepter la pénétration sans désir par peur de relations extra-conjugales, etc.) sont traditionnels.

Il faut se réjouir de la place de plus en plus grande de la sexualité de la vie des individus, mais il y a une réelle nécessité de faire coïncider cette évolution avec des pratiques et des valeurs concordantes. Diverses analyses féministes ont exploré les formes d'exercices du pouvoir médical sur les femmes enceintes ou désirant le devenir, d'autres ont mis en évidence les dimensions sociale et politique de la reproduction. Cherchant à penser la place de l'expérience de la maternité dans une vie de femme, une nouvelle logique sociale doit chercher à s'élaborer : celle du vivre-pour-soi et-avec-les-enfants, impliquant non seulement un véritable partage, entre père et mère, du travail domestique et des responsabilités, mais la possibilité de sortir du caractère oppressant de la « génération biologique » tout en accédant à la « génération symbolique ». Celle-ci permettant aux femmes de prendre la parole en leur nom.

Partage des tâches et désir mutuel vont de pairs. Tout ce qui ira donc dans le sens d'une égalité ou d'une coopération entre hommes et femmes, au plan des tâches comme à celui des décisions, favorisera la reconnaissance d'un désir partagé, voire féminin, qu'elle rendra plus « déclarable ».

Il faudrait également éduquer les petites filles afin qu'elles se sentent libres de s'exprimer ou de demander conseil.

En face d'elles, il faut que le monde médical qui les encadre une fois parturientes, améliore considérablement leurs connaissances sur les questions de sexualité. Et s'ils considèrent que ce n'est pas de leur ressort pour des raisons éthiques ou autres, il faudrait proposer aux femmes et aux couples désormais de s'adresser, sans stigmatisation, mais plutôt en banalisant leur demande, à un nouvel encadrement (sexologue, psychologue, ou autre) d'accompagner les couples demandeurs. A notre avis, un certain nombre de couples pourrait alors éviter de se séparer avec toutes les conséquences que l'on connaît, et gagner en bien-être personnel et familial.

Cela d'autant plus que les raisons qui amènent à une sévère et prolongée baisse de désir post-partum, ont plutôt tendances à se multiplier, notamment avec les techniques de plus en plus couramment utilisées de procréation médicalement assistée. Les couples faisant des enfants de plus en plus tard, ils peinent à être fertiles rapidement. La déception qui s'ensuit a des conséquences sur la qualité de la vie sexuelle. Les troubles de la sexualité issus de cette situation peuvent s'installer et perdurer après la venue de l'enfant.

Après plusieurs mois d'échec, le couple peut décider de tenter une procréation médicalement assistée. Le désir obnubilant d'enfant s'installe pour de bon, avec la traque du jour J, celui de l'ovulation. Température, dosages hormonaux, induction d'ovulation, prélèvements répétés, piqûres à heure programmée...c'est l'escalade. Côté psychologique, la pression monte aussi : la fonction de reproduction balaie sur son chemin érotisme, désir, spontanéité, infiltre des sentiments de déception, de faute, d'incompétence, de perte de féminité. Tout cela finit par jouer de sales tours à la libido de la femme comme de l'homme, sans parler du rival potentiel : le médecin, désormais, seul capable de rendre madame féconde. Comment sortir du ce cercle vicieux ?

On le voit, les sources de difficultés pour maintenir un niveau satisfaisant de sexualité dans un couple stable ont plutôt tendance à s'accroître qu'à diminuer, il est donc nécessaire de sensibiliser la société et ses acteurs sur cette problématique et de trouver des moyens humains et financiers pour rendre le passage à la parentalité moins périlleux. L'ensemble de la communauté a beaucoup à gagner d'une telle prise de conscience. Des hommes et des femmes épanouis, satisfaits, heureux, n'est-ce pas la mission ambitieuse à laquelle nos sociétés contemporaines aspirent ?

VIII. Bibliographie :

Monographies :

- Bastien, D. ; Le plaisir et les mères ; Imago ; Paris ; 1997.
- Bydlowski, M, ; La dette de vie, Itinéraire psychanalytique de la maternité ; PUF ; Paris ; 2002.
- Carrère d'Encausse, M. ; La sexualité ; Marabout ; Paris ; 2005.
- Cosquer-Frey, E. ; Je viens d'accoucher, le guide pratique des suites de naissance ; Marabout-Hachette ; Paris ; 2006.

- Davis Raskin, V. ; Les mères aussi aiment ça... ; les Editions de l'Homme ; Montréal ; 2003.
- Dayan, J. ; Maman, pourquoi tu pleures ? les désordres émotionnels de la grossesse et de la maternité ; Odile Jacob ; Paris ; 2002.
- De Gasquet, B. ; Bébé est là, vive maman, les suites de couches ; Robert Jauze ; Paris ; 2005.
- De Gasquet, B. ; Baby sans blues, guide pratique pour retrouver la forme après bébé ; Robert Jauze ; Paris ; 2005.
- Frydman, R. ; Devenir père ; Hachette ; Paris ; 2004.
- Gaussen, S. ; Après l'accouchement, le guide complet de la période postnatale ; Albin Michel ; Paris ; 2000.
- Geberowicz, B. ; Le baby-clash, le couple à l'épreuve de l'enfant ; Albin Michel ; Paris ; 2005.
- Guéritault, V. ; La fatigue émotionnelle et physique des mères, le burn-out maternel ; Odile Jacob ; Paris ; 2004.
- Hirata, H. ; Dictionnaire critique du féminisme ; PUF ; 2^{ème} édition ; Paris ; 2004.
- Hirt, C. ; La baisse ou absence de désir sexuel après l'accouchement : analyse de la construction d'un problème social ; Université de Neuchâtel ; Institut d'Ethnologie ; 2005.
- Hite, S. ; Le nouveau rapport Hite, l'enquête la plus révolutionnaire jamais menée sur la sexualité féminine ; Robert Laffont ; Paris ; 2000.
- Kahn Nathan, J. ; Troubles de la sexualité féminine ; Ed. Doin ; Paris, 2005.
- Leroy, J.-Y. ; Evaluation de la sexualité féminine, mémoire pour le diplôme d'université d'urodynamique ; Université Paris VII ; 2006.
- Meyer, S. Prof. ; Osons en parler ! connaître son intimité, source de plaisir et de désir, gérer et traiter les problèmes d'incontinence ; Ed. Favre ; Lausanne ; 2005.
- Mimoun, S. Dr. ; Sexe et sentiments-version femme ; Albin Michel ; Paris.
- Mossuz-Lavau, J. ; La vie sexuelle en France ; La Martinière ; Paris ; 2002.
- Pasini, W. ; Le couple amoureux ; Odile Jacob ; Paris ; 2005.
- Savoy, J.-Y. ; Couple et aventure, le couple et l'arrivée d'un enfant ; La Passerelle ; Lausanne ; 2003.
- Schmid, D. ; Sexualité et grossesse, le commentaire du père ; mémoire de formation continue en sexologie clinique ; Université de Genève ; 2003.

- Sos, Dr P. ; La sexualité en 200 questions ; éd. De Vecchi ; Paris ; 2001.
- Van der Schueren, B. ; La maternité est-elle sexuée ? ; mémoire de formation continue en sexologie clinique ; Université de Genève ; 2003.

Magazines :

- Enfant Mensuel, janvier, février, mars, avril, mai
- Parents Mensuel janvier, février, mars, avril, mai
- Maman Mensuel, février, mars, avril, mai

Emission télé :

- Temps Présent, L'amour après les bébés, journaliste : Eva Ceccaroli, durée 22min.

Témoignages :

- Mme Eva Ceccaroli, journaliste « Temps Présent », Genève
- Mme Lorenza Bettoli, sage-femme et conseillère au planning familial, Genève
- Mme Béatrice Van der Schueren, sage-femme, Genève
- Mme Laurence Mermoud, Journaliste-productrice TSR, Genève
- Docteur Jean-Yves Leroy, sexologue, spécialiste de la rééducation de la zone périnéale, Genève

IX. Remerciements :

- ❖ Un merci particulier à mes parents qui ont régulièrement gardé mon bébé, devenu depuis une petite fille, et m'ont ainsi permis d'assister aux différents modules et de préparer les travaux exigés durant cette formation.

- ❖ Merci à mon homme pour son soutien et ses encouragements.
- ❖ Merci aux femmes et à l'homme que j'ai rencontré pour préparer ce travail final et avec lesquels j'ai eu de très agréables et enrichissantes conversations.
- ❖ Merci à Céline Schnegg et sa prédécesseure Anne-Françoise Praz pour leurs accompagnements et leur souplesse concernant les délais.