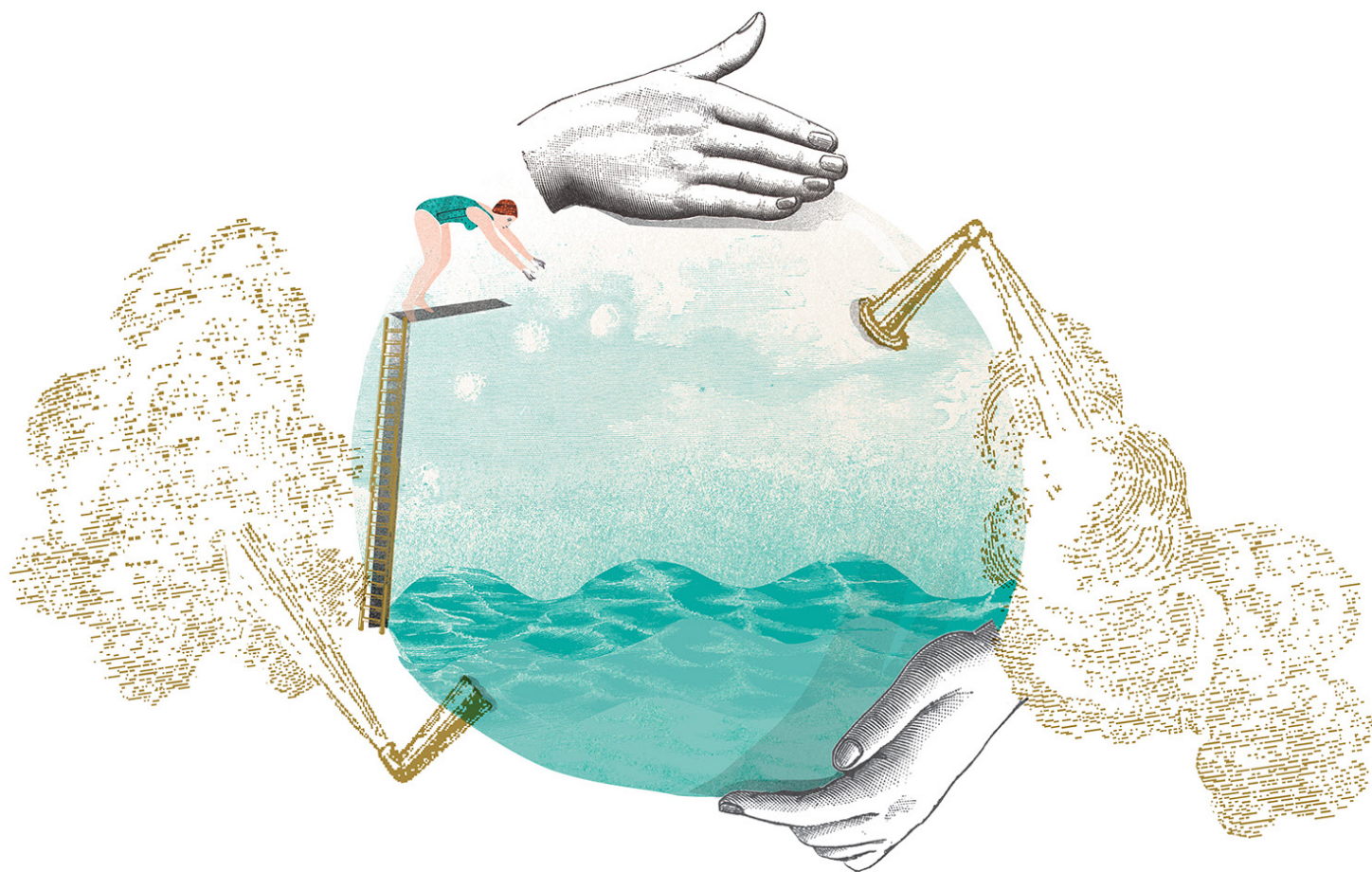


# Être ou ne pas être mère

Ce que les femmes disent du sens et des impacts de la maternité



– Tome 1 –

Normes, idéal et expériences réelles





# Table des matières

<b>Introduction</b>	5
<b>Pourquoi une recherche sur la maternité ?</b>	5
<b>Contexte social et politique de la maternité</b>	7
Une révolution inaboutie	7
Une urgence politique	9
Apporter sa pierre à un foisonnement de voix qui s'élèvent	10
<b>Une recherche-action en éducation permanente féministe, par et pour les femmes !</b>	13
La question de recherche	14
La méthodologie	14
Les focus groups	
Les animations	
Quelques interviews individuelles	
Positionnement	16
Une vision politique et non essentialisée de la maternité	
Une grille de lecture intersectionnelle	
La non-mixité	
Le vocabulaire	
Qui sont les femmes qui ont participé à la recherche ?	17
// Avant d'entrer dans la lecture	21
<b>La maternité : entre normes, idéal et expériences réelles</b>	23
<b>La maternité... revêt des sens multiples</b>	25
Leur définition de la maternité : intime, culturelle, sociale, politique	
Devenir mère : entre évidence et imposition	
Les sens multiples donnés à la maternité	
▶ Ce qu'il faut en retenir : désirs et sens qui dépassent la norme	29

<b>La maternité, c'est... un choix qui n'est jamais totalement libre</b>	31
Le choix, entre planification et réalités invisibles	
Femmes sans enfant, entre choix et circonstances	
Ne pas être mère, un choix qui passe toujours mal	
Le « choix » face au « bon scénario »	
Une norme contraceptive et procréative portée par les femmes essentiellement	
▶ Ce qu'il faut en retenir : la maternité, un choix sous tensions	38
<b>La maternité, c'est... un apprentissage au cœur d'un bouleversement</b>	41
L'instinct face à l'apprentissage	
La naissance de la mère	
Dans un moment de bouleversement	
Le tabou du corps transformé	
▶ Ce qu'il faut en retenir : après l'enfant naît la mère et cette naissance est ignorée	45
<b>La maternité, c'est... un moment de solitude et d'isolement</b>	47
Dans la famille : absence et transformation	
Dans les relations sociales : diminution	
Dans le couple : vie amoureuse sous tension	
▶ Ce qu'il faut en retenir : un triple isolement.	49
<b>La maternité, c'est ... des vécus très éloignés de la parentalité égalitaire</b>	51
Des pères insuffisamment impliqués, des mères en charge de l'égalité	
La charge mentale	
▶ Ce qu'il faut en retenir : l'égalité est un mythe et une responsabilité des femmes	56
<b>La maternité c'est ... une source constante de culpabilité</b>	57
L'omniprésence de la culpabilité	
Et toutes les autres injonctions contradictoires	
Impacts et conséquences de la culpabilité sur les femmes et pour la société	
Femmes actives et en résistances	
▶ Ce qu'il faut en retenir : la culpabilité, outil de la répartition inégalitaire du soin	63
<b>La maternité, c'est... un temps où l'on se met entre parenthèses</b>	65
La maternité, identité sociale première	
Quel temps pour nourrir les autres facettes de soi ?	
Soin de soi, soin de l'enfant	
▶ Ce qu'il faut en retenir : en quête d'une identité multiple, empêchée	68

<b>La maternité, c'est... une expérience difficile à transmettre</b>	69
Un décalage entre les générations	
▶ Ce qu'il faut en retenir : les raisons de la transmission interrompue	70
<b>La maternité, c'est ... un modèle qui s'impose à toutes et divise les femmes entre elles</b>	71
Faire des enfants ou pas, et se justifier	
Entre les mères	
▶ Ce qu'il faut en retenir : une norme qui entrave des espaces de dialogue souhaité	74
<b>Conclusion</b>	75
<b>Annexe : présentation des groupes et interviews individuelles</b>	77
<b>Bibliographie</b>	83
Ressources Vie Féminine	
Ouvrages, articles, études et analyses	
Articles de presse	
Rapports, textes, brochures officiel·le·s ou institutionnel·le·s	
Outils	
Podcasts	
Sites internet	





# Pourquoi une recherche sur la maternité ?

Dans la recherche-action « Au féminin précaire » réalisée par Vie Féminine en 2006 <sup>1</sup>, la maternité était apparue comme une source de déstabilisation et de précarisation accrue des femmes. Elle vient bouleverser leur identité et impacte le temps qu'elles ont pour elle et leur autonomie, notamment financière. Le partage inégalitaire des tâches de soin dans le couple et la société les isole et les discrimine, avec bien souvent, et sans surprise, un impact sur leurs revenus socio-économiques. Mais la maternité était aussi investie très positivement. Elle y apparaissait comme une manière pour les femmes d'acquiescer un statut, ou de « tenir » dans une société où le reste s'écroule.

Lors du Congrès de Vie Féminine de 2010, « Égalité... en avant toutes ! 12 conditions pour une société égalitaire, solidaire et juste ici et maintenant », cette thématique s'est à nouveau invitée dans le débat. D'abord, les femmes ont dénoncé un « devoir de maternité » dans lequel elles se sentent coincées et ont montré comment le refus de la maternité reste un tabou. Dans un deuxième temps, les femmes ont dénoncé des images souvent trop idéalisées de la maternité — être mère, ce n'est pas le paradis — ainsi que les conditions sociales qui ne permettent toujours pas d'envisager ou de vivre cette expérience d'une manière sereine. La maternité impacte encore énormément leur identité de femme et leur autonomie dans d'autres sphères. Elles ont aussi rappelé que la maternité n'était pas qu'un « sacrifice », mais constituait une expérience de vie importante pour de nombreuses femmes <sup>2</sup>.

Nous avons fait le constat qu'il existe une réelle aspiration des femmes à cesser d'être stigmatisées sur base de la maternité (réelle, passée, à venir ou absente). Et ce, quelles que soient les sources de cette stigmatisation : dans les représentations sociales (socialisation, culture, médias, etc.) ou dans les différentes institutions formelles qui participent de la vie en société (famille, lieu de travail, école, acteurs et actrices de santé, CPAS, Justice, etc.).

Toutefois, nous savons finalement très peu de choses concrètes sur ce que les femmes pensent de la maternité et sur les façons dont elles la vivent, l'interrogent, l'appréhendent. Cette voix nous paraissait manquer dans beaucoup de débats publics touchant de près ou de loin à la maternité aujourd'hui. Or, ce sont les femmes, les expertes de leurs expériences. C'est donc à elles de se raconter. Nous avons donc souhaité donner la parole aux femmes, sur leurs vécus de la maternité, afin d'identifier leurs préoccupations, leurs besoins réels et leurs envies de changement. En tant qu'organisation féministe d'éducation permanente, nous souhaitons également affiner le projet de société que nous voulons défendre ensemble, par et avec les femmes, concernant la maternité, et identifier les leviers concrets qui permettraient un changement porté par les femmes elles-mêmes. C'est pourquoi nous avons entamé un projet de recherche-action, qui vise à faire entendre les voix des femmes concernant la maternité aujourd'hui, dans un contexte social et politique mouvementé et complexe.

<sup>1</sup> *Au féminin précaire. Comment les femmes vivent-elles la précarité aujourd'hui ?* édition de Vie Féminine, 2006.

<sup>2</sup> Article 8 – Dans une société égalitaire, solidaire et juste, la maternité n'est ni une obligation, ni une source de discriminations, dans « Égalité... en avant toutes ! 12 conditions pour une société égalitaire, solidaire et juste ici et maintenant », Congrès de Vie Féminine, 29 mai 2010.







# Contexte social et politique de la maternité

## Une révolution inaboutie

Le contexte historique porte à penser que nous sommes dans une période bénie pour vivre une maternité. Les femmes ne meurent presque plus en couches et les progrès médicaux ont considérablement réduit les risques en matière de santé pour la femme et pour le nourrisson<sup>3</sup>. Au 19<sup>e</sup> siècle, l'accouchement était une source courante de mortalité chez les femmes. En 2016, on compte 3,7 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes<sup>4</sup>. Au 19<sup>e</sup> siècle, les nourrissons représentaient près du quart des décès annuels, et un nouveau-né sur 5 ou 6 n'atteignait pas son premier anniversaire<sup>5</sup>. En 2016, le taux de mortalité infantile était de 3,2 pour 1000 naissances vivantes<sup>6</sup>. Autre avancée : la deuxième vague du féminisme a dénoncé le poids de la maternité dans la vie des femmes, comme destin obligatoire et l'inégal partage des tâches de soin des enfants dans le couple hétérosexuel<sup>7</sup>. Depuis, en témoigne la figure du « nouveau père », les hommes ne se seraient jamais autant investis dans leur paternité qu'actuellement. Une contraception fiable est (relativement) accessible et autorisée depuis 1973 tandis que l'avortement est autorisé sous conditions depuis 1991 participant à faire de la maternité un choix. Les femmes bénéficient de droits et de protection autour de la maternité. Le premier congé maternité (4 semaines non rémunérées) voit le jour en 1889. En 1944, avec la naissance de la sécurité sociale, il donne droit à une indemnité. En 1969 apparaît l'interdiction de licencier une travailleuse sur base de la maternité. Quant à la filiation pour les couples homosexuels, le droit à l'adoption pour les personnes de même sexe a été consacré en 2006. La loi sur l'adoption permet aussi que le parent non biologique puisse adopter un enfant conçu par procréation médicalement assistée.

Depuis 2015, la « présomption de maternité » est entrée en vigueur : si les deux mères sont mariées au moment de la naissance de l'enfant, le statut de mère légal est attribué automatiquement à la conjointe de la mère biologique de l'enfant. Sinon, la coparente peut reconnaître l'enfant.

Cependant, ces mutations, très rapides au regard de l'histoire, ont été peu questionnées. Ces évolutions positives sont comprises comme une marche ininterrompue et « naturelle » vers le progrès médical et social. Dès lors, le bouleversement qu'elles ont pu provoquer est peu abordé. De la même façon, la possibilité que ces « révolutions » puissent être inabouties est peu envisagée.

Or, en ce qui concerne les progrès médicaux, toute nouvelle connaissance en matière de santé de la mère et de l'enfant à naître s'accompagne d'une hyperresponsabilisation, comme l'ont évoqué deux des expertes rencontrées lors de la phase préparatoire de cette recherche. Il y a d'une part, l'hyperresponsabilisation des soignant-e-s, en mesure d'éviter les facteurs de risques dès qu'ils sont connus, et pouvant être considéré-e-s responsables de ne pas les avoir détectés. Feride Sulejmani, sage-femme depuis 25 ans dans un hôpital public bruxellois interrogée au début de cette recherche, évoquait la succession d'exams, devenus à ce point une routine, et tellement justifiés d'un point de vue de la gestion des risques, que les soignant-e-s en oublient d'informer les patientes et de requérir leur consentement auprès des patientes<sup>8</sup>. D'autre part, il y a l'hyperresponsabilisation des mères, en charge de mener une grossesse parfaite, voire performante, afin de donner naissance à un enfant disposant du meilleur capital santé possible.

<sup>3</sup> Claudine Marissal, *Protéger le jeune enfant. Enjeux sociaux, politiques et sexuels (Belgique, 1880-1940)*, Éditions de l'Université libre de Bruxelles, 2014.

<sup>4</sup> Statistiques de mortalité maternelle 1998-2016, Statbel, mars 2019.

<sup>5</sup> Godelieve Masuy-Stroobant, *Les déterminants de la mortalité infantile. Belgique d'hier et d'aujourd'hui*, Louvain-la-Neuve, 1983.

<sup>6</sup> Statistiques de mortalité infantile 1998-2016, Statbel, mars 2019.

<sup>7</sup> Sabine Fortino, « De filles en mères. La seconde vague du féminisme et la maternité », *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n°5, 1997.

<sup>8</sup> « Un double test pour voir s'il y a des problèmes de trisomie, il faut demander l'accord du patient, normalement, on fait des frottis, on est censé demander l'accord à la patiente, on fait une prise de sang en HIV, on est censé dire qu'on fait ça. Bon parfois il y a une barrière linguistique qui fait que c'est compliqué d'expliquer certaines choses, je peux l'admettre. Mais parfois ce n'est pas que la barrière linguistique, c'est parce que ça fait partie tellement d'une routine. Et je ne pense pas avec le recul, que c'est fait dans une intention pour nuire. C'est-à-dire on doit faire des examens, on doit arriver à détecter des choses chez la patiente, ça fait partie de la routine du suivi d'une patiente et donc on va le faire... » Feride Sulejmani, juin 2015, Bruxelles.

Ces connaissances font de chaque écart à la norme médicale – conscient ou inconscient, volontaire ou non – une erreur à assumer au regard de la somme des connaissances aujourd'hui disponibles, comme l'évoquait Godelieve Masuy-Stroobant, professeure et chercheuse au Centre de recherche en démographie de l'UCL et conseillère scientifique à l'Office de la Naissance et de l'Enfance<sup>9</sup>. Ces connaissances médicales pourraient avoir complexifié l'expérience de la maternité, autant qu'elles l'ont rendue plus sûre.

En ce qui concerne les révolutions (celle de la pilule, celle de la deuxième vague du féminisme, par exemple), des recherches voient aujourd'hui le jour, qui reviennent sur ces moments historiques et qui montrent maintenant que ces révolutions furent incomplètes et portent leurs limites. Si la contraception et l'IVG ont été acceptées, c'est aussi parce que le sujet a été transformé en question de santé publique, porté par des médecins et des plannings. Cet apport essentiel à la lutte pour ces droits a aussi été une forme de « digestion » qui a rendu les revendications des femmes respectables, en atténuant la formule radicale des féministes : le droit absolu à disposer de son corps<sup>10</sup>. Le contenu de la norme de la bonne maternité a évolué, la permanence de la norme de la maternité pour les femmes est indéniable et nous laisse entrevoir que ces révolutions historiques n'ont pas renversé le rôle attendu des femmes.

Quant à la répartition du soin des enfants dans le couple hétérosexuel, elle est lente à se réaliser. Symptomatiques d'une parentalité égalitaire en panne, les chiffres parlent d'eux-mêmes. En Belgique, les femmes consacrent toujours 3h20 par semaine (week-end inclus) de plus que les hommes aux tâches ménagères. Les mères qui ont de jeunes enfants consacrent en moyenne 16 heures et 6 minutes par semaine aux soins et à l'éducation des enfants, soit près du double des pères<sup>11</sup>. L'expression « nouveau père », plus si nouvelle que ça, existe depuis 40 ans et masque un statu quo, comme le rappelle Myriam Chatot, docteure en sociologie, qui a soutenu une thèse sur les pères au foyer<sup>12</sup>.

Si on observe une légère progression du soin donné aux enfants chez les pères, le temps passé auprès des enfants enflera pour les mères avec l'augmentation globale des attentes en termes d'éducation, qui ne concerne plus que le soin, mais aussi le développement psychique, relationnel, de tous les potentiels de l'enfant. Un objectif d'envergure, certes, mais qui s'adresse en premier lieu, et comme d'habitude, aux mères.

En ce 21<sup>e</sup> siècle, la maternité est supposément un choix, qu'il serait aisé de poser, grâce à des moyens efficaces et le droit d'éviter une grossesse, et des politiques publiques adaptées lorsqu'une maternité survient. On est pourtant encore loin de cette réalité.

La maternité est toujours valorisée, voire survalorisée dans la société, comme mode premier de sens donné à l'existence des femmes. Elle donnerait « comme naturellement » un statut aux femmes au détriment de celui qu'elles peuvent acquérir par leur participation à l'emploi, l'éducation, la vie sociale, culturelle et politique. D'un autre côté, la maternité est au cœur de stéréotypes et de jugements sociaux qui limitent la liberté et l'autonomie des femmes, qu'elles soient mères ou non, souhaitent l'être ou non.

Présentée comme source d'épanouissement, la charge que la maternité constitue pour (et sur) les femmes n'est guère débattue. Pourtant, il reste encore beaucoup à dénoncer publiquement et politiquement sur la maternité, qui touche intrinsèquement à l'indépendance des femmes.

Cette recherche, en donnant la parole à une génération de femmes qui ont vécu leur maternité après ces changements fondamentaux et historiques (l'IVG, la pilule, le congé maternité, la dénonciation de la maternité comme destin obligatoire des femmes, etc.), a le pouvoir d'explorer les impacts de ces changements sur les femmes et d'explorer les véritables contours de ces évolutions. Comment cela a-t-il transformé leurs vécus de la maternité ? Ces mutations ont-elles touché toutes les femmes identiquement ? Qu'en est-il des vécus de la maternité aujourd'hui ? Que reste-t-il à changer, à obtenir ?

<sup>9</sup> « On est passé d'un système où on avait pas de vraie responsabilité, si ce n'est d'avoir un enfant dans le mariage, et où la maternité était vue comme une fatalité, à un système où les femmes, en première ligne, sont entièrement responsables de ce qu'il se passe. La responsabilité engendre énormément de stress », Godelieve Masuy-Stroobant, juin 2015, Louvain-La-Neuve.

<sup>10</sup> Bibia Pavard, *Si je veux, quand je veux. Contraception et avortement dans la société française (1956-1979)*, Presses universitaires de Rennes, 2012 ; Sarah Ramaut, *Deux loquaces, deux acteurs : les néoféministes et les médecins. D'une revendication féministe au problème de santé publique, émergence et transformation de la question de l'avortement dans la sphère publique en Belgique (1950-1978)*, mémoire de licence non publié, 2008.

<sup>11</sup> *Femmes et hommes en Belgique – 3<sup>e</sup> Édition, chap. 7 : Emploi du temps*, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, dernière mise à jour : 2020.

<sup>12</sup> Recherche qu'elle détaille dans le podcast « À la recherche des nouveaux pères », Podcast *Les couilles sur la table*, n°65, septembre 2020.

# Une urgence politique

Ces avancées, imparfaitement réalisées, peuvent laisser croire à une course naturelle vers le progrès social, vers plus de droits et d'autonomie pour les femmes vis-à-vis de la maternité. Or, ces droits ont été obtenus de haute lutte, par les mouvements de femmes et féministes essentiellement, et sont régulièrement remis en question. Ces droits étaient, et sont encore au cœur de rapports de force. En effet, le contexte politique actuel autour de la maternité nous questionne. Ces cinq dernières années ont été une succession d'atteintes et de remises en question des droits et des soins touchant à la maternité. Ces atteintes ont aussi touché plus largement à la capacité de procréation des femmes (qu'elles souhaitent être mères ou non) et à la libre disposition de leur corps.

En Belgique, la tentative de faire sortir l'avortement du Code pénal afin d'en faire un droit à part entière s'est soldée en 2018 par une loi symbolique, qui diffère peu de la précédente. Elle sort certes l'IVG du Code pénal, mais conserve des sanctions pénales dans certains cas et modifie très peu les conditions pratiques de l'avortement pour les femmes. Ce droit a en outre fait l'objet d'un marchandage politique. Il a été « échangé » contre le passage d'une loi qui reconnaît les enfants nés sans vie, dénoncée par les associations féministes comme une menace potentielle au droit à l'IVG, car elle donne une forme d'existence légale au fœtus<sup>13</sup>. Depuis, une nouvelle révision de la loi est bloquée et la question a été confiée à un comité scientifique multidisciplinaire, faisant de ce dossier une question éthique, et non pas une question de droit des femmes. À aucun moment, l'IVG n'a été replacée au cœur de la vie des femmes, premières concernées, comme un droit à disposer de son corps, une question influencée par les inégalités qu'elles subissent et le poids de la charge maternelle qui pèse sur leurs épaules. Comme dans les années 1970, le débat se passe sans elles, elles n'ont presque pas voix au chapitre.

Concernant les soins qui entourent les corps des femmes enceintes et des mères, ils ont également subi plusieurs atteintes. Comme l'ensemble du secteur des soins de santé, ils ont été soumis aux politiques néolibérales : réduction du séjour en maternité (2015)<sup>14</sup>, proposition de réduire le nombre de maternités en Belgique (rapport du Centre Fédéral d'Expertise des Soins de santé en 2020)<sup>15</sup>, etc.

Le renforcement du congé paternité ou coparent est resté sur la table 12 ans au niveau européen<sup>16</sup>, avant de connaître quelques maigres avancées en Belgique. Le gouvernement fédéral belge formé en 2020 prévoit le passage de ce congé de 10 à 15 jours. Il s'agit d'un premier pas, mais il faudrait à minima faire du congé du coparent un véritable outil d'égalité, un congé identique à celui de la mère, obligatoire et rémunéré.

Si c'est une indéniable voie pour aboutir à l'égalité, on aurait en effet tort de voir ce congé du coparent comme le prochain et dernier pas qui pourrait faire aboutir l'égalité en matière de parentalité. Il reste encore à assurer des droits suffisants aux mères, en rapport avec leurs besoins physiologiques et psychiques. Sur ce plan, il y a encore tant à faire. Jusqu'à récemment, la travailleuse en incapacité de travail durant les dernières semaines de sa grossesse voyait son congé maternité raboté d'autant et malgré les demandes répétées de changer cette loi de la part de femmes concernées<sup>17</sup>, c'est la crise sanitaire (et le nombre de femmes enceintes arrêtées avant terme) qui a finalement pesé dans la modification de cette mesure, permettant aux femmes un congé maternité complet. Un allongement progressif du congé d'adoption est prévu dans une loi de 2018, pour passer de 0 à 6 semaines selon l'âge de l'enfant, à un congé pour tous les parents adoptifs porté à 17 semaines... d'ici 2027<sup>18</sup>. En ce qui concerne les droits qui protègent la grossesse sur le lieu de travail, si ils existent, ils sont bien imparfaitement réalisés : ¾ des travailleuses ont été confrontées à au moins une forme de discrimination durant ou après leur grossesse et une travailleuse sur cinq n'a pu exercer pleinement son droit au congé maternité<sup>19</sup>.

Globalement, les femmes sont absentes de ces débats sur l'IVG, les soins ou encore les congés des parents, qui se passent sans elles. Il s'agit de questions considérées médicales, éthiques, économiques, parentales. Les questions de conciliation vie privée/vie professionnelle sont abordées au masculin neutre, comme si les femmes n'étaient pas au cœur, et même prises en étau, de ces questions de conciliation. Dans les politiques publiques, il arrive de plus en plus souvent que l'égalité femmes-hommes soit visée comme objectif abstrait, en ne partant pas des réalités de vie des femmes, ni des inégalités qui existent entre les femmes (statut socio-économique, monoparentalité, racisme, etc.)<sup>20</sup>.

<sup>13</sup> « À Vie Féminine on dit quoi ? La sortie de l'IVG du Code pénal ne changera rien pour les femmes concernées », *axelle* n°212, octobre 2018 ; « Quelles évolutions de la loi sur l'IVG aujourd'hui ? », *Audition de Vie Féminine*, 23/05/2018, Commission Justice de la Chambre.

<sup>14</sup> « Séjour raccourci en maternité : qu'en pensent les femmes ? », *axelle*, hors-série n°195-196, janvier-février 2017.

<sup>15</sup> *Organisation des maternités en Belgique, Centre fédéral d'expertise des soins de santé*, rapport n° 323, 2019.

<sup>16</sup> Congés de maternité et de paternité : une réponse européenne ?, analyse Corps écrits, août 2011.

<sup>17</sup> En 2016, Valérie Loreaux, concernée par le rabotage du congé maternité, lançait la pétition « Pour un congé de maternité plus juste ». Signée pourtant par plus de 40 000 personnes et relayée par diverses organisations représentatives des femmes et des familles, elle était restée sans réponse. « Pour un congé de maternité plus juste », carte blanche parue dans *Le Soir*, 07/03/2018.

<sup>18</sup> Loi du 6 septembre 2018 qui modifie l'article 30ter de la loi du 3 juillet 1978.

<sup>19</sup> *Grossesse au travail. Expériences de candidates, d'employées et de travailleuses indépendantes en Belgique*, IEFH, 2017.

<sup>20</sup> « Les impasses des politiques d'égalité », *axelle* n°225-226, janvier-février 2020.

Les quelques avancées (modification de la loi sur l'IVG, fin du rabotage du congé maternité, allongement du congé de coparent, etc.) ont été arrachées de haute lutte, de façon extrêmement lente. Source de réjouissance, elles sont aussi incomplètes et particulièrement révélatrices des conceptions de notre société sur la maternité. Cela révèle les freins à faire de la maternité une expérience librement choisie, dans le respect de l'autonomie des femmes sur leur corps et de leur autodétermination. Ce contexte est aussi révélateur des freins à prendre des mesures pour faire en sorte, lorsque la maternité est choisie ou survient, de ne pas faire de cette expérience un sacrifice pour les femmes (au détriment de leur émancipation et de leur autonomie socio-économique), mais une responsabilité partagée, dans le couple hétérosexuel et dans la société.

Chacune de ces atteintes aux droits et aux soins qui entourent la maternité a pris place dans un contexte de précarisation économique, de pauvreté en augmentation dans la population. Au sein de celle-ci, les femmes et les mères sont les premières touchées. Lorsque le taux de risque de pauvreté n'est pas calculé par ménage, mais par genre, 28 % des femmes sont à risque de pauvreté individuelle, contre 13 % des hommes<sup>21</sup>. La réforme des allocations d'insertion a touché 2/3 de femmes exclues du chômage, pour 1/3 d'hommes<sup>22</sup>. Les familles monoparentales sont constituées à plus de 80 % de femmes seules avec enfants et près d'une famille monoparentale sur deux vit en situation de pauvreté, entre 12 et 30 % de ces familles vivent dans un état de privation matérielle sévère<sup>23</sup>. Et le covid-19 creusera encore l'écart de pauvreté entre femmes et hommes, selon ONU Femmes et PNUD<sup>24</sup>.

Enfin, la crise sanitaire liée au virus du covid-19 a révélé, en les accentuant, un ensemble de manquements et de besoins non rencontrés autour de la maternité aujourd'hui en Belgique. C'est ce que vient révéler un protocole d'enquête mené actuellement à Vie Féminine sur le rôle du mouvement auprès des femmes durant la crise sanitaire, et leurs vécus<sup>25</sup>. Plusieurs constats ont déjà été posés : décuplement de l'isolement des mères (surtout monoparentales)<sup>26</sup>, non-respect des droits lors de l'accouchement pour raison

sanitaire<sup>27</sup>, mesures de confinements (fermeture des écoles, des crèches, etc.) qui renforcent les inégalités dans le couple parental, en faisant peser sur les femmes la charge de garder les enfants<sup>28</sup>, etc.

Il y a donc urgence à prendre en compte les besoins et attentes des mères en matière de soin et d'accompagnement de la maternité et de répartition de l'éducation des enfants. Au vu de ce tableau peu reluisant, il n'y a aucune raison de considérer, malgré les quelques avancées, que dans ce domaine comme dans de nombreux autres, l'égalité est atteinte en matière de parentalité, ni que les femmes jouissent réellement du droit à disposer de leur corps. Cette égalité passe non seulement par l'implication de l'autre parent, mais aussi de la société tout entière dans le renforcement des droits, des soins et du bien-être des mères, en partant de leurs réalités de vie. Ces réalités de vie, c'est ce que permet d'explorer cette recherche-action.

## Apporter sa pierre à un foisonnement de voix qui s'élèvent

Depuis quelques années, des femmes, dans une diversité de situations, prennent la parole pour parler de leurs vécus de la maternité. Elles dénoncent le poids de l'idéal de la maternité parfaite, l'insuffisance de l'accompagnement et des soins, les discriminations liées à cette expérience. Ces récits et plaidoyers sortent parfois sous la forme, classique, de livres publiés, mais tirent surtout le meilleur des nouveaux moyens de communication et de diffusion, tels que les réseaux sociaux (à la fois vitrine de la maternité parfaite, mais aussi lieu de militance et de solidarité) et les podcasts. Ces formats sont devenus les outils de la diffusion d'une parole féminine engagée et souvent féministe, alors que les voix des femmes sont encore largement minoritaires dans les médias classiques. Le dernier baromètre du Conseil supérieur de l'égalité qui porte sur les chaînes de télévision francophones révèle que tous les rôles médiatiques sont majoritairement masculins (les femmes constituent 20 % dans le rôle d'expert-e-s, 28 % des portes-paroles, 39 % des personnes interrogées en tant que « vox populi » et 44 % des journalistes)<sup>29</sup>.

<sup>21</sup> Inégalités de revenus entre femmes et hommes et pauvreté individuelle, Analyse Statbel, 2019.

<sup>22</sup> Lors de l'entrée en vigueur de la mesure en janvier 2015 – chiffres ONEm.

<sup>23</sup> Chiffres de l'IWEPS (2017 et 2020) et de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles (2015).

<sup>24</sup> « La COVID-19 creusera l'écart de pauvreté entre femmes et hommes, selon ONU Femmes et PNUD », *Programme des Nations Unies pour le développement*, 2 septembre 2020.

<sup>25</sup> Provisoirement intitulée « Mémoires et résistances féministes », cette enquête vise à analyser les actions et pratiques d'éducation permanente de Vie Féminine durant la crise, et comment elles sont venues répondre aux besoins des femmes sur le terrain.

<sup>26</sup> « Difficultés accrues pour les mamans solos au temps du confinement », *axelle* n°228, avril 2020 ; « Les mamans seules avec enfants se retrouvent « noyées » par la crise du Covid-19 », *La Libre Belgique*, 19/05/2020.

<sup>27</sup> « Le covid, une occasion de renforcer la perte de droits dans la salle d'accouchement ? », Plateforme citoyenne pour une naissance respectée, novembre 2020.

<sup>28</sup> « Congé parental exceptionnel pour parents confinés : mais qui gardera les enfants ? », *axelle* n°228, avril 2020.

<sup>29</sup> Baromètre diversité et égalité, Conseil supérieur de l'audiovisuel, 2017.



Les difficultés du devenir mère ont été dévoilées au travers de podcasts mobilisant les concepts de matrescence<sup>30</sup> ou encore de quatrième trimestre<sup>31</sup>. Le premier terme, contraction de maternité et adolescence, évoque la période de turbulence et d'apprentissage qui suit l'accouchement. Le deuxième terme, qui évoque un trimestre supplémentaire après les 3 premiers de la grossesse, laisse entendre que l'aventure ne s'arrête pas avec l'accouchement et que les transformations et besoins des nourrissons, mais aussi des mères sont encore nombreux après. « Matrescence » et « quatrième trimestre » posent des mots sur des réalités loin du mythe de l'instinct maternel, soudain, naturel et facile et d'une entrée dans la maternité forcément heureuse pour toutes. Dans la même ligne, en février 2020, voyait le jour sur les réseaux sociaux le *#monpostpartum* relayant des témoignages et des photos sans fard de ce que représente cette période : corps gonflé, douleurs, saignements et protections hygiéniques épaisses. À chaque fois, la démarche est de faire entendre ces réalités pour contrer une image idéalisée, encore dominante, de la maternité, informer les femmes et les renforcer dans ces difficultés qui ne les touchent pas isolément, mais concernent beaucoup de jeunes mères.

Parler de la réalité du « devenir maman », c'est aussi identifier des besoins psychologiques et physiologiques des femmes, propres à cette période, qui sont peu rencontrés aujourd'hui.

Des voix se sont aussi élevées pour dénoncer la charge maternelle qui pèse sur toutes les femmes, peu importe qu'elles aient des enfants ou non. C'est un terme qui a été nourri de centaines de témoignages par Fiona Schmidt, journaliste et féministe, sur son compte instagram « bordel de mères » (@bordel.de.meres). Elle ne veut pas d'enfant, depuis longtemps, et vit les remarques incessantes de la société sur ce choix qui n'est pas encore accepté. En créant un espace de partage autour de la maternité, via son expérience de « no kids », elle se rend vite compte que « ces injonctions concernant la maternité ne pèsent pas uniquement sur les femmes qui ne veulent pas d'enfant. Elles pèsent également sur les femmes qui ne *peuvent* pas en avoir 'naturellement', les femmes qui ont recours à l'AMP (Aide Médicale à la Procréation), les femmes qui veulent faire un enfant seule, les femmes lesbiennes, qu'elles soient en couple ou pas, les mères célibataires, les femmes qui n'ont qu'un seul enfant (gâté, forcément...), les femmes qui en ont cinq (négligés, fatalement...), les femmes qui ont avorté, les femmes qui ont des enfants avant 25 ans, les femmes qui en ont après 40, les mères au foyer, les mères qui travaillent (toujours trop), les mères qui regrettent de l'être, les mères qui ont plus d'affinités avec l'un de leurs enfants, les mères qui n'ont aucune affinité avec aucun de leurs enfants, et puis toutes les autres, (...) »<sup>32</sup>.

La charge maternelle, c'est la pression autour de la maternité et de la « bonne » maternité, qui relie les femmes entre elles, qu'elles soient sans enfant, belles-mères, meurtries par une fausse couche, qu'elles aient aimé ou non leur bébé au premier regard. Une fois posée ainsi, la charge maternelle peut potentiellement favoriser les solidarités entre femmes toutes différentes. C'est en tout cas ce que la journaliste tente de maintenir sur son compte où se côtoient des expériences très diverses, qui ont ensuite donné naissance à un livre<sup>33</sup>. Cette charge maternelle contribue à de nombreux tabous, dont plusieurs ont été dévoilés par des recherches récentes, elles aussi foisonnantes. Les femmes sans enfant volontairement ont fait l'objet de quelques recherches d'envergure, qui permettent de comprendre le sens qu'elles donnent à leur choix et les freins auxquels elles se heurtent dans la société et leur entourage<sup>34</sup>. Le tabou, peut-être ultime, du regret d'être mère encore souvent entouré de honte et de culpabilité, a été abordé en 2015 dans le livre de la sociologue israélienne Orna Donath (traduit en français en 2019), qui a interrogé les premières concernées<sup>35</sup>.

On a pu observer aussi une vague de dénonciation de la violence gynécologique et obstétricale, autour de la gestion de sa santé sexuelle et reproductive et de la grossesse et l'accouchement. Le blog « Marie accouche-là », notamment, ouvert en 2013, de la féministe et juriste belge Marie-Hélène Lahaye, lance l'alerte sur ces violences et récolte de nombreux témoignages<sup>36</sup>. Ces violences vont de l'absence d'information, du non-respect du consentement aux violences physiques ou psychologiques. En 2014, des professionnel-le-s de la périnatalité se regroupent en Belgique afin de créer une plateforme et rédiger un manifeste pour une naissance respectée et la plateforme du même nom voit le jour<sup>37</sup>. Elle dénonce une tendance à la surmédicalisation de la naissance, qui ne tient pas compte des besoins et attentes de beaucoup de femmes et va de pair, paradoxalement, avec un sous-investissement des soins lié à la périnatalité. Entre autres témoignages de ces violences, en 2018, la Une du magazine *Le Vif/L'Express* intitulée « Docteur, les femmes c'est pas du bétail » (31/05/2018) avait mis en évidence ces violences dans les cabinets de gynécologie et les salles d'accouchement<sup>38</sup>. Plusieurs manuels de renforcement des droits des femmes dans le cabinet du gynécologue ont vu le jour : « s'aimer jusqu'aux lèvres », manuel d'autodéfense gynécologique féministe<sup>39</sup> et la brochure « Touche pas à mon corps sans mon accord » de l'ASBL Prémisses.

<sup>30</sup> Fiona Schmidt, *Lâchez-nous l'utérus*, Hachette, 2020.

<sup>31</sup> Charlotte Debest, *Le choix d'une vie sans enfant*, Presses universitaires de Rennes, 2014.

<sup>32</sup> Orna Donath, *Le regret d'être mère*, éditions Odile Jacob, 2019.

<sup>33</sup> [www.marieaccouchela.net](http://www.marieaccouchela.net)

<sup>34</sup> *Naissance respectée ? Naissance d'un mouvement*, ASBL Corps Ecrits, étude 2014.

<sup>35</sup> Marie-Hélène Lahaye, « Le Conseil de L'Europe adopte une résolution sur les violences obstétricales. Et en Belgique ? », *rtbf.be*, 10/10/2019.

<sup>36</sup> À lire sur [www.infokiosques.net](http://www.infokiosques.net)

<sup>30</sup> Podcast « La matrescence », par Clémentine Sarlat.

<sup>31</sup> Podcast « Le quatrième trimestre », plus d'infos sur [www.lequatriemetrimestre.com](http://www.lequatriemetrimestre.com).

<sup>32</sup> « Et vous, c'est quoi, votre charge maternelle ? », à lire sur [www.fiona-schmidt.fr](http://www.fiona-schmidt.fr)

La lutte contre les violences obstétricales et gynécologiques est depuis apparue dans les accords de gouvernements, celui du gouvernement wallon (2019) et dans la feuille de route de la secrétaire d'État à l'Égalité des genres au fédéral (2020).

Ce que cette pluralité de voix de femmes qui s'élèvent pour parler des réalités de la maternité dit également, c'est que toutes les femmes ne sont pas égales face à la norme et aux discriminations autour de la maternité. Plusieurs livres, podcasts, témoignages, dans le contexte de renouvellement du mouvement antiraciste, viennent mettre en lumière un angle mort de la deuxième vague de la maternité <sup>40</sup>. Les *Black Feminists* ont relu les revendications autour de la maternité <sup>41</sup>. Quand des féministes, majoritairement occidentales, blanches et aisées, ont dénoncé la maternité comme une aliénation pour les femmes, qui les empêchait d'accéder à l'émancipation dans d'autres sphères, notamment celle du travail, d'autres femmes – pauvres, racisées – vivaient d'autres aliénations bien plus prégnantes que la maternité. La maternité ne leur empêchait pas l'accès à la sphère du travail. Elles travaillaient, étaient mères en même temps et souffraient de discriminations liées à leur race, leur position sociale et leur sexe dans ces deux domaines. Elles ont été considérées comme des mères moins légitimes que les femmes blanches, tandis que le racisme vécu par leurs enfants pouvait apparaître comme une préoccupation plus urgente que l'accès aux sphères publiques.

La maternité est analysée aujourd'hui avec des lunettes féministes. L'ASBL Corps écrits (ancien CEFA), notamment, qui travaille régulièrement le thème de la maternité, publiait en 2017 une enquête concernant la diversité des points de vue féministes sur les enjeux entourant la maternité aujourd'hui, après avoir interrogé 23 femmes féministes sur les discours et les normes, les modèles d'émancipation et les liens entre femmes et enfants <sup>42</sup>. Cette recherche ne naît donc pas isolée, elle apporte sa pierre à ce foisonnement de voix qui s'élèvent. En se jouant à l'intérieur du cadre spécifique d'un mouvement d'éducation permanente féministe, elle offre un espace de parole, mais aussi un potentiel de changement encore différent, et complémentaire, de celui d'une recherche, d'un livre, d'un podcast ou d'une mobilisation virtuelle. Nous souhaitons, via la méthode de la recherche-action, transformer le réel, pour les participantes dans un premier temps dès le moment de leur participation, mais aussi dans la société. Vie Féminine permet aux femmes de se rencontrer en vrai en poursuivant le souhait, toujours à remettre en travail, d'expérimenter des solidarités concrètes entre femmes différentes. Le mouvement permet aussi d'agir au niveau local par des actions et interpellations politiques directes. Le mouvement est aussi interlocuteur privilégié de plusieurs instances de pouvoir et de décision, auprès desquelles il se fait caisse de résonance des réalités de vie des femmes, ici documentées au sujet de la maternité.

---

<sup>40</sup> Diariatou Kebe, *Maman noire et invisible*, éditions La boîte à Pandore, 2015 ; Podcast « Les enfants du bruit et de l'odeur » (Prisca Ratovonasy et Ulriche Alé) ; Podcast « Oréma » (Loriane Thomas).

<sup>41</sup> Coline Cardi, Lorraine Odier, Michela Villani, Anne-Sophie Vozari. « Penser les maternités d'un point de vue féministe », *Genre, sexualité & société*, n°16, 2016.

---

<sup>42</sup> *Stigmatisation de la maternité dans une société néolibérale. Entre représentations idéalisées et dévalorisation sociale : quels choix pour les femmes ?*, ASBL Corps Ecrits, 2017.



# Une recherche-action en éducation permanente féministe, par et pour les femmes !

Pour mieux saisir comment les femmes vivent la maternité aujourd'hui, nous avons choisi la voie de la recherche-action. Dans la droite filiation de l'éducation permanente, une recherche-action est une recherche participative dans laquelle les participantes sont des actrices critiques et actives, prennent part à la construction du sujet de recherche et à son analyse. Le dispositif méthodologique tend à assurer une égalité entre les participantes, qui livrent leurs vécus, leurs préoccupations et leurs expertises de la situation qu'elles vivent, et la/les chercheuse(s), désireuse(s) de développer la compréhension de cette situation.

Les objectifs visés par la recherche-action réalisée par Vie Féminine sont de documenter les sens et les impacts de la maternité pour les femmes, en s'appuyant sur le vécu quotidien et le rapport qu'entretiennent les femmes face à la maternité (effective, en cours, projetée, empêchée ou refusée). Il s'agit d'identifier, autant que possible, les enjeux importants et sensibles, les préoccupations et les conditions de vécu, les bienfaits comme les ambiguïtés, propres à la maternité vécue par les femmes au 21<sup>e</sup> siècle. Ce faisant, nous souhaitons coproduire un savoir significatif et « nouveau », tiré de l'expérience et des vécus des femmes. Parallèlement, nous souhaitons également soulever des pistes d'actions et des leviers prioritaires pouvant mener à l'amorce d'une prise en charge collective des enjeux entourant la maternité, par et pour les femmes, et par le mouvement Vie Féminine. À travers la formulation de ces objectifs, nous souhaitons que les femmes qui contribuent aux groupes de discussion retirent certains bénéfices du fait de leur participation aux activités de recherche. C'est aussi là que la recherche-action puise sa source, en donnant aux femmes l'opportunité de s'emparer de leur expérience, de la comprendre et de la mettre en action.

La recherche-action est en effet tournée vers le changement. Il « s'agit de recherches dans lesquelles il y a une action délibérée de transformation de la réalité, par des recherches ayant un double objectif : transformer la réalité et produire des connaissances concernant ces transformations »<sup>43</sup>.

Elle comporte un objectif émancipateur et suppose que la participation des personnes concernées produira des changements individuels (pour la personne) et collectifs (pour le groupe). Ces changements surviennent par le processus d'expression et de réflexion sur son vécu et la prise de conscience qu'il peut être partagé avec d'autres femmes et est en prise avec la société. La recherche veut permettre de créer une communauté d'apprentissages, de conseils, de co-construction de savoirs expérientiels et critiques (informels ou formels), qui est ancrée dans le vécu quotidien. Elle veut aussi encourager l'acquisition de compétences et l'*empowerment* des femmes et stimuler l'envie d'engagement et d'action concernant le vécu de la maternité.

À travers le dialogue, la confrontation des savoirs de chacune, la démarche veut permettre de coconstruire un nouveau savoir compréhensif partagé par les diverses actrices du processus. Elle a ainsi pour objectif d'aboutir à une reconnaissance du savoir d'expérience des femmes et à sa prise en compte dans les pratiques du mouvement, des organisations travaillant avec et pour les femmes et dans l'élaboration des politiques publiques concernant la maternité.

Les principes de la recherche-action rencontrent en plusieurs points ceux de l'éducation permanente féministe pratiquée chez Vie Féminine<sup>44</sup> : faire contrat égalitaire avec les femmes qui participent à nos activités, viser l'émancipation individuelle et collective des femmes et des changements de société. Une recherche-action s'appuie sur la parole et le vécu des femmes, soit la matière première avec laquelle le mouvement a l'habitude de travailler. L'émergence même de cette recherche répond à un besoin identifié dans la participation des femmes aux activités de Vie Féminine : celui de faire entendre la parole diverse et complexe des femmes sur leurs vécus de la maternité et de transformer les conditions sociales de ces vécus<sup>45</sup>.

<sup>44</sup> *Éducation permanente féministe, une méthode au service d'un projet*, Vie Féminine, 2012.

<sup>45</sup> Cécile De Wandeler, « De la nécessité de construire une recherche mêlant rigueur scientifique et ancrage dans le terrain, Gynécologie et féminisme : causes communes ? », *Chronique féministe*, n°118, juillet-décembre 2016.

<sup>43</sup> René Barbier, *La recherche-action*, Paris, Economica, 1996.

# La question de recherche

Comment les femmes vivent-elles la maternité au 21<sup>e</sup> siècle ?  
Plus précisément,

- Quel sens et quelles significations les femmes accordent-elles à la maternité ?
- Quelles sont les conditions dans lesquelles les femmes vivent la maternité ?
- Quelles sont leurs préoccupations et leurs représentations de la maternité ?
- Qu'est-ce qui leur tient à cœur, les renforce et qu'elles souhaitent garder ?
- Quelles sont leurs aspirations et leur vision de la maternité ?  
Qu'est-ce qui doit évoluer ou carrément changer ?

## La méthodologie

### Les focus groups

Nous avons utilisé la méthode de l'intervention sociologique, dont le père fondateur est le sociologue Alain Touraine <sup>46</sup>. Cette méthode permet de construire une réflexion sur une problématique avec un groupe de personnes, en partant de leur vécu quotidien (parfois passé, présent et futur/prospectif) par rapport à la problématique en jeu. C'est une méthodologie pertinente lorsqu'il est question de construire un savoir collectif, critique et expérientiel, tout autant qu'identifier des pistes d'action et de pratiques pour viser d'abord, propulser par la suite, un changement. Elle réunit des acteurs/actrices engagé-e-s et mobilisé-e-s dans un projet ou une lutte en les faisant d'une part participer au processus de recherche (de façon directe et indirecte) et d'autre part, en leur donnant le statut d'acteur/actrice du projet.

La démarche générale consiste en un travail en format « groupe de discussion » au cours duquel se déroule une discussion sur un sujet déterminé, ouverte, engagée et structurée, à partir de la propre expérience des participantes, celle-ci étant teintée d'un vécu à la fois singulier et courant.

Les débats permettent de faire apparaître différentes positions (convergences, divergences, tensions, répétitions, etc.), diverses facettes de la réalité à l'étude et d'ainsi, en produire une analyse qui se veut collective.

L'objectif, dans le cadre de cette recherche consacrée à la maternité, était de constituer 6 à 8 groupes (minimum 1 à Bruxelles et 4 en Wallonie) composés de 8 à 12 femmes qui s'engagent idéalement pour l'ensemble du processus. Il s'agit de permettre aux femmes de se rencontrer à plusieurs reprises, idéalement de 3 à 4 fois. La composition des groupes voulait refléter une diversité d'expériences et de points de vue, aussi une attention particulière a été portée à la formation de ces groupes. Enfin, les groupes sont de type fermé, car nous désirons travailler avec le même échantillon pour l'ensemble de la recherche afin d'ainsi donner un caractère scientifique et « représentatif » à notre collecte de données.

Les caractéristiques suivantes ont permis de délimiter la population de femmes qui nous intéressait dans le cadre de la recherche-action :

- Qui vivent la maternité dans l'actualité, c'est-à-dire qui vivent l'effervescence et les bouleversements engendrés par la naissance et le fait de devenir et être maman actuellement (ce qui permet notamment d'observer le rapport aux institutions qui entourent les mères et les enfants) ;
- Qui ont un projet de grossesse (réel ou supposé), enceinte pendant la période de recherche-action (2017), déjà mère (dont un des enfants a moins de 7 ans) ;
- Qui ont entre 18 et 40 ans ;
- Qui proviennent de différents territoires (urbains ou ruraux) en Wallonie et à Bruxelles ;
- Qui connaissent une variété de situations familiales (couple, célibataire, monoparentale, homoparentale, divorcée, etc.), socioprofessionnelles (chercheuse d'emploi, travailleuse sous différents statuts, au foyer, étudiante, allocataire sociale, etc.) et une variété d'origines ;
- Avec une attention spécifique pour la participation de femmes qui vivent des difficultés par rapport au logement, à l'emploi, au réseau social, et/ou d'autres formes de discriminations liées à l'origine, la culture, la religion, le parcours de migration, etc.

<sup>46</sup> Alain Touraine est sociologue et fondateur du Centre d'analyse et d'interventions sociologiques (CADIS). Il a développé maints projets en sociologie de l'action et s'est intéressé particulièrement à la participation et l'engagement des femmes comme actrices collectives. Pour en savoir plus sur l'intervention sociologique, lire cet article : Olivier Cousin, Sandrine Rui, « La méthode de l'intervention sociologique. Évolutions et spécificités », *Revue française de science politique*, n°3 - Vol. 61, 2011 et voir cet outil produit par Vie Féminine : *Méthodologie de l'intervention sociologique*, Vie Féminine Formation, juin 2007.



## Les animations

La recherche était articulée en plusieurs séances successives de 2h30, pouvant aller jusqu'à un total de 4 séances en l'espace de 2 mois. La collecte s'est faite via des outils d'animation qui permettent la réflexivité, le débat, le partage d'informations, l'expression du vécu et le croisement des expériences. Chaque séance disposait d'une animation pensée pour permettre les échanges sur différents aspects de la maternité. Ces séquences méthodologiques<sup>47</sup> ont permis d'avoir un tronc commun essentiel pour une récolte de données « comparables, rigoureuses et reproductibles ». Néanmoins, les difficultés de mobilisation habituelles, inhérentes au contexte de vie, notamment socio-économique, du public et à l'implantation dans son terrain, différentes dans chaque antenne de Vie Féminine, ont été doublées de difficultés de participation des femmes liées aux vécus des mères et à leurs obligations familiales ou privées. Le tout a demandé une flexibilité du dispositif méthodologique. Certains groupes n'ont vécu que deux séances, la plupart en ont vécu trois et un groupe a réalisé les quatre séances proposées. Entre chaque séance est prévue une « synthèse rétroactive ». Dès la deuxième séance donc, il y a possibilité d'analyser ce qui s'est dit précédemment. Ainsi s'ouvre le processus d'auto-analyse et de réflexivité : en donnant la possibilité au groupe de revenir sur ses propos, de les approfondir, de les compléter, de les expliquer.

- La première séance était consacrée à la création d'un climat de confiance, permettant au groupe de se rencontrer et de comprendre et adhérer au projet de recherche-action. Ensuite, les participantes plongeaient dans le sujet « maternité », via un photo-langage qui leur permettait d'échanger sur les sens et significations qu'elles donnent à la maternité.
- La deuxième séance consistait en une rétroaction au groupe des paroles livrées lors de la première séance et une discussion collective autour des préoccupations, des représentations et des conditions de la maternité selon six catégories thématiques (Identité, culture et valeurs ; Institutions et politiques ; Famille et relations sociales ; Travail domestique, soins aux autres et emploi ; Médias, internet et informations ; Santé mère-femme et enfants, corps maternels).
- La troisième séance permettait la rencontre d'un-e intervenant-e extérieur-e<sup>48</sup>.

- La quatrième séance comprenait la restitution des propos échangés durant la séance précédente et proposait une animation permettant de se projeter dans un futur souhaité idéal, et d'échanger sur les pistes d'actions et leviers en lien avec les constats tirés de la deuxième séance : quoi changer (enjeux) ? Comment (actions) ? Et par qui (acteurs/actrices) ?

L'accompagnement de chacun des groupes se fait par le travail de trois femmes : une animatrice responsable (une des chercheuses), une coanimatrice (travailleuse de Vie Féminine dans la région qui accueille le groupe), une rapporteuse qui prend des notes (bénévole de Vie Féminine ou autre femme du réseau, travailleuse de Vie Féminine).

Une attention particulière a été posée sur les conditions indispensables à la participation des femmes, notamment la proposition d'un service de garderie pour les femmes avec enfant et/ou bébé. L'attention a été donnée à l'établissement d'un cadre bienveillant et sécurisant (via une charte de groupe), d'une bonne dynamique de groupe, d'une prise de parole égalitaire et démocratique. Le cadre de la recherche, à savoir l'endroit où les femmes se réunissaient, a été particulièrement soigné afin de le rendre chaleureux et convivial (café, repas partagés, etc.). Le consentement et la confidentialité étaient également au cœur du dispositif de recherche. Les traces écrites et verbales en matière de rapportage d'informations sont disponibles dans leur intégralité uniquement auprès des personnes impliquées dans la recherche. Les données sociodémographiques qui permettent d'identifier les participantes ont été codées pour l'analyse et la présentation des résultats.

## Quelques interviews individuelles

Trois entretiens individuels de mères ou futures mères ont été proposés et réalisés par des animatrices de Vie Féminine. La formule permettait à des femmes intéressées par la recherche, mais indisponibles pour les groupes de discussion ou inconfortables avec le partage en collectif, de pleinement participer. Sept rencontres individuelles ont également eu lieu avec des femmes qui n'ont pas d'enfant. Entendre leurs voix était indispensable pour questionner la norme de la maternité qui s'impose aux femmes, mais aussi le désir de maternité, qu'il soit absent ou contrarié. Le choix des entretiens individuels s'est fait pour trois raisons :

<sup>47</sup> Les conduites d'animation de ces séquences seront publiées dans la troisième partie de cette présente recherche, consacrée aux ressources pour l'animation.

<sup>48</sup> Les intervenantes qui ont participé aux activités de discussion sont : une maman monoparentale, retraitée et ancienne professionnelle dans le biomédical ; une entrepreneure en préparation à la naissance (yoga, et en périnatalité, portage) ; une sage-femme et enseignante ; une professionnelle du social et ancienne doula (accompagnante à la naissance).

1/ la flexibilité d'organisation que permettent les entretiens individuels 2/ le dispositif méthodologique étant articulé autour de la maternité vécue, il n'aurait pas pu accueillir adéquatement la richesse et la complexité des récits des femmes qui ne sont pas mères et 3/ parmi les participantes, plusieurs femmes vivaient une absence de maternité involontaire, avec les sentiments divers et parfois négatifs que cela peut générer. Pour garantir un cadre sécurisant et bienveillant, il nous a paru plus approprié de ne pas, dans un premier temps, mettre en présence les mères et celles qui ne le sont pas. Les mêmes conditions de consentement, de confidentialité ont été respectées.

## Positionnement

### Une vision politique et non essentialisée de la maternité

Nous souhaitons travailler sur la signification et la place de la maternité dans le contexte social ainsi que sur les conditions matérielles qui entourent cette expérience (infrastructures, aide, discours scientifiques, choix, etc.). Comme l'indique Forcey <sup>49</sup>, la maternité est un ensemble d'activités socialement construites, impliquant l'éducation, la prise en charge et les soins. À cela, Levine et Estable (1981) <sup>50</sup> ajoutent que la maternité est faite de joie, de peine et de luttes humaines. À l'instar de Rich (1976) <sup>51</sup> et d'autres auteures féministes, nous considérons qu'au-delà d'une expérience individuelle (« mothering ») la maternité est institutionnalisée (« motherhood ») et donc au cœur de la vie de toutes les femmes, qu'elles aient des enfants ou non. En effet, même si les expériences de la maternité sont diversifiées, l'institution de la maternité, elle, touche toutes les femmes. Le vécu de la maternité n'est pas fixe. C'est la société dans laquelle nous vivons qui lui a donné et lui octroie une signification. Nous considérons dans cette recherche la maternité comme une expérience à la fois intime, privée et politique et comme une construction sociale.

## Une grille de lecture intersectionnelle

La grille de lecture qui a guidé la démarche de recherche est féministe. Elle mobilise une analyse des interactions entre les trois systèmes de domination dont prend acte Vie Féminine : le patriarcat, le racisme et le capitalisme. Un système de domination est ici compris comme une organisation sociale basée sur des conceptions et des pratiques permettant à un groupe social de définir, de classer, de hiérarchiser et d'imposer son autorité, donc de dominer, un autre groupe social. Il ne s'agit pas ici d'une somme de discriminations, mais d'un système cohérent qui touche tous les domaines de la vie sociale et individuelle et qui peut se manifester par des stéréotypes, des préjugés et des pratiques discriminantes. Cette organisation sociale opère dans plusieurs champs : ceux du travail (exploitation et hiérarchisation des rôles), des droits (exclusion totale ou partielle des droits, ineffectivité des droits), des violences (physiques ou symboliques, utilisées pour maintenir la domination), et des discours et des mentalités (qui tendent à légitimer les inégalités). De plus, nous analysons le patriarcat, le capitalisme et le racisme comme trois logiques qui se renforcent pour maintenir les individus dans des situations d'exploitation et qui peuvent se combiner dans les vécus des personnes, selon le principe de l'intersectionnalité.

### La non-mixité

La non-mixité chez Vie Féminine est un outil, un moyen, au service du projet d'éducation permanente féministe qui permet de garantir l'atteinte de ses objectifs. Elle est autant un moyen qu'une affirmation politique. Les groupes deviennent alors des lieux d'expression et de prise de conscience à partir du vécu des femmes. Elle facilite l'expression et la communication d'une parole libre et libérée puisque moins traversée par les rapports de pouvoir patriarcaux. Lorsqu'un sujet plus délicat ou intime doit être abordé, la non-mixité permet un partage d'expériences dans les meilleures conditions, soit en réduisant le plus possible l'autocensure et en misant sur l'ouverture et la liberté d'expression. Dans le cadre de cette recherche, la non-mixité est cruciale pour aborder les diverses facettes de la maternité du point de vue des femmes. Elle peut être vue comme une étape qui renforce les femmes et qui leur permet ensuite de faire entendre leur voix dans des lieux mixtes.

<sup>49</sup> Linda Rennie Forcey, « Feminist perspectives on mothering and peace », dans Evelyn Nakano Glenn, Grace Chang et Linda Rennie Forcey (dir.), *Mothering : Ideology, Experience, and Agency*, New York, Routledge, 1994, p. 355-375.

<sup>50</sup> Helen Levine et A. Estable, *Maternité et rapports de force : essai de critique féministe théorique et pratique*, Ottawa, Centre for Social Welfare Studies, Université Carleton, 1981.

<sup>51</sup> Adrienne Rich, *Naître d'une femme : la maternité en tant qu'expérience et institution*, Paris, Denoël-Gonthier, 1980.

## Le vocabulaire

Plusieurs choix de vocabulaires ont été opérés dans l'écriture de cette recherche, dans le but de refléter au mieux les expériences vécues par l'échantillon de participantes qui y a pris part. Nous parlons de père et de mère et pas de « parent » afin d'éviter une neutralité du genre qui tend à masquer l'inégalité de répartition du soin des enfants dans le couple. Ce choix ne vise pas à exclure la réalité des couples homoparentaux, mais à donner à voir les rapports de pouvoir à l'œuvre au sein de notre échantillon, composé en quasi-exclusivité de femmes étant ou ayant été en couples hétérosexuels. Lorsque la prise de parole ne concerne pas un père, mais une coparente (un cas dans notre échantillon), nous le mentionnons.

**E**n raison de la composition de l'échantillon, nous évoquons ici par les mots « femmes » et « mères » l'expérience de personnes dont l'expression de genre correspond au sexe assigné à la naissance. Lorsque nous parlons de mères, nous le restreignons aux personnes qui ont fait l'expérience de la maternité biologique, via une grossesse et non via une adoption ou une reconstitution familiale. Ce vocabulaire ne vise bien entendu pas à nier les autres expériences, mais à analyser les spécificités de cette expérience de la maternité en particulier, permise par l'échantillon de la recherche : celle du corps enceint à la fois soumis à un contrôle social, normé dans la société, et qui représente aussi une norme dominante. Il s'agit d'une définition restreinte et partielle de la maternité.

**E**nfin, nous souhaitons pointer ici l'absence de vocabulaire positif, dans notre société, pour parler des femmes qui n'ont pas d'enfant. C'est ce que relève Brigitte Lièbecq, organisatrice d'ateliers d'écriture avec des femmes quand elles n'ont pas d'enfant (elle choisit sciemment l'utilisation du « quand », indiquant un état, plus qu'une identité définitive)<sup>52</sup>. En qualifiant le sujet de « non-maternité » et les femmes de nullipares, de non-mères, de SEnVol (sans enfant volontaire), de « définitivement infécondes » (au regard de leur âge pris en compte dans les statistiques), nous ne faisons que les définir au regard de la norme : être une femme avec enfant. Faute de mieux, et comme l'objet de la recherche est de situer le rapport des participantes à la maternité, nous utiliserons les termes « femmes sans enfant » ou « qui n'ont pas d'enfant » et nous préciserons si cette réalité est volontaire ou involontaire. Il est néanmoins important de noter que cette classification qui s'articule autour d'un choix ou de l'absence de choix de devenir mère ou non ne reflète pas complètement les vécus des femmes non plus.

## Qui sont les femmes qui ont participé à la recherche ?

**E**n tout, 73 femmes ont livré leur vision de la maternité, leurs préoccupations et leurs aspirations dans cette recherche. Parmi elles, 63 femmes ont participé à la recherche à l'intérieur du dispositif des focus groups. Dix entretiens individuels ont également eu lieu. Parmi ceux-ci, nous avons recueilli le récit de 3 (futurs) mères et 7 femmes sans enfant (de façon volontaire ou non)<sup>53</sup>. Il y a eu en tout 22 rencontres, dans 6 villes, en Wallonie et à Bruxelles. Chaque groupe s'est vu entre 2 et 4 fois. Les femmes qui se sont réunies avaient à elles toutes 100 enfants et 20 d'entre eux ont été gardés durant les séances. La plupart de ces groupes se sont rencontrés dans des locaux des antennes régionales de Vie Féminine, mais plusieurs groupes ont aussi occupé d'autres lieux, en lien avec la maternité : un service d'accueillantes d'enfants conventionnées et de halte-accueil lié à la Fédération des Services Maternels et Infantiles (FSMI), une consultation de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, et un domicile privé.

**L**es motivations des participantes sont multiples au moment de rejoindre les groupes : « se rencontrer, prendre du recul sur notre vie, partager notre vécu de maman et de femme ». Une autre est venue « pour lâcher la mère en elle ». Une autre encore a « cette envie de toucher les cordes sensibles de la mère en moi. De me bousculer dans mes propres schémas et d'en construire de nouveaux ». Elles se livrent, car « le poids de la maternité est trop lourd à porter sur ses seules épaules ». Elles entrent dans la recherche non sans appréhensions : « Est-ce que je serai en mesure de mettre des mots sur ce que je vis et comment ça affecte ma vie ? », « même si ce que nous avons sur le cœur est lourd et compliqué à exprimer ». Néanmoins, elles trouvent dans cet espace de la recherche-action une bulle pour se livrer : « On est assez jugées dans la société actuelle, c'est bon de créer des espaces comme celui d'aujourd'hui où l'on peut parler sans être constamment remises en question ». Grâce à une charte de groupe et à leur envie commune de déposer leurs vécus en toute bienveillance, un climat de confiance est très vite atteint dans tous les groupes. Il permet, comme elles le souhaitent, d'aborder le sujet de la maternité en profondeur et de se défaire des silences imposés : « On parle souvent de la maternité de manière informelle, et on omet divers aspects qui pourraient déranger ou choquer ». Pour beaucoup, dégager du temps pour participer à la recherche est déjà une brèche dans la maternité : « Il y a un sentiment de bonheur de pouvoir prendre une après-midi pour soi ».

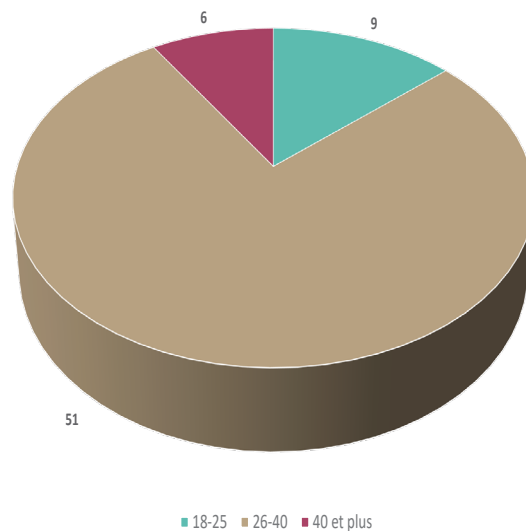
<sup>52</sup> Brigitte Lièbecq, « Et toi, tu as des enfants ? », Analyse ASBL Barricade, 2014.

<sup>53</sup> Pour une présentation détaillée des participantes aux groupes et aux interviews individuelles, voir en annexe.

## Quelques caractéristiques de l'échantillon des mères dans les focus groups et en interviews individuelles (total : 66 participantes) :

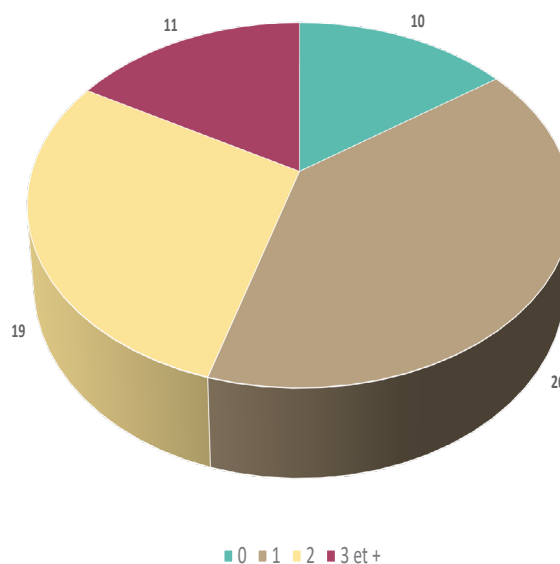
- Ces femmes sont âgées entre 21 et 47 ans, avec une moyenne de 32 ans.

Âge des mères, futures mères ou en projet de maternité

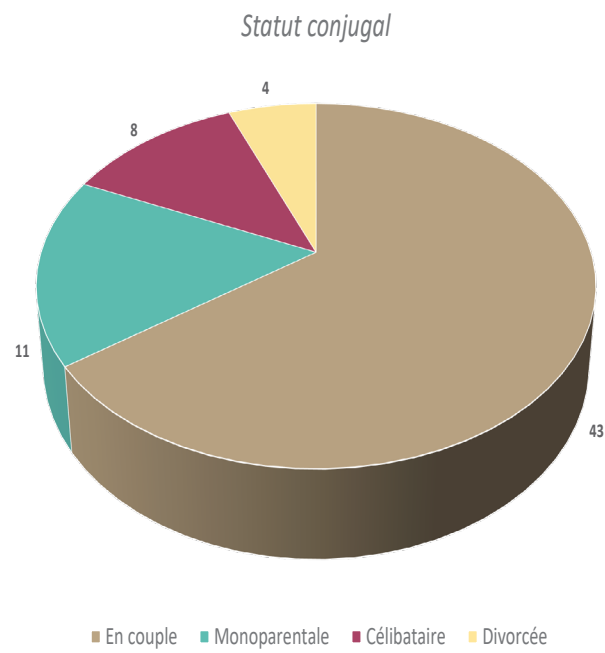


- Plus exactement, 15 % des participantes sont sans enfant (enceintes ou en projet de grossesse au moment de la participation), 39 % ont 1 enfant, 29 % ont 2 enfants et 17 % ont 3 enfants ou plus. Une majorité de femmes ont un ou deux enfants et leurs enfants sont âgés entre 15 jours et 20 ans au moment de la recherche.

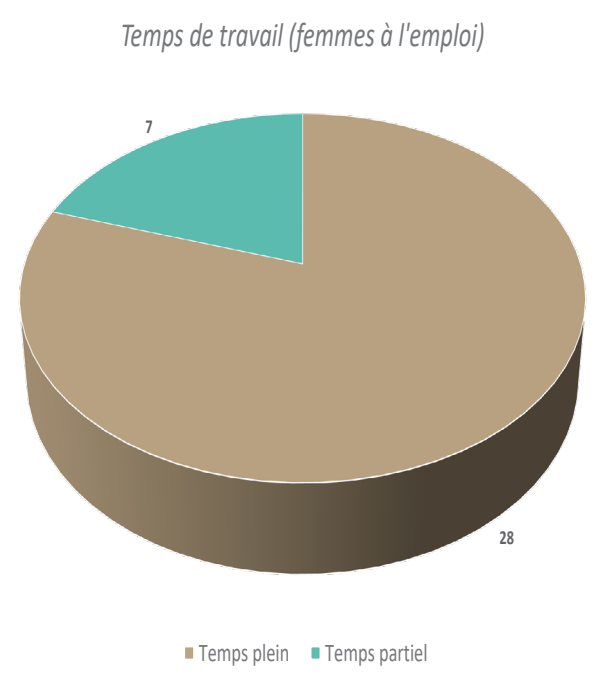
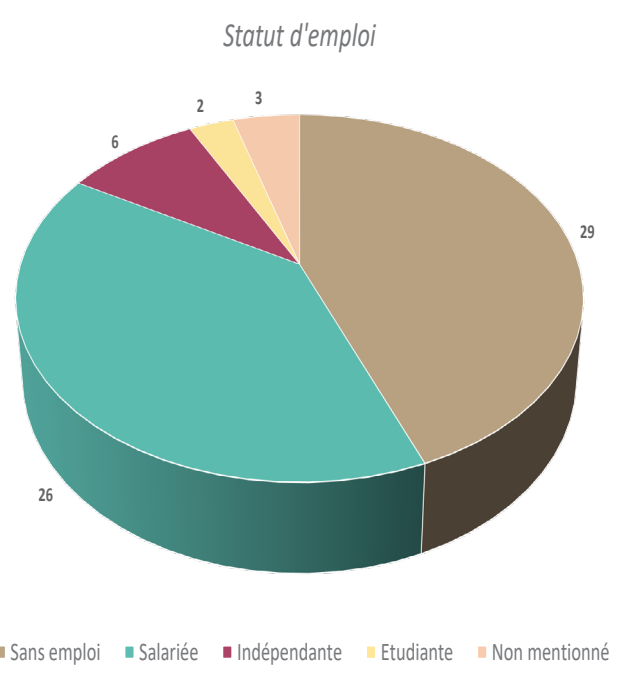
Nombre d'enfants



► La majorité est mariée ou en couple (65 %) et 35 % sont seules (elles se définissent comme célibataires, monoparentales, divorcées ou séparées). Les femmes en couple sont en une écrasante majorité en couple hétérosexuel, notre échantillon ne comptant la participation que de 3 mères en couple lesbien.

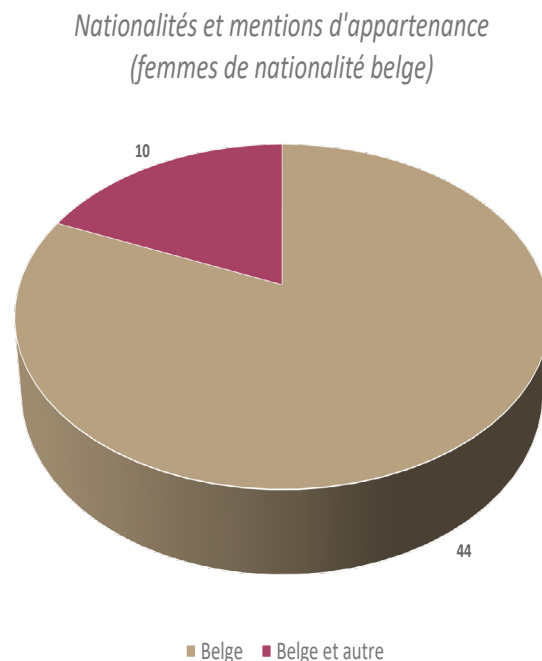
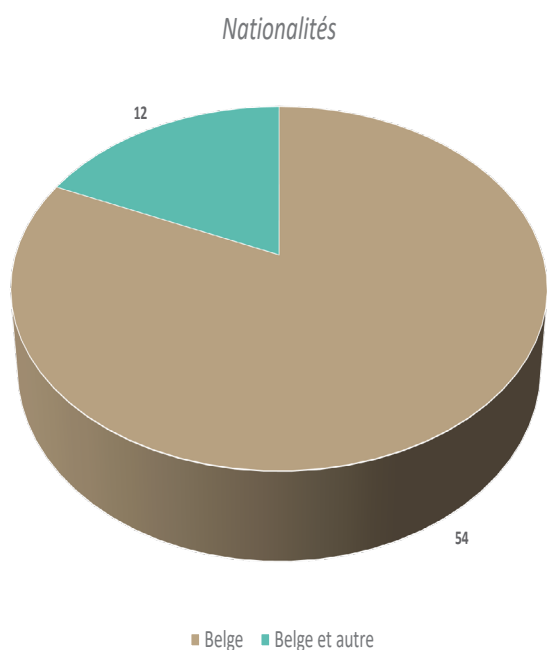


► Elles ont des statuts professionnels variés : 40 % sont salariées, 10 % sont indépendantes, 44 % sont sans emploi (allocataires sociaux, chercheuses d'emploi et femmes au foyer) et 3 % sont étudiantes. Parmi les travailleuses salariées, 80 % sont à temps plein, ce qui fait que le travail à temps plein est surreprésenté dans notre échantillon par rapport à la population active féminine. En effet, 44 %, soit près de la moitié des femmes salariées, travaillent à temps partiel en Belgique <sup>34</sup>.



<sup>34</sup> Contre 11 % pour les salariées hommes – source : Statbel 2019.

Les femmes de l'échantillon sont majoritairement de nationalité belge (82 %), les autres nationalités (18 %) étant très diverses : Maroc, France, Espagne, Rwanda, Tunisie, Roumanie, Cameroun, Réunion, Algérie, Congo, Espagne, Bénin <sup>55</sup>. Parmi les participantes de nationalité belges, 10 participantes (18 %) ont mentionné une autre appartenance (marocaine ou turque).



## Parmi l'échantillon de femmes sans enfant interrogées individuellement sur leur vécu de femme sans enfant (total : 7 participantes) :

- ▶ Deux femmes vivaient cette absence de maternité de façon involontaire, les autres la vivaient de façon volontaire <sup>56</sup>.
- ▶ Elles sont 4 salariées et 3 indépendantes.
- ▶ Elles vivent principalement à Bruxelles (5 sur 7), sont principalement Belges ou françaises. L'une d'elles a des origines asiatiques.
- ▶ Elles ont entre 31 et 42 ans au moment de l'interview.

<sup>55</sup> La fiche signalétique demandait aux participantes leur nationalité, et si les participantes appartenaient à une minorité visible. Par exemple : belge, d'origine marocaine. Quand nous disposons de ces informations, nous les faisons apparaître.

<sup>56</sup> Façon dont elles se sont définies dans la fiche signalétique

# Avant d'entrer dans la lecture

Cette recherche-action a concerné 73 femmes et s'est déroulée sur 10 mois, d'avril 2017 à janvier 2018. Les résultats sont tellement riches et nombreux que nous avons choisi de les présenter en deux tomes. Le **premier tome** abordera le décalage entre les vécus diversifiés de la maternité et la norme maternelle, qui impose la maternité aux femmes et qui oblige à une maternité toujours épanouie et heureuse. Nous y explorerons les thèmes du choix, de l'identité, de la culpabilité ou encore des solidarités mises à mal entre femmes par le poids de ce modèle de maternité.

Le **second tome** sera axé sur les droits et les soins qui entourent la maternité, souvent incomplets ou mis à mal en temps normal et en période de crise sanitaire. Ce tome proposera en effet une actualisation de la recherche au regard de la crise du covid-19. Ce tome sert de tremplin vers l'action : il présentera les revendications et attentes des participantes pour un changement de société, des droits solides et des soins de qualité en matière de maternité.

En outre, nous proposerons **des outils** pour se saisir du thème de la maternité dans les groupes d'éducation permanente, afin de poursuivre le chemin entamé par cette recherche.

Chaque chapitre est construit sur une affirmation (« **la maternité c'est...** »), qui dit ce qu'est la maternité pour les femmes qui ont participé à la recherche. En effet, il est vite apparu que pour les participantes, l'enjeu était de faire exister un nouveau discours sur la maternité, leur définition de ce qu'est la maternité selon l'expérience qu'elles en font. Cet élan des femmes a inspiré la forme des titres des chapitres. Chaque chapitre propose d'abord une plongée dans les paroles des femmes et se termine par la mise en lumière, sous forme de résumé, des enjeux pointés par elles (« **ce qu'il faut en retenir** »). L'ensemble permet une lecture à deux niveaux : celle, plus détaillée, de l'analyse portée par les participantes, et celle, plus rapide, des constats que nous pouvons tirer des paroles des femmes.





**La maternité :**  
**entre normes, idéal et expériences**  
**réelles**



Les mots-clés de la maternité pour les participantes aux focus groups de la recherche.

Source : « À quoi pensez-vous spontanément lorsqu'est évoqué le mot « maternité » ? »

Compilation des résultats correspondant à des mots-clés au sujet de la maternité.

Collecte des définitions spontanées lors de la première séance dans chacun des huit groupes de discussion. Avril-mai 2017.



# La maternité...

## revêt des sens multiples

### Leur définition de la maternité : intime, culturelle, sociale, politique

Une séance, la première, était toute entière consacrée à la définition et aux sens que les participantes donnent à la maternité, ainsi qu'aux raisons qui les ont poussées à devenir mères. Qu'est-ce que représente la maternité pour elles ? La conceptualisation<sup>57</sup> a dès le départ révélé au sein des groupes une diversité d'interprétation et d'appropriation du terme. Les femmes ont fait référence au vécu personnel, positif ou non, à une définition de nature institutionnelle, à une émotion, un lieu ou une personne. Certaines renvoyaient la question au groupe en demandant ce qu'était la juste réponse. « *Mais, vous voulez dire quoi par maternité ? Le lieu où l'on donne naissance, le moment où l'on devient mère ?* ». Il n'y avait rien de vrai ou de faux, mais des représentations de la maternité qui se complètent, cohabitent, convergent, divergent.

Cette première séance avait comme support un photo langage. Les images qui ont retenu l'attention et la sensibilité des femmes symbolisent à elles seules la riche variété des expériences de la maternité : un rayon de soleil perçant un lourd couvert nuageux. Un sourire. Quatre générations qui se côtoient et cohabitent. L'amour à deux. Le Monde. La Terre. La diversité des appartenances. La découverte. La proximité comme la distance entre les êtres. La parole confisquée. Une pièce au puzzle de la vie. L'arc-en-ciel des éléments vitaux.

Néanmoins, on observe la répétition de mots-clés qui nous permettent de tenter une définition collective : la maternité se constitue tel un *processus* prenant ses racines dans l'*intimité*. Un *parcours* autour des *affects* : des *pleurs* au *combat*, du *bonheur* à l'*angoisse*, des *joies* à la *crise*, les dimensions affectives de la maternité ressortent comme les plus faciles à décrire spontanément. Les femmes pointent d'entrée la cohabitation d'une image de la maternité où « tout va bien » (*idéal*) et la réalité des *doutes* (de soi et des autres). La prise de conscience de la maternité se révèle pour 80 % des participantes par le *corps* (rappelons que l'échantillon de cette recherche est composé de femmes étant devenues mères via une grossesse et un accouchement). Le *devenir mère* prend forme à la *naissance*, sans pour autant se révéler sur le coup. Le *temps d'apprivoisement de soi, de la mère en soi, de la famille en cours de création* est particulièrement important.

Autre particularité : les femmes posent d'emblée une maternité vécue à travers divers espaces-temps, qui comprennent la période où il y a ou non un désir d'enfant, la conception, la grossesse, l'accouchement, la naissance du bébé et de la « mère », le post-partum, la périnatalité, le maternage tout au long de la vie de la mère et de l'enfant, la parentalité. Couplée aux vécus pluriels circonscrits à des espaces et des temps, la maternité est aussi envisagée comme une construction sociale qui s'est modifiée au fil de l'histoire : les femmes font notamment référence à l'expérience différente vécue par leurs mères. Et une expérience qui s'imprègne des divers contextes sociaux et culturels : elles pointent l'image de la maternité et les discours sur la maternité. Elles abordent une multitude de facettes de la maternité : objective et subjective, la maternité sociale, la maternité-institution, la maternité-corps, la maternité-existentielle, la maternité-juridique, la maternité-historique, la maternité-esthétique, la maternité-travail, pour ne nommer que celles-là.

<sup>57</sup> Conceptualiser signifie ici s'interroger sur les éléments et les caractéristiques de situations et s'en former une représentation mentale claire et organisée.



## Les sens de la maternité en images



Images tirées du photo langage utilisé lors de la première animation dont la question était : Quel est le sens de la maternité pour vous ? Pourquoi devient-on mère ? Séance du 7 juin 2017, Arlon.

Images tirées du photo langage utilisé lors de la première animation dont la question était : Quel est le sens de la maternité pour vous ? Pourquoi devient-on mère ? Séance du 16 mai 2017, Charleroi.



Images tirées du photo langage utilisé lors de la première animation dont la question était : Quel est le sens de la maternité pour vous ? Pourquoi devient-on mère ? Séance du 23 mai 2017, Namur.



## Devenir mère : entre évidence et imposition

À la question pourquoi devient-on mère ? Près de la moitié des répondantes ont spontanément pointé le désir biologique et « brut » du corps, « des tripes », ce quelque chose d'intrinsèque à « l'organisme vivant », de naturel et d'instinctif, comme fondement premier du désir de maternité. « *C'est un projet qui colle à la peau et au corps des femmes depuis toujours, j'imagine* », dit Mounia. « *C'est viscéral la maternité : le besoin fulgurant, inexplicable d'avoir un enfant, c'est ça le sens* », indique Zoé.

« *Ça vient des tripes et ce n'est pas rationnel !* »,

clame Laura.

Geneviève répond que « *c'est le fait de devenir mère qui est instinctif : ce n'est pas un choix conscient qui s'opère, mais un désir, pour moi, il provient du corps* ». Ce registre de la nature et du corps ne concerne pas que les mères. Gladys, qui témoigne ne pas vouloir d'enfant au sein d'une interview individuelle, dit :

« *Je ne peux pas me faire à l'idée qu'un autre être humain grandisse en moi. (...) Rien que mon corps rejette l'idée.* »

Il est possible de ne pas vouloir d'enfant, mais de ne pas le vivre comme un « choix », mais comme une évidence. Mélissa témoigne : « *Pour moi ce n'est pas du tout un choix. C'est un truc qui est vraiment très ancré en moi depuis toujours et que je ne sais même pas expliquer.* » Lorsque le registre du corps est mobilisé tant par des femmes qui souhaitent des enfants que par celles qui n'en souhaitent pas, cela remet en question la notion d'instinct biologique de reproduction qui s'imposerait à toutes les femmes. Le désir de maternité s'éprouve beaucoup par le corps. Pour autant, cela n'en fait pas un passage obligatoire pour toutes les femmes. L'absence de désir de maternité peut aussi passer par le corps.

Cette « évidence » cohabite avec un questionnement par rapport à la maternité comme destin social imposé aux femmes, mais aussi par rapport à une image culturelle de la maternité, très idéalisée.

« *La fonction première du corps de la femme est-elle véritablement la reproduction de l'espèce humaine ? Est-ce notre destin à toutes ?* »

s'interroge Nelly, qui projette un enfant dans un futur proche.

« *Je ne me suis jamais posé la question d'être maman, c'était une évidence. Mais il a fallu déconstruire pas mal de choses et avancer tranquillement pour le devenir réellement* », se rappelle Danielle.

Les femmes d'aujourd'hui ressentent une pression sociale à faire des enfants, au meilleur moment de leur fécondité, avant que l'horloge biologique ne fasse savoir qu'il est trop tard. Ce ressenti n'est plus marginal, il est partagé par au moins 60 % des femmes participantes aux focus groupe et par toutes les femmes sans enfant qui ont témoigné individuellement. Enfin, le désir de devenir mère n'a pas toujours précédé l'enfantement. Quelques femmes disent avoir voulu devenir maman depuis toujours. Une minorité parle de l'expérience du désir de la maternité une fois qu'elles sont mères, parce qu'avant, elles n'ont jamais eu l'envie de se reproduire. D'autres sont devenues mères suite à des grossesses non désirées.

Évoquer l'évidence de devenir mère n'est pas la même chose, pour les participantes, qu'adhérer aux discours qui présentent le devenir mère comme seul destin social des femmes. Ce n'est pas non plus devenir mères comme les discours sur la maternité idéale le préconisent. Assez vite, leur désir de maternité cohabite avec des questionnements sur la maternité telle qu'elle est conçue socialement. De plus, ressentir le (non) désir d'enfant comme une évidence ne veut pas dire disposer d'un choix complètement libre, pour les femmes, de devenir mères ou non. Nous verrons à quel point commencer une grossesse et devenir mère est aux prises avec des conditions de vie des femmes (leur situation sociale, économique, leurs parcours de vie, leur santé sexuelle et reproductive...) et la pression à procréer.

## Les sens multiples donnés à la maternité

Les sens que les femmes donnent au fait de devenir mère englobent une série de registres. Pour certaines, ils collent à l'idée, répandue, que la maternité est une voie d'accomplissement pour les femmes :

« *Le fait d'avoir porté un enfant dans mon ventre m'a changée pour la vie et je sais que c'est le plus grand et ultime accomplissement dans ma vie de femme* »

Julie.

Le droit d'exister comme femme sans être mère est explicite et réel pour une grande proportion des femmes, mais plusieurs maintiennent que la maternité constitue l'expérience ultime dans leur vie de femme. D'une part, elles expérimentent la maternité quotidiennement comme une expérience extrêmement forte : « *Créer et mettre au monde, c'est puissant ! Mais, ça l'est encore plus d'être mère tous les jours* » indique Elena.



D'autre part, la norme sociale légitime davantage les femmes devenues mères que le contraire et cela a certainement encouragé, bien qu'indirectement, la construction de leur pouvoir individuel. Devenir mère permet d'acquiescer un statut dans notre société :

« *J'ai ce sentiment quand je pense à avoir des enfants, que j'aurai quelque chose de concret à montrer aux autres, même si je sais que ce n'est pas ça devenir mère.* »

La parentalité est encore vue comme une étape de la vie qui permet de devenir adulte : « *Devenir maman, c'est devenir adulte, c'est une manière de m'émanciper !* » La maternité, puis la parentalité sont ainsi présentées comme l'aspiration féminine par excellence, trouvant un écho chez environ 40 % des femmes participantes.

Pour d'autres, le sens de la maternité prend racine dans leur histoire familiale, positivement ou de manière plus confrontante. « *Le fait d'avoir vécu avec ma mère, voir la vie que j'ai vécu avec, j'étais proche de ma mère. Moi aussi, je voulais vivre ça. Je voulais la vie comme elle l'a vécue avec moi et vivre ça avec tous mes enfants. C'est important pour moi* » relate Laura. Pour Julie, le processus était plus compliqué : « *Quand j'ai su que j'allais être mère, j'ai tout de suite pensé à la mienne qui n'a pas été là pour moi. Serais-je capable de changer la donne et d'être une bonne mère, d'être moi ?* ». L'enfant peut être source de résilience par rapport à un passé familial compliqué : « *Il est ma joie de vivre. Grâce à lui, je revis ! Je renais et je pense que je pourrai continuer à vivre* », indique Laurence.

Pour plusieurs femmes mariées ou en couple hétérosexuel, le sens de la maternité prend sa source dans le couple. Le fait d'être mère permet de consacrer l'amour d'une femme pour l'homme. « *La mise en commun d'un amour, d'une relation bâtie à deux qui consolidera sa raison d'être avec l'arrivée d'un enfant* », indique Marie. « *On voulait ce lien avec le papa. On a construit quelque chose de solide avec l'enfant* », raconte Elena. Pour une quinzaine de femmes (c'est-à-dire 24 % des participantes mères ou en projet de maternité), c'est explicitement un projet de couple plus qu'un choix personnel.

Pour certaines, l'expérience corporelle que constitue la maternité biologique est importante. Il leur tient à cœur de devenir maman via une grossesse (et non une adoption, par exemple). Elles souhaitent vivre cette expérience-là.

« *Ce qui me donne envie c'est la grossesse, porter son enfant en soi, donner la vie. Ça doit être un sentiment magnifique. Construire ce quelque chose qui m'appartient, cet espace intime, ce « chez-soi » que personne d'autre ne saura me procurer* »

indique Samira, qui ressent l'envie de maternité.

« *Ce sont des petits bouts de plein de choses. Aider les autres à grandir. L'idée aussi que si je n'en ai pas à moi [au sens biologique], je ne me sentirai jamais vraiment femme* », confie Mélanie après un moment de réflexion lors duquel elle partage sa vision des deux formes de maternité possibles : la maternité biologique qui passe par le corps et la maternité sociale qui est représentée par une construction socioculturelle, en fonction de la situation conjugale de la femme (ex. belle-mère, adoption, couple lesbien dont seulement une est porteuse de l'enfant). Lisbeth, sans enfant et en parcours de procréation médicalement assistée, souhaite, parmi toutes les formes de parentalité existantes, vivre elle aussi une maternité qui commence dès le début de l'expérience corporelle : « *J'ai envie de vivre une grossesse, mais pas pour le fait que mon enfant ait le même sang que moi, mais pour le fait de grandir et de le sentir grandir en moi et avec moi et de grandir avec lui. Et donc d'être là aux premières secondes (...) me construire avec lui dès les premières secondes, pour moi, c'est ça être mère* ».

D'autres sont devenues mères pour la joie que ça procure et mobilisent les notions de « bonheur », de « joie » et « d'amour ».

« *Être maman, c'est autre chose, c'est vivre, s'occuper des enfants, avoir ces sensations d'amour, de crainte, c'est vivre les faits chaque jour* »

résume Jade, tout en s'inspirant des propos des femmes.

Sandra se représente très bénéfiquement son rôle de mère : « *La lumière qui arrive quand l'on devient maman éclaire des zones d'ombre* ». Rabia développe : « *La joie des enfants nous fait oublier nos souffrances, nos angoisses, nos doutes, nous donne la résilience nécessaire pour affronter la vie* ». Caroline ajoute : « *Ce n'est pas excluant, c'est un sens [la plénitude] qui n'est pas comparable aux autres expériences en termes d'amour, de filiation, de transmission. On les a senties en nous. Ça passe par le corps, le cœur, l'âme* ». Dans leur progéniture, les femmes trouvent un salut qu'elles disent ne pas identifier dans une autre sphère de leur vie.

Le sens que les participantes donnent à la maternité peut dépasser leur personne, leur couple et même la sphère familiale. Plusieurs femmes voient dans la maternité, la transmission de la vie ou de valeurs et l'investissent d'un sens philosophique et/ou politique. Il s'agit de laisser sa trace sur terre et perpétuer la vie, et par là-même de perpétuer la société et y participer. « *C'est l'arbre qui produit des fruits... c'est le cycle de production de la vie* », rappelle Yasmine pour qui la maternité est la continuité de la lignée, de ses ancêtres et de la vie humaine.

« L'idée de faire un enfant pour soi existe, mais pour moi, ce n'est pas pour faire un mini-soi. [C'est] laisser quelque chose, donner un sens. Chaque jour, dans le quotidien, c'est l'investissement de soi, du collectif aussi. Le vrai sens, c'est transmettre, donner. C'est un amour inconditionnel incomparable à aucun autre amour » dit Éva, qui ajoute que :

« [D'] avoir des enfants c'est aussi du militantisme, car il y a une transmission de valeurs. »

C'est une forme de transmission sociale et historique plus grande que soi. Cela ne se passe pas sans questionnement sur la société dans laquelle cette maternité s'inscrit. Beaucoup de participantes expriment des inquiétudes quant à l'avenir de la planète et des milieux de vie dans lesquels les enfants vivront, joueront, apprendront, et mettront au monde à leur tour d'autres humains. « On est beaucoup plus conscientes qu'avant par rapport aux défis et aux problèmes de chez nous et ailleurs dans le monde. C'est rassurant et troublant à la fois », se dit Patricia. Laura indique : « [ma] responsabilité, mon importance dans le monde est totale, car c'est moi qui assure sa continuité ». Elles sont nombreuses à réfléchir à la responsabilité éthique contenue dans le choix de faire un enfant, et à se questionner sur elles-mêmes et leurs valeurs : « J'ai un doute moral : est-ce que je fais ça pour moi ou l'enfant ? Quand on a commencé notre relation, on a pensé la même chose, construire une famille, avoir la responsabilité de la vie », se demande Sandrine.



## Ce qu'il faut en retenir : désirs et sens qui dépassent la norme

Le désir des femmes de devenir mère s'exprime largement en termes d'évidence et pour une partie des femmes, la maternité est la voie d'un accomplissement de soi, en tant que personne et en tant que femme. Ce faisant, au premier abord, les participantes semblent reproduire la norme qui veut que la maternité soit le seul destin social des femmes, et un désir corporel irrésistible, qui relèverait de l'instinct. Cependant, dans l'intervalle de quelques phrases, au travers de quelques échanges dans un groupe, elles partagent aussi des questionnements sur la pression sociale qui veut les voir devenir mères à tout prix. L'évidence d'un désir d'enfant qui vient des tripes ne veut pas dire qu'elles adhèrent au modèle qui impose la maternité comme seul destin social des femmes et qu'elles n'identifient pas cette pression. Beaucoup d'entre elles vivent effectivement la maternité comme une expérience essentielle qui les transforme et les accomplit. Mais elles ne la vivent pas que comme ça. Elles y accolent aussi bien d'autres sens et questionnements. Les sens divers et complexes que les femmes donnent à la maternité, révèlent que le choix de devenir mère peut s'accompagner d'une réflexion complexe, qui englobe tous les niveaux : corporel, psychique, relationnel, familial, social, politique, philosophique.


L'instinct est, selon la définition du Robert, une tendance innée et puissante, commune à tous les êtres vivants ou à tous les individus d'une même espèce. Identique pour toutes. Or, nous entendons dans les paroles des femmes que ce désir n'est pas présent pour toutes, et que son expression n'est pas commune à toutes. Aussi, le désir de faire des enfants ne s'oppose pas, comme la définition de l'instinct le laisse entendre, à la réflexion et à la conscience. Les participantes réfléchissent énormément au sens de cet acte. Devenir mère est également loin d'être uniquement un désir intime et individuel, car ce que signifie devenir mère pour les participantes s'inscrit dans un contexte personnel, mais aussi social.

Nous allons voir maintenant à quel point l'existence d'un désir de maternité dans le sein des femmes n'équivaut pas pour autant à la liberté de choix de devenir mère ou non. Même si une femme souhaite avoir un enfant, cela ne suffit pas à pouvoir conclure que lorsqu'une femme devient mère, elle en a fait le choix libre et entier. Ce n'est pas parce que le désir de faire un enfant est présent parmi les participantes, qu'elles sont en phase avec la pression sociale à devenir mère, ni avec les conditions dans lesquelles on leur permet ou non de le devenir.

Nous allons aussi voir à quel point concevoir – et vivre parfois – la maternité comme source de joies, de transmission, de participation à la société ou d'accomplissement de soi ne signifie pas, pour les femmes, faire l'expérience d'une maternité qui assure effectivement épanouissement et émancipation, aujourd'hui dans notre société. La maternité est aussi source de nombreuses difficultés, d'isolement, de perte d'autonomie, de besoins non rencontrés.







# La maternité, c'est ... un choix qui n'est jamais totalement libre

## Le choix, entre planification et réalités invisibles

Décider du nombre d'enfants et du moment de leur naissance est considéré comme un droit légitime des femmes et des hommes, consacré dans des textes internationaux depuis la fin des années 1960<sup>58</sup>. La « planification » familiale est devenue le modèle dominant, comme en témoigne l'augmentation continue des connaissances sur les contraceptifs disponibles et leur usage, autant chez les femmes de l'échantillon que dans la population en général. En Belgique, la dernière enquête Solidaris montre que 96 % des femmes ont déjà essayé au moins une fois la pilule contraceptive et 69 % des femmes disent utiliser un contraceptif au moment de l'enquête<sup>59</sup>. L'enquête montre aussi que la connaissance des moyens contraceptifs est bonne (+ de 80 % des répondant-e-s disent connaître ce moyen) pour la pilule, le stérilet et le préservatif masculin, moyenne (entre 70 et 40 %) pour les méthodes naturelles, l'anneau, le préservatif féminin, le patch, l'implant et le diaphragme et faible (- de 30 %) pour la piqure trimestrielle et la cape cervicale. La pilule est le moyen le plus cité et est bien connue dans toutes les catégories d'âge. Le préservatif masculin est le plus cité parmi les 14-16 ans (95,3 % contre 94,4 % pour la pilule).

Et dans ce contexte, où la contraception efficace serait désormais connue et accessible, se diffuse une nouvelle « norme contraceptive » : le devoir de se contracepter si on ne veut pas d'enfant, et d'apprendre à gérer adéquatement les modalités de cette contraception<sup>60</sup>. Le corolaire de cette gestion efficace de la contraception est de pouvoir faire survenir l'enfant dès qu'il est désiré. Cette généralisation d'une contraception sûre et relativement accessible aux femmes a eu aussi un impact sur les représentations de la maternité, vue comme un choix pour les femmes. Elles pourraient choisir si elles veulent un enfant ou non, le moment de tomber enceinte et se prémunir des grossesses non désirées, grâce à la contraception et au droit à l'IVG.

La maîtrise de la capacité de procréation a agrandi l'autonomie des femmes et renforcé leurs droits à disposer de leur corps, et par là même, le droit de se réaliser dans d'autres domaines que celui de la maternité. Mais il a aussi renforcé une vision idéale de la maternité – « réifié » la maternité – comme désir intime (car choisi) et projet de vie permettant l'accomplissement d'une partie de sa personne.

Les paroles des femmes remettent en question cette idée selon laquelle bien se contracepter serait une action qui assurerait à elle seule le désir d'enfant et ferait en sorte que la parentalité qui s'en suit se réalise dans de bonnes conditions. Leurs réalités de vie bousculent l'idée que la contraception serait une action qui assurerait à elle seule la libre disposition de son corps en matière de maternité. C'est faire fi du contexte de société qui rend parfois encore ce droit à la libre disposition de son corps inefficace ou incomplet et l'expérience de maternité difficile : précarité, violences, éloignement des soins, partage inégal des tâches de soin et domestiques. Ces sujets, les femmes en parleront largement, traversent les expériences de la maternité. C'est faire fi des freins qui existent encore à l'usage de la contraception : inaccessibilité (freins financiers, barrières mentales, etc.), inégalités entre les hommes et les femmes dans la gestion de la contraception, désaffection des femmes vis-à-vis de certains contraceptifs en raison des trop grands impacts sur leur santé et vie quotidienne<sup>61</sup>, etc. Mais c'est aussi faire fi d'une série d'expériences liées au corps des femmes, qui dépassent la contraception, et qui ne se plient jamais entièrement au désir et au choix. Quand on se place au cœur des vécus des femmes, cette notion de choix – liée au droit à disposer de son corps et à la généralisation de la contraception – n'est absolument pas centrale. Elle n'est pas le prisme à travers lequel elles expérimentent leurs vécus, qui sont très diversifiés. Ces vécus n'entrent pas dans ce moment unique, précis et identifiable de l'arrêt de la pilule (ou d'un autre moyen contraceptif) pour tenter de faire un enfant.

<sup>58</sup> Conférence internationale des Nations Unies sur les droits de l'homme « Proclamation de Téhéran », 13 mai 1968.

<sup>59</sup> Enquête Contraception 2017, Solidaris et Femmes prévoyantes socialistes.

<sup>60</sup> Bajos Nathalie et Michèle Ferrand, « L'interruption volontaire de grossesse et la recomposition de la norme procréative », *Sociétés contemporaines*, n° 61, 2006.

<sup>61</sup> Actuellement, les femmes sont 56 % à être inquiètes de la composition hormonale de certains contraceptifs, Enquête Contraception 2017, Solidaris et Femmes prévoyantes socialistes.

Premièrement, le choix n'est pas la réalité des femmes et des couples qui ne peuvent pas avoir d'enfants, car elles rencontrent des problèmes de fertilité :

« J'ai dû faire le deuil de la nature, car ce fût une fécondation *in vitro* (FIV) pour moi. Ma maman m'a dit ensuite « si j'avais su, j'aurais été plus tranquille sur les questions que je t'aurais posées ». Le plus dur est l'attente pour la FIV. Mais aussi les questions qu'on te pose sur la FIV, comme c'était où ?

Comment ? » a raconté une participante.

« J'ai fait les tests et découvert que je risquais une pré ménopause » indique Lisbeth, sans enfant et en plein parcours de procréation médicalement assistée. Il y a aussi la difficulté de rencontrer le potentiel père de l'enfant : « La possibilité de recourir à la PMA en tant que femme seule, effectivement ça m'interpelle parce que plus j'avance... ça fait trois ans que je suis séparée de mon compagnon, j'ai eu deux histoires, mais... » explique Ailani, sans enfant. Trois femmes ont discuté ouvertement des parcours de procréation médicalement assistée dans les groupes, et plusieurs femmes sans enfants qui ont témoigné individuellement ont vécu ou se sont questionnées sur une PMA. Certaines ont dû (même si ce n'est pas systématique) vivre une rencontre de nature psychologique où la femme et le couple sont interrogés sur leur vie, leur désir d'enfant, leurs moeurs sexuels et reproductifs. Ce moment a pu être très intrusif, voire parfois moralisateur et bousculer encore un peu plus cette notion de désir et de choix : « Les rencontres avec la psychologue m'ont fait très souvent douter de mon choix, elle voulait être convaincue que j'allais être une bonne mère, que je voulais cet enfant à tout prix ».

Mais le choix n'est pas non plus la réalité première des femmes qui sont devenues mères sans rencontrer l'infertilité, qu'elles l'aient souhaité ou non. Les femmes vivent une multitude de situations en rapport avec la maternité : des fausses couches, des interruptions volontaires de grossesse, des grossesses non désirées, etc. Ce sont ces situations qui se retrouvent au cœur de leurs récits. Environ six femmes ont abordé, à divers degrés de profondeur, avoir vécu une grossesse non désirée, la plupart du temps au premier enfant. Anne dit :

« Quand ma fille est arrivée, j'étais la plus heureuse du monde, car j'ai fait plusieurs fausses couches. »

Ces expériences sont généralement qualifiées d'« accidents » au regard du « choix », alors que ce sont des expériences partagées au regard de la vie des femmes. Une même femme peut aussi vivre plusieurs de ces événements au cours de sa vie :

« J'ai rencontré mon mari. Je suis tombée enceinte par hasard. J'ai fait une fausse couche, ce fut un grand stress. J'ai mal vécu mon ancienne IVG. J'ai nié mes sentiments. La fausse couche a eu lieu à 14 semaines. J'ai vu ensemble comment on a géré ça et je me suis dit c'est le bon. Je suis retombée enceinte trois mois après la fausse couche » raconte Suzanne.

Une grande majorité de femmes semblent vivre leur (in)capacité de procréation comme un quotidien d'évènements, petits ou grands, que la notion de choix ne peut pas recouvrir à elle seule. À chacun de ces événements se superpose l'injonction faite aux femmes à devenir mère, identifiée par 60 % de l'échantillon et par toutes les femmes sans enfant. Une pression qui les éloigne régulièrement de leur désir de devenir mère, et donc d'un choix libre et complet. Veut-on devenir mère car il s'agit d'un souhait intime, ou parce que la société nous pousse à le désirer ? La question est souvent revenue. Les femmes composent quotidiennement avec cette capacité de procréation et les injonctions à devenir mère, encore extrêmement fortes. Suzanne dit :

« Les mecs ne se rendent pas compte de tout ce que les femmes doivent subir concernant le suivi de leur santé sexuelle et leur contraception. »

Peu se retrouvent dans le scénario type de la maîtrise de la fécondité suivie du désir d'enfant et de l'arrêt de la contraception. Leurs vécus ne rentrent pas tout entier dans ce moment unique du choix de faire des enfants ou pas, ou de l'absence de choix en cas d'impossibilité de faire un enfant.

Pourtant, cette notion de maîtrise de la fécondité et du désir d'enfant, ainsi que la maîtrise des risques liés à l'enfantement<sup>62</sup> semble imprégner à ce point notre conception collective, sociale de la maternité qu'elle fait de ces vécus largement partagés une série de tabous. Lisbeth, sans enfant, raconte le silence qu'elle vit autour de l'infertilité : « *Je ne peux pas le reprocher aux gens. Je sens vraiment que les gens sont tellement mal à l'aise, ils ne savent tellement pas comment gérer* ». Les fausses couches se partagent discrètement, dans les échanges avant ou après les séances (deux participantes partagent avoir eu des angoisses suite à des fausses couches. Une autre précise avoir fait plusieurs fausses couches donc comprend la peur de perdre une grossesse éprouvée par une participante). Enfin, lorsqu'une femme dit qu'elle ne veut pas d'enfant, elle se heurte à des réactions violentes concernant son choix de ne pas être mère, montrant à quel point il s'agit là aussi d'un tabou.

Plus que jamais, les voix des participantes plaident pour replacer des questions comme la contraception, l'IVG et l'enfantement au cœur des réalités de vie des femmes – multiples et comportant toujours une part d'imprévisible – et non comme une question de planification, de gestion des risques et de désirs maîtrisables et rencontrés.

## Femmes sans enfant, entre choix et circonstances

Ne pas vouloir d'enfant : cet énoncé a tout pour être qualifié de choix clair et entier. Quant au fait de ne pas pouvoir en avoir et de souhaiter devenir mère, la volonté empêchée semble elle aussi limpide. En réalité, comme pour les mères, la question du choix est souvent plus subtile. Il s'agit d'un questionnement ouvert et sa réponse mobilise plusieurs éléments : observation de la maternité aujourd'hui (les difficultés d'émancipation des mères paraissent peu enviables), histoire personnelle (familiale, de couple, imprévus de parcours), ressenti ancré et évident pour certaines. Ne pas faire d'enfant est un mélange de contexte et de décision intime. La question de la maternité s'est posée aux femmes de l'échantillon comme une question difficilement évitable, résolue avec plus ou moins de fluidité, à un moment de leur vie, comme elle se pose et est posée à toutes les femmes dans une société qui associe les femmes à la procréation. Aurore dit :

« *J'ai longtemps essayé d'avoir une position sur le sujet (la maternité), mais j'ai fini par laisser tomber.* »

Après avoir raconté le questionnement sur le désir, qui vient puis qui s'en va, l'avortement, son emploi qu'elle adore, sa vie amoureuse plus importante qu'une vie de famille, la présence de l'enfant autiste de son compagnon, son âge à elle et à lui, la façon dont elle se projette dans l'avenir, Annette résume son récit par : « *c'est toutes des petites données qui font qu'à un moment donné c'est une histoire logique en fait. C'est presque banal* ». Ensuite, elle ajoute :

« *Je pense aux parents autour de moi qui ont tous des histoires différentes. En fait c'est un peu le même genre de chemin. Tu fais en fonction de ce que tu veux, de ce que tu as et de la réalité qui peut se passer quand tu mets l'ensemble.* »

Charlotte Debest, qui a mené une série d'interviews avec des femmes sans enfant volontaires, relève que le choix de ne pas faire d'enfant se construit de façon non linéaire, ce qui n'enlève rien à la force de la décision<sup>63</sup>.

Aussi, il arrive que le désir d'enfant ne soit pas apparu avant parce qu'il n'avait pas la place : « *La première fois où j'ai ressenti une envie physique, biologique d'être maman, j'avais 26 ans et mon papa venait de décéder et je me suis beaucoup occupée de lui. C'est arrivé deux mois après et c'est physiquement comme si j'avais de la place, et donc je pouvais penser à autre chose* ». On voit là les différentes facettes du soin, dépassant le soin maternel, qui sollicitent les femmes dans notre société et peuvent interférer avec le choix de devenir mère. Le désir d'enfant, lui non plus, ne suit pas un itinéraire tout tracé. Pour Ailani, l'envie d'enfant était présente, mais elle a choisi de vivre une autre histoire :

« *Mon compagnon il avait déjà des enfants, dont une petite qui m'a fait découvrir ce qu'est être femme et être mère aussi (...) J'ai vécu un super truc avec eux. (...) On est resté longtemps ensemble et c'était un gros risque que je prenais en vivant cette relation parce que j'étais déjà au tout début de ma trentaine. Mais on avait envie de vivre cette relation. Ça m'a tellement enrichie.* »

<sup>62</sup> Pour rappel, au 19<sup>e</sup> siècle, l'accouchement était une source courante de mortalité chez les femmes. En 2016, on compte 3,7 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes. Au 19<sup>e</sup> siècle, les nourrissons représentaient près du quart des décès annuels, et un nouveau-né sur 5 ou 6 n'atteignait pas son premier anniversaire. En 2016, le taux de mortalité infantile était de 3,2 pour 1000 naissances vivantes (voir l'introduction pour les références).

<sup>63</sup> Charlotte Debest, *Le choix d'une vie sans enfant*, Presses universitaires de Rennes, 2014.

La décision ou l'état de non-maternité évoluent dans le temps. Cependant, cette évolution est très éloignée de l'adage, entendu par de nombreuses femmes qui disent ne pas souhaiter d'enfant : « *Tu verras, tu changeras d'avis !* » Il s'agit plutôt d'un questionnement constant autour des raisons de ce refus et des conditions de vie de la maternité aujourd'hui. Ou encore, du choix de s'investir dans autre chose qui leur paraît – à un moment donné ou dans l'absolu — plus important (une relation, une expérience professionnelle) dans un temps donné très limité pour faire le choix de la maternité. Annette rappelle le créneau très serré qu'ont les femmes pour tout faire :

« Pour être épanouie sexuellement, être avec quelqu'un qu'on aime et s'imaginer devenir maman, on a 10-15 ans. C'est très peu parce que c'est l'âge où on a aussi des envies professionnelles, etc. »

Un créneau serré, au regard duquel il semble assez normal finalement que les événements et projets de vie viennent perturber l'évidence d'un enfant (séparation, divorce, avortement, reconstitution familiale, soin d'un-e proche dépendant-e, décès). En cours de route, elles peuvent aussi découvrir la maternité par d'autres voies (en devenant belle-mère, en transmettant à un neveu/une nièce, un-e filleul-e, etc.).

Il ressort que la question du choix ou non de la maternité est complexe et que c'est la société qui force à y répondre pour beaucoup des interviewées. Elles doivent rationaliser, se fixer, fournir des explications pour les autres. Aurore affirme : « les gens veulent une réponse claire ». Mais les femmes qui ont participé à cette recherche ne ressentent pas toujours le besoin de trouver cette explication, une fois que l'équilibre est atteint et qu'elles sont tout simplement satisfaites de leur vie actuelle sans enfant.

## Ne pas être mère, un choix qui passe toujours mal

Nous l'avons dit, 60 % des femmes ayant participé à cette recherche identifient une pression sociale à devenir mère. Les femmes sans enfant subissent fortement cette norme qui veut que les femmes deviennent mères, via les pressions sociales de la famille, des ami-e-s ou des collègues. En famille, le choix de ne pas faire d'enfant peut amener tensions et incompréhensions. Mais la pression n'est pas toujours offensive. Du moins tant que le non-désir n'est pas annoncé. Autour d'elles, les proches supposent, telle une évidence, que les enfants viendront forcément : « *on a eu des allusions du style : on vous garde les vêtements des enfants pour quand vous en aurez* ». Ou les proches n'osent pas poser la question.

En effet, certaines femmes sentent qu'on suppose autour d'elles un problème d'infertilité (Ailani et Annette). L'attente la plus forte semble être celle des parents, qui souhaitent devenir grands-parents. Plusieurs témoignent que la pression est retombée lorsque leur frère ou sœur a fait des enfants : « *Le choix de pas avoir d'enfant était très mal vu par mes parents, mais mes sœurs ont remédié à ça en en ayant elles-mêmes, maintenant ils ont 4 petits-enfants. (...) si j'avais été fille unique, ça aurait été beaucoup plus difficile* ». Cette attente d'enfant va de pair avec l'attente de mise en couple traditionnel (tandis que l'amour libre ou être en couple avec un compagnon plus âgé, suscite l'incompréhension) : « *Comme je ne ramenaient jamais de petit copain, ma mère me demandait si j'étais lesbienne par exemple. Je ne suis pas lesbienne, je suis juste célibataire* » (Mélicia). Parmi l'entourage non familial, les femmes citent autant de cercles d'ami-e-s bienveillant-e-s que de personnes qui réagissent avec virulence à l'idée qu'elles puissent ne pas vouloir d'enfant. Ces « plaidoyers » peuvent briser des amitiés. Karine témoigne :

« J'ai eu de la critique de la part de certaines personnes, quelle que soit la génération, je l'ai vécu de manière très brutale, qui ont vraiment tenu un plaidoyer, sans dialogue possible. C'est le discours "Moi j'ai la vérité, toi tu as tort et je vais te convaincre. Je vais t'expliquer pourquoi tu dois avoir des enfants. Parce que tu seras heureuse." »

L'attitude de l'entourage oscille donc entre absence de question (parce qu'on suppose que l'enfant viendra plus tard, qu'il subsiste l'évidence que le couple en aura un, ou qu'on suppose une impossibilité de faire un enfant) et des questions dérangeantes (parce que le « non, je n'ai pas d'enfant » doit être justifié, ou qu'il provoque un malaise). La plupart des femmes interrogées soulèvent cependant que « *ce n'est pas une question qu'on pose aux hommes* ». Ce que ces femmes mettent en avant, c'est le tabou qui règne autour de la non-maternité. L'absence d'espace pour dire qu'elles ne veulent pas d'enfant se matérialise par des réactions violentes, des demandes de justification ou de l'incompréhension. Si la liberté de choix existe pour elles, la liberté de vivre ce choix de façon légère et fluide, pas encore. Annette dit :

« J'aimerais tellement pouvoir dire quand on me pose la question : non, je pense que c'est pas fait pour moi. C'est en fait le gros résumé de ce que je viens de dire. Mais on me dirait "oh ben dit donc t'es gonflée". Mais même si elle demande plein de nuances, je trouverais ça chouette que cette phrase soit acceptée. (...) on est encore regardé comme des parias quand on dit des choses un petit peu trop fortes par rapport à ça. »



Toutes, elles ont élaboré des stratégies de réponse à la question « Et toi, est-ce que tu as des enfants ? ». Elles disent que la question n'est pas toujours dérangeante, selon qu'elle arrive dans un climat de confiance ou non. Mais souvent, la question paraît légitime en société directement. Alors, la stratégie la plus répandue parmi elles, c'est la réponse « cash ». Karine explique : « *Du coup j'ai tendance à être vraiment braquée et dès que le sujet arrive sur la table, je revendique le fait que je ne veux pas d'enfant. Maintenant j'ai entendu tous les arguments de ceux qui veulent me convaincre. J'ai appris aussi à réfuter ces arguments en disant qu'il y a moyen de vivre sans enfants, c'est un choix personnel* ». Mélissa dit qu'elle n'aime pas les enfants (alors que ce n'est pas le cas), prenant le risque de choquer : « *Parce que si je dis "on verra", c'est la porte ouverte pour qu'on me le demande encore plus* ». Lisbeth les « cloue sur place » en annonçant sa ménopause et son infertilité : « *Ça évite les petites questions qui elles ne font qu'encore rajouter à la douleur* ». Quant à Gladys, elle serait soulagée si on lui annonçait qu'elle était stérile : « *La question ne se pose plus, au moins. Je le garderai pour moi, parce que la vraie raison pour laquelle je ne veux pas d'enfant ce n'est pas ma condition biologique* ».

## Le « choix » face au « bon scénario »

À la norme contraceptive, qui veut qu'on prenne un contraceptif jusqu'au désir d'enfant, et que ce désir se manifeste un jour (on envisage peu qu'une femme refuse de devenir mère, comme en témoignent les femmes sans enfant volontaires), s'est ajoutée une norme procréative<sup>64</sup>. Il ne suffit pas de désirer un enfant, il faut attendre les conditions idéales pour le faire, et tout faire pour les atteindre. Environ 70 % des participantes cherchent une forme ou l'autre de stabilité, qu'elle soit financière, matérielle, affective ou relationnelle. Mettre en œuvre toutes les exigences normatives de la maternité réussie est un processus d'abord attribué aux femmes, car « ce sont elles qui portent la vie ». Il amène souvent un sentiment de culpabilité, bien avant même que les femmes ne soient enceintes ou mamans.

Cette recherche du moment idéal est identifiée par certaines comme une injonction contraignante, et souvent comme un défi compliqué à relever.

« *Ma priorité c'était de faire mes études, d'avoir du travail et une belle carrière, garantie sous CDI si possible, avant d'avoir des enfants* », indique Marie.

Juliette développe : « *au début on était stable, mais un peu précaire, à ce moment-là l'envie d'enfant n'est pas venue. Puis on a commencé à travailler* ». La relation à deux, hétérosexuelle et normative, devient une condition sine qua non sous-jacente à l'éclosion d'un projet d'enfant pour beaucoup de femmes. Il est à noter que le mariage représente une étape nécessaire pour certaines. Elle n'est pour autant pas la garantie d'une implication du futur père dans le projet de parentalité. Sandrine nous dit : « *Mon mari n'a pas partagé mon bonheur. Il n'a jamais été vraiment content* ». Pour d'autres, il est important de se sentir bien aussi personnellement : « *Mettre son corps au repos pour se préparer à la procréation* », réclame Clara. La maternité passe par le corps et le préparer peut constituer une condition préalable. « *L'envie d'être bien dans notre tête pour avoir des enfants, le fait d'être bien psychologiquement est crucial pour moi* », raconte Vanessa.

Cependant, cette idéalisation du moment parfait se heurte aux aléas de la vie. Claire exprime : « *Le temps passe très vite. Toutes les excuses de trouver une maison, un boulot, etc., c'est des illusions* ». En effet, ce scénario imposé, celui des études, du contrat de travail sécurisant, du couple bienveillant et de l'achat d'un logement est en réalité de plus en plus difficile à réaliser.

« *Parce que l'enfant pourra jouir d'un environnement idéal pour son développement. Oui, c'est bien, mais comment on fait de nos jours pour y arriver ?* », demande Jessica.

Des études plus longues et une mise à l'emploi plus tardive, la précarisation de l'emploi, qui touche particulièrement les femmes, les difficultés de se loger décemment, entravent fortement la réalisation d'un équilibre socio-économique qui semble conditionner l'arrivée d'un bébé. Quant à la stabilité que peut représenter le couple, l'image d'Épinal résiste mal à ce que les mères nous ont dit du véritable partage des tâches familiales au sein du couple hétérosexuel. Elles témoignent, nous le verrons, d'une absence d'égalité qui impacte négativement leur expérience de la maternité et du couple. Ces attentes, autour du moment idéal pour faire un enfant, sont un mélange de pression de société et d'attentes légitimes des femmes (qui ne souhaiterait pas pour soi et son enfant de la stabilité ?). Néanmoins, l'ensemble des injonctions contenues dans cette norme procréative en font une mission qui pèse sur les épaules des futures mères, à contre-courant total d'une société capitaliste, sexiste et raciste.

<sup>64</sup> « Les normes procréatives », qui sont liées à un ensemble d'injonctions la plupart du temps associées ou fondées dans du biologique ou du biopsychologique – souvent contradictoires – qui prescrivent et proscrivent des conduites familiales : injonction à la parentalité, à la maternité dite « biologique », à l'hétérosexualité, à la conjugalité, à la « conciliation » (Bajos, Ferrand, 2006 ; Debest, 2014) et des règles de santé – suivi gynécologique, suivi de grossesse (Bretin, 1992 ; Jacques, 2007 ; Gojard, 2010).

Ce scénario idéal se fait également sentir pour les femmes sans enfant (qu'elles soient sans enfant volontairement ou non). De tous les témoignages ressort ce que Mélissa appelle le « script » : étude, couple, mariage, maison, enfant. C'est par rapport à cette norme que les femmes se situent dans un parcours atypique ou non. Dans ce « script », les femmes sans enfant observent que l'enfant est la norme la plus forte, au point d'être vue comme naturelle, évidente, innée. Cela interpelle beaucoup de femmes sans enfant, qui remettent en question le naturel de la chose, mais aussi son importance par rapport au choix d'un travail, de l'achat d'une maison, qui semble pourtant beaucoup plus préoccuper « les gens ». Pour Annette :

« Un enfant n'est pas une logique à suivre comme quand tu achètes une maison, cherche du travail. C'est un être humain. »

Aussi, dès que les femmes sans enfant remettent un pied dans le schéma classique et réunissent quelques éléments du « script » (un mariage ou une nouvelle histoire d'amour), la pression de l'entourage est renouvelée : on leur repose la question de savoir quand viendront les enfants. Le « script » ou le « scénario », « logique à suivre », « imposée » pour les femmes sans enfant, défi presque impossible à relever pour les futures mères ... les termes ne trompent pas : nous sommes bien en présence des deux facettes d'un même miroir d'une norme imposée et démesurée.

Aussi, au regard de cet impératif d'attendre la bonne situation, le désir de maternité des femmes ne s'exprime pas toujours au bon moment et vient se heurter au cheminement des femmes. « Il n'y a jamais de moment parfait. Quand on dit qu'on est prête, on ne l'est pas, et vice versa. On essaie trop de le programmer comme on le fait pour les autres sphères de la vie », selon Josiane qui a eu son premier enfant « au bon moment » sans qu'il n'ait été pour autant prévu « officiellement ». Les questions provenant de l'entourage comme du médecin ou d'un-e collègue ont toutes la même caractéristique, celle d'être anxiogènes, parfois culpabilisantes, mais surtout trop rationnelles pour une expérience qui ne se réfléchit pas en ces termes. En effet, plusieurs se sont retrouvées prises de peur, d'angoisses ou de doutes, quand elles évoquaient le fameux meilleur moment pour mettre au monde un enfant. « Ne pas vivre avec le regret de l'avoir fait trop tard, ou trop tôt, ou sans avoir choisi le bon père » dit Josiane.

« Ça ne se passe pas comme on l'attend, mais moi, j'ai eu un besoin inexplicable d'avoir un enfant, alors qu'on n'avait pas une situation très stable, moi dans un appart, lui chez ses parents. Mais tout d'un coup, ce n'était plus grave du tout ! Y'a un truc qui m'a dit : c'est le moment ! », se rappelle Amel.

Le poids de cet impératif scénaristique, et de la culpabilité qu'il peut provoquer se lit dans la stratégie d'une participante qui nous livre : « moi, j'ai menti », à propos d'une grossesse désirée, mais ne respectant pas la norme procréative. Elena pose dans le groupe des propos dans lesquels se retrouvent plusieurs femmes concernant l'idéalisation des conditions procréatives :

« Moi, j'avais peur qu'on me juge parce que moi-même j'avais peur qu'on me dise que c'était trop tôt. »

## Une norme contraceptive et procréative portée par les femmes essentiellement

Cette responsabilité d'atteindre les conditions idéales pour faire un enfant est-elle exclusivement celle des mères, ou principalement portée par elles ? Sont-elles la cible privilégiée de cette injonction au scénario parfait (couple – travail – maison – bébé) ? Des mères ont évoqué l'importance que prend cette question pour les femmes. Danielle a retardé le moment de faire un enfant :

« Je suis tombée enceinte quand je l'ai décidé. Je ne me suis pas sentie oppressée par la pression, je sentais que ça devait venir de moi. Même si le compagnon veut, c'est nous qui le portons, nous qui accouchons. Ça change beaucoup plus la vie de la femme que celle de l'homme. J'ai attendu égoïstement. Mais pour moi, c'était normal que ça vienne plus de moi que de lui. »

Toutes n'ont pas l'opportunité de faire respecter leur timing ni de partager leur projet de parentalité avec un conjoint présent et actif. Pour Marie-Josée qui est tombée enceinte très jeune et pendant ses études, aucun temps et espace pour se poser la question ne s'est présenté, le fait était là et elle devait l'assumer.

« Si je pouvais recommencer (différemment), je le ferais, car devenir mère jeune, le père n'a pas voulu reconnaître l'enfant, c'est difficile et la précarité reste longtemps si on n'est pas entourée. »

Leur expérience montre qu'effectivement, la venue de l'enfant impacte plus la mère que le père, avec des conséquences à long terme.

Choisir le « bon » père devient alors un enjeu pour les femmes. Si une femme semble à priori faite pour être mère, parmi les hommes doit s'opérer un choix de celui qui suscitera à la fois le sentiment amoureux et sera un père fiable pour le soin des enfants. Les chiffres de l'emploi du temps qui montrent que les femmes se consacrent encore bien plus que les hommes au soin des enfants<sup>65</sup> ; la colère que suscite la charge mentale non répartie avec les hommes en matière de parentalité<sup>66</sup> ; la problématique des pensions alimentaires impayées (presque uniquement par des hommes<sup>67</sup>), les vécus de violences conjugales de certaines participantes : toutes ces réalités relatées dans la recherche et parfois vérifiables statistiquement montrent effectivement qu'il s'agit d'un enjeu réel et conséquent, pour les femmes de trouver la « perle rare ». Les écarts de revenus entre les femmes et les hommes<sup>68</sup> accentuent pour certaines l'importance de ce choix du partenaire. Parfois, les conditions matérielles reposent sur le futur papa et donnent à certaines femmes (20 %) l'impulsion et la confiance du projet d'enfant. Or, cet aspect est à double tranchant puisqu'il encourage dès lors, avant même la naissance, une autonomie relative et plus vulnérable de la femme dans le couple, voire une dépendance vis-à-vis du conjoint.

En ce qui concerne la contraception, les participantes relèvent que l'homme est plutôt absent ou « invisibilisé », et prend peu de responsabilités par rapport à la maîtrise de la fécondité (et donc des normes contraceptives et procréatives qui en résultent). Une large part des femmes de la recherche souhaiterait une égalité plus effective en la matière. Cette dernière se jouerait dans le développement de nouveaux moyens contraceptifs masculins, dans une éducation sexuelle où l'homme joue un rôle aussi important que la femme en ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, entre autres pistes de solution évoquées. L'enquête Solidararis sur la contraception révèle effectivement qu'elle est encore trop souvent prise en charge uniquement par les femmes : « Même si 80 % des femmes interrogées déclarent discuter de contraception au sein du couple, elles ne sont plus que 53 % à baser leur choix sur une décision commune. Pour 77 % des femmes, le gynécologue est la première personne qui les conseille. Pour les hommes, cette personne n'est autre que ... la partenaire, pour 37 % d'entre eux. En matière d'implication, 33 % des femmes considèrent les hommes comme hautement concernés par la contraception au sein du couple alors qu'eux sont 50 % à se déclarer comme très impliqués »<sup>69</sup>.

---

<sup>65</sup> En Belgique, les femmes consacrent toujours 3h20 par semaine (week-end inclus) de plus que les hommes aux tâches ménagères. Les mères qui ont de jeunes enfants consacrent en moyenne 16 heures et 6 minutes par semaine aux soins et à l'éducation des enfants, soit près du double des pères (voir introduction pour les références).

<sup>66</sup> La bande dessinée d'Emma sur la charge mentale intitulée « Fallait demander », qui a fait le buzz en 2017, a fait l'objet de plusieurs discussions dans les focus groups, nous y reviendrons

<sup>67</sup> 80 % des ménages monoparentaux ont à leur tête une femme et 93 % des dossiers introduits au SECAL, service des créances alimentaires, le sont par des femmes. « Le SECAL, un service qui gagne à être visible et accessible, carte blanche de la Plateforme Créances alimentaires », *La Libre Belgique*, 16/05/2017.

<sup>68</sup> Outre les inégalités encore présentes dans les salaires et avantages extra salariaux, des études montrent qu'avoir un enfant favorise la carrière professionnelle des hommes tandis qu'elle ralentit celle des femmes. Thomas Couppié, Dominique Epiphane, *Vivre en couple et être parent : impacts sur les débuts de carrière*, Céreq Bref, n° 241, 2007 ; « The Motherhood Penalty vs. the Fatherhood Bonus », *The New York Times*, 06/11/2014

---

<sup>69</sup> Enquête Contraception 2017, Solidararis et Femmes prévoyantes socialistes.



## Ce qu'il faut en retenir :

### la maternité, un choix sous tensions

Dans le premier chapitre, nous avons découvert que les sens que les participantes mettent dans la maternité, les façons qu'elles ont eues de devenir, ou non, mères sont d'une richesse et d'une diversité incroyables. Nous avons déjà pu constater que le désir d'enfant, même lorsqu'il est présent et source d'accomplissement chez les femmes, se distingue de la norme de maternité. « Les femmes doivent faire des enfants » : elles le ressentent en majorité comme une pression. Et cette pression porte une vision de la maternité assez restrictive, au regard de la façon, bien plus intense, dont les femmes investissent cette expérience. La pression à faire des enfants est donc un premier élément qui interfère avec le choix des femmes de faire des enfants ou non. Elle est particulièrement visible dans le vécu des femmes sans enfant, qui se font régulièrement rappeler à l'ordre par leur entourage et la société.

Ce qu'on décèle de plus dans les paroles des femmes, c'est à quel point cette norme – faire des enfants se double d'une norme contraceptive (bien utiliser les contraceptifs pour accéder à une maternité épanouissante) et d'une norme procréative (bien choisir les conditions dans lesquelles faire un enfant). Ces deux normes pèsent sur les femmes et interfèrent non seulement avec la possibilité d'un choix libre, mais se heurtent à leurs réalités de vie. Les possibilités que ça ne se passe pas comme on l'attend sont grandes : grossesses non planifiées, mauvais moment, infertilité, IVG, etc. Les femmes relèvent que ces histoires sont très peu racontées, entourées de tabous. Pourtant, tous ces « accidents », ces « cas particuliers », ces « erreurs » parfois vécues ou considérées comme des « fautes » (au regard de la bonne gestion de la contraception considérée sûre et accessible), semblent relever d'une véritable communauté d'expériences pour les femmes qui ont participé à la recherche. Elles ne se résument pas à une mauvaise utilisation ou une gestion insuffisante de la contraception ou des risques médicaux. Dès le projet de maternité entamé, les paroles des femmes obligent à se décentrer d'une image unique de la maternité, conditionnée par les progrès médicaux, la maîtrise de la fécondité et l'autonomie nouvellement acquise des femmes sur leurs corps et leurs destins. Le désir intime et individuel de se lancer dans un projet de maternité ne permet pas d'expliquer à lui seul la maternité. Les femmes remettent grandement en question cette notion de choix, qui est toujours un choix sous condition : celles de leurs réalités de vies et des conditions sociales de la maternité.

En effet, les exigences autour de conditions idéales pour faire un enfant sont en réalité mission presque impossible dans le contexte de précarisation. Les femmes, au travers de la maternité, sont mises en position de réaliser un cadre à contre-courant de la société sexiste, capitaliste et raciste. Cette injonction à la création d'un havre préservé des risques, dans un contexte qui est tout son contraire, apparaît comme la première source de culpabilité et de pression qu'une future mère peut rencontrer sur le chemin de la maternité. Nous avons vite identifié la culpabilité comme centrale dans l'expérience de la maternité aujourd'hui, dès les premières séances. Ce que nous avons découvert ici, c'est que cette culpabilité pouvait naître même avant l'enfant. Le moment de la conception de l'enfant n'est pas le seul durant lequel les femmes ressentent un décalage entre le cadre – sûr et bienveillant – qu'elles doivent réussir à mettre en place pour leurs enfants et la société – pétrie d'inégalités et violente. Nous le verrons, il s'agit d'une tension qui traverse aussi l'éducation des enfants.



Cette responsabilité de réunir les conditions idéales pour faire un enfant est principalement portée par les mères. Les pères apparaissent plutôt comme un ingrédient important du scénario parfait à atteindre pour la venue d'un enfant, d'autant plus important que le choix d'un homme non fiable peut faire basculer les mères dans la précarité, accentuer les inégalités qu'elles vivront dans le soin des enfants, et peut impacter leurs ressources et leur émancipation dans tous les autres domaines de leur vie. Le père est un ingrédient important donc, mais peu investi en termes de contraception, toujours à charge des femmes.

Ce qui ressort avec force, c'est que réunir les bonnes conditions pour faire un enfant semble être une responsabilité individuelle, au regard du couple et de la société, un défi des mères déconnecté des conditions sociales dans lesquelles les femmes vivent, qui rendent pourtant cette mission de la recherche d'une stabilité physique, psychologique, relationnelle, mais aussi socio-économique de plus en plus difficile. Si la contraception permet aujourd'hui de dissocier sexualité et reproduction afin d'envisager l'entrée dans la parentalité comme résultant d'un choix, la procréation n'est plus seulement raisonnée dans l'intérêt des femmes, mais surtout celui des enfants<sup>70</sup>. C'est compréhensible, mais seulement jusqu'à un certain point : pourquoi seraient-ce les femmes qui prendraient en charge, seules, l'intérêt des enfants à naître ? À quelles conditions une prise en charge collective de l'intérêt des enfants à naître respecterait pour les femmes, le droit à disposer de son corps ?

Ces constats nous invitent à replacer la maternité, le fait de devenir mère, à un carrefour de plusieurs éléments : le désir d'enfant (ou son absence), la réalité concrète et quotidienne de son corps et de la gestion de sa capacité de procréation (qui dépasse l'utilisation des outils pharmaceutiques et médicaux), les conditions sociales et relationnelles dans lesquelles vivent les femmes, et les injonctions autour de la maternité. Ce constat plaide pour un repositionnement politique de certains débats publics au cœur des réalités de vie des femmes, qu'elles soient mères ou non : notamment ceux autour de l'IVG et de la contraception.

<sup>70</sup> Sandrine Garcia, *Mères sous influence. De la cause des femmes à la cause des enfants*, La Découverte, 2011.





# La maternité, c'est ... un apprentissage au cœur d'un bouleversement

## L'instinct face à l'apprentissage

Nous l'avons découvert lorsque nous avons interrogé les participantes sur les sens qu'elles donnaient à la maternité et les raisons de devenir mères, le corps et la nature sont au centre de leurs récits. Les mots utilisés sont très clairs : *naturel, viscéral, corporel, besoin fulgurant, instinctif*, « *ça vient des tripes* ». Les paroles des femmes mobilise la notion d'instinct, en se l'appropriant ET en le déconstruisant. Plusieurs femmes se demandent s'il s'agit vraiment d'un instinct ou d'une norme sociale « incorporée », qu'on ressent tout au fond de soi « comme si » elle était naturelle :

« *Au fond, je voulais plus que tout être dans la norme. La société nous conditionne tellement à considérer l'instinct maternel comme naturel qu'on s'estime fautive si on ne le ressent pas. Cela me mettait en colère, parce que je voulais devenir mère au fond de moi tout en ayant l'impression que c'était super imposé par la société* », révèle Zoé.

Le désir intime d'enfant et l'injonction à devenir mère se concurrencent alors, insinuant un trouble chez les concernées. Les femmes parlent d'instinct quand elles évoquent ce qui les pousse à devenir mère, mais aussi quand elles évoquent cette disposition supposée innée de savoir comment s'occuper d'un enfant :

« *On nous dit constamment que le lien mère-enfant doit être créé dès les premiers instants de la vie de l'enfant, que ce lien est naturel [...] indispensable au bon développement. Je me demande si c'est biologiquement vrai ou si c'est encore une idée sociale que l'on nous impose* », s'interroge Caroline.

Là encore, ce concept d'instinct, qui voudrait qu'un comportement inné puisse s'accomplir sans apprentissage préalable en toute perfection <sup>71</sup>, les laisse perplexes. Tout se passe comme si, en raison de la puissance de la norme qui s'infiltré au plus intime, leurs sentiments vis-à-vis de la maternité leur étaient rendus inaccessibles, comme troublés.

Les expériences de la naissance sont très diversifiées. Patricia s'empresse de déconstruire l'idée d'instinct maternel tel un lien naturel :

« *Biologiquement, l'instinct maternel n'existe pas. C'est une construction sociale, c'est aussi l'histoire de l'espèce, qui nous dit qu'il y a apprentissages et adaptations en fonction des situations de vie. [...] C'est pas toutes les mères qui acceptent et aiment leur enfant, c'en est déjà une preuve.* »

De son côté, Clara s'est découvert « *maman lionne* », « *en maternant de tout son être sa petite* ». « *Cela me rassurait d'être complètement disponible pour elle, de me dédier à elle* ». Juliette se rappelle qu'elle était « *une maman louve. Pas question que quelqu'un la [ma fille] prenne dans les bras. Puis avec l'âge, on prend une distance et confiance en soi et on fait ce que l'on pense qui est bien* ».

Souvent, dans les groupes, les femmes glissent de l'instinct, approprié ou questionné, vers le récit d'un apprentissage. Elles parlent beaucoup de la « *naissance de la mère* » en elles, non pas comme une évidence, mais comme un processus : « *Il y a un bébé nouveau-né, mais il y a une mère nouvelle-née aussi* » indique Katarina. « *Le premier enfant, je ne l'ai pas reconnu tout de suite, je l'ai même rejeté pendant un certain temps. C'est au deuxième où j'ai été « maman louve ».* *Le premier il a fallu que je l'adopte. Puis là au 3e c'est beaucoup plus cool* », confie Jade. Savoir s'occuper d'un enfant n'est pas inné pour elles, mais appris en interaction avec l'environnement :

« *C'est ton bébé qui va t'apprendre à être mère. C'est le regard que porte le bébé sur toi, il te fait confiance.* »

Quelle place est faite à cet apprentissage aujourd'hui ? Pourquoi cet apprentissage est-il seulement celui des mères, alors qu'il y a bien plus d'adultes responsables autour d'un nouveau-né ? Même pour les participantes qui ont ressenti cet élan de maternage, il est urgent de questionner l'organisation de société autour de la naissance.

<sup>71</sup> Le mot ne fait pas la femme : l'instinct maternel mis à jour, *axelle* n°221, septembre 2019.

## La naissance de la mère

Pour les femmes participantes, il y a un moment clé à retenir qui mériterait plus d'attention et de reconnaissance : la naissance de la mère. Quand naît l'enfant naît également la mère. Pour 80 % des participantes, ce moment se concrétise par l'apparition au monde de l'enfant. Or, la mère est d'une certaine façon « immature » comme le bébé, l'identité de mère atteignant « sa pleine maturité » à différents moments, de temps et d'espaces propres à chacune. Même parfois jamais, elle ne se révèle. Les propos des femmes font vraiment écho au concept de « matrescence », inventé en 1973 par l'anthropologue américaine Dana Raphaël, repris ensuite par la psychiatre américaine Alexandra Sacks<sup>72</sup>. Contraction de maternité et adolescence, la matrescence décrit le devenir mère comme une période de turbulences, de changements et d'apprentissages, d'évolution identitaire qui produit ses effets parfois difficiles bien au-delà du baby blues et qui touche bien plus de femmes que ce que le diagnostic médical post-partum laisse entendre. Donner naissance à une nouvelle identité, celle de mère, peut être aussi exigeant et complexe que celle de donner naissance à un enfant :

« Un enfant, c'est un changement à 360 degrés, il y a un aspect subversif dans la naissance de la maman en nous, au sens positif. Il y a une nouvelle création qui émerge et une autre qui s'efface, qui se détruit », selon Ada.

Une maternité qui s'appréhende et se construit sur le temps long, et n'apparaît pas à la naissance de l'enfant : « Être maman, ce n'est pas mettre un enfant au monde par l'acte de l'accoucher. Être maman, c'est autre chose, c'est vivre, s'occuper des enfants, avoir ces sensations d'amour, de crainte, c'est vivre les faits chaque jour. Être maman, c'est le vécu quotidien », résume-t-elle, tout en s'inspirant des propos des femmes. Cette définition de la maternité, par l'action et le vécu quotidien du soin vient élargir celle, restreinte, de « donner » (naturellement) naissance.

En même temps que la relation avec le nouveau-né s'organise et les soins s'apprennent, se joue une transformation de l'identité, qui prend des chemins différents pour chaque femme. Des femmes disent vivre une tempête interne, au sein de leur identité, de leur couple, de leur rapport au monde. « J'ai l'impression que c'est un passage obligé pour comprendre la vraie réalité d'être mère », confie Véronique en se rappelant qu'elle s'était sentie dépressive après la naissance de son premier enfant. Le bonheur n'est pas instantané avec l'expulsion de l'enfant. Et devenir maman est un processus, tout à l'opposé de l'instantanéité que revêt entre autres le concept « d'instinct maternel ». Pour certaines, une nouvelle identité semble prendre la place de l'ancienne.

Pour une autre, la facette maternelle de leur identité prend sa place parmi d'autres, sur un temps plus long : « C'est en assumant d'autres rôles que j'ai pris conscience ce que c'était d'être mère. Je ne sais pas comment ça se passe pour les femmes mères au foyer, mais moi, je pense qu'on comprend le devenir mère quand on sort de ce rôle », dit Cécile.

Ce que beaucoup de mamans relèvent, c'est qu'il n'y a pas de place pour parler du bouleversement intime qu'elles traversent, couplé à cette période intense d'apprentissage des soins du nouveau-né, faite de tâtonnements et de difficultés :

« Il y a une parole de maman qu'on cache, qui reste à l'intérieur de nous. Il y a une forme d'omerta qui s'abat sur le vécu de la maternité, encore plus au 21<sup>e</sup> siècle que du temps de nos mères », pense Nathalie.

La répartition des tâches dans la famille et le couple, les politiques publiques qui organisent les congés des parents (avec un congé minime pour les pères et coparentes qui retournent travailler rapidement en laissant la mère seule) et l'absence de dispositif d'accompagnement de cet apprentissage montrent à quel point il n'est pas une réalité pensée, prise en compte dans nos sociétés. Cette absence d'accompagnement renvoie encore plus les femmes à cette norme de l'instinct, face à laquelle elles sont bien isolées quand il ne vient pas.

L'omniprésence du discours sur le « lien mère-enfant », présenté d'une importance cruciale et qui doit être créé dans les jours et mois qui suivent la naissance, occulte les autres composantes d'une maternité réussie et d'un bon développement de l'enfant, notamment l'implication d'autres adultes responsables. Les femmes, en outre, sont prises dans un paradoxe : après la naissance, tout tend à leur faire croire que tout repose sur la mère. Mais la mère est absente des soins, qui s'articulent autour de l'enfant. La sortie de l'hôpital après l'accouchement et le retour à la maison conscientisent pour beaucoup à la fois l'immense responsabilité qui leur incombe et l'intense isolement dans lequel elles vivent cette responsabilité. Les termes de *baby blues* et *dépression post partum*, seuls termes disponibles pour parler d'un trouble lié à la maternité, ne reflètent pas l'ensemble du bouleversement qu'elles vivent, individualisent et médicalisent leurs ressentis. Cette médicalisation ne permet pas de poser la question, comme le font les participantes à la recherche assez spontanément, de la mise en place d'accompagnements structurels des mères, et d'une responsabilité partagée de l'enfant qui naît (nous aurons l'occasion d'y revenir dans le tome 2 de cette recherche, consacré notamment aux droits et soins attendus par les mères). La détresse qui peut être ressentie après la naissance n'est pas qu'une donnée physiologique et psychologique, mais aussi une question sociale : comment s'organise-t-on collectivement pour accueillir un enfant dans notre société, pour le bien de l'enfant, de la mère et en poursuivant les valeurs d'une société de soin partagé ?

<sup>72</sup> Alexandra Sacks, « The Birth of a Mother », *New York Times*, 08/05/2017.

## Dans un moment de bouleversement

La naissance de l'enfant correspond pour beaucoup de participantes à un grand trouble à la fois intime, psychologique et physique, mais aussi à un changement de vie familiale, organisationnel. Ainsi, les premiers bouleversements suivant la naissance ne trouvent pas facilement d'égal dans la vie des femmes. Trois femmes sans-papiers et une autre avec le statut de réfugiée ayant vécu de longues et complexes trajectoires migratoires dont les impacts se font encore ressentir, montrent à quel point le « choc de la naissance » est entier :

« La migration, rien de comparable aux bouleversements physiques et psychologiques de la maternité, parce que c'est la peur qui côtoie l'angoisse et les joies », se souvient Mathilde.

Le deuil ou la séparation représentent pour d'autres des moments charnières forts chargés en émotions dans leur vie, mais restent incomparables à ce que « le corps et l'esprit doivent affronter en faisant passer la vie par ses voies », renforce Josiane.

Le bouleversement est de plusieurs ordres, quand on écoute les mères. Il y a la création d'une nouvelle identité, celle de la mère, comme nous venons de le voir. Il y a aussi la prise de conscience de la responsabilité. Même quand elle est anticipée dès le projet de grossesse, l'importance de la responsabilité « explose » juste après l'accouchement, de façon parfois bouleversante :

« C'est la conscientisation de tellement de responsabilités. Le jour où je devais sortir de l'hosto, j'ai fait une crise, il fallait que je reste, j'avais besoin de ça pour me rassurer », dit Anaïs.

L'intensité de la dépendance du nouveau-né, concentrée dans les premiers mois de vie lors desquels les besoins fondamentaux sont entièrement comblés par un membre extérieur, surprend les mères et rend le changement de vie vif et réel. Une majorité (90 %) des mamans ressentent que cette dépendance est assumée, ressentie et reconnue par la mère plutôt que par le père.

Toutes ces transformations doivent s'opérer en même temps qu'un vrai changement de rythme de vie, qui s'intensifie alors que la fatigue s'installe. Toutes insistent sur ce point : être mère, c'est courir et ne plus être maîtresse de son temps : « Une succession de dépêche-toi, mets tes baskets » ; « Mon quotidien, c'est la course ». « Je suis fatiguée, je n'ai pas beaucoup dormi » est une phrase qui revient de nombreuses fois en début de séances, lors des tours de table pour savoir dans quel état d'esprit les participantes se trouvaient. Une réalité qui est terriblement accentuée par la monoparentalité,

quand exactement toutes les activités d'une journée sont partagées avec l'enfant, même la douche ou le repos : « Je fais tout avec ma petite, ce qui me pèse c'est la routine » dit Marina. Avoir un ou plusieurs enfants sollicite une adaptabilité et flexibilité intense, qui, quand elle repose essentiellement sur les mères, est épuisante :

« S'organiser quand on a un petit bébé, c'est vraiment pas évident. Ça, c'est aussi typique de la maternité : tu ne sais pas t'organiser. Tu ne sais même plus quel jour on est », dit Marie-Christine.

Les mères profitent des groupes de parole pour parler des moments difficiles, car selon elles, il n'y a pas beaucoup d'espace pour en parler : « il y a des hauts et des bas », « c'est un essai, une erreur ». L'une d'entre elles reprend à son compte l'adage : « Avant j'avais des principes, maintenant j'ai des enfants ». Ce bouleversement du rythme, du corps, de l'identité, de la vie est à considérer dans un temps long, selon les femmes, même s'il est très vif lors des premiers mois de l'enfant. Surtout, elles appellent à ne pas minimiser le bouleversement que peut constituer aussi une deuxième grossesse, ou toutes les suivantes.

## Le tabou du corps transformé

Les mères apprennent à répondre aux besoins vitaux et urgents du bébé en vivant cette transformation identitaire, alors que leur corps lui aussi est tout entier impacté par la naissance. Les femmes témoignent que la grossesse et l'accouchement peuvent générer un trouble dans les rapports à leur corps. Elles parlent de tensions, de deuil, de rancune, parfois de traumatisme :

« La naissance c'est comme un camion qui vous passe sur le corps. Des changements importants ont lieu, le corps n'est plus même qu'avant et il n'est pas facile de l'accepter et l'aimer comme tel », s'exclame Clara, tout en pointant son ventre et ses seins.

L'accouchement peut être plus ou moins traumatisant pour le corps, selon la façon dont il se déroule. L'ensemble des femmes qui ont vécu une césarienne reconnaissent la nécessité de l'acte pour la santé de la mère et de l'enfant, mais leur vécu n'en demeure pas moins difficile et traumatisant, tel un choc physiologique et psychologique, car « on ne voit pas, on ne sent rien. J'ai eu l'impression d'être coupé du bas, que ça ne servait à rien, que je n'étais pas une vraie femme », raconte Jade.



Elles relèvent en outre le gros impact de l'injonction à la beauté, faite aux femmes, une beauté à laquelle elles sentent qu'elles ne correspondent plus juste après l'accouchement. Ces jugements sur l'esthétique de leurs corps laissent peu de place à une réappropriation sereine de ce corps devenu notamment « maternel et maternant ». Ces jugements durs sur elles-mêmes semblent les rattraper même lorsqu'elles avaient déjà pris leurs distances avec les injonctions à la beauté : « *Je ne m'attendais pas à être aussi exigeante avec mon corps. J'ai du mal à me regarder. Les seins, après l'allaitement, ce n'est pas chouette... Je comprends les femmes qui se font remonter les seins* », poursuit Clara. Elles ont parlé du ventre tabou, invisibilisé après l'accouchement, mais ô combien admiré durant la grossesse. Et la dureté de la cicatrice ventrale pour les femmes ayant accouché par césarienne. « *Ce n'est pas joli, et on ne le sait pas forcément avant, ça ne se dit pas vraiment* », rigole Juliette. Il est à noter que les sentiments positifs, d'admiration des capacités de son corps, sont minoritaires : « *Mais rappelez-vous mes sœurs que c'est notre corps qui a donné vie et il est encore plus beau et fort juste pour ça !* », lance Mathilde. Juliette termine ses constats sur le corps sur cette note : « *le corps féminin est quand même bien foutu, malgré tout !* » Se sentir belle demande aussi de pouvoir de prendre soin de soi, très difficile avec l'arrivée de l'enfant :

« *Le rapport au corps change, la beauté n'est plus la même.*

*Pour certaines, le manque de temps pour l'entretien et le maintien du corps n'existe plus et cela entraîne un sentiment de ne plus être belle* » », indique Mathilde.

Beaucoup de femmes ont perçu le groupe comme un endroit où échanger sans fard sur ce qu'une grossesse laisse comme traces à long terme sur le corps, et sur l'état du corps en post partum. Elles identifient ce sujet comme un des tabous de la maternité, qui prend sa source dans la dominance d'un discours et d'images qui ne montrent qu'une maternité idéale et heureuse, un silence soutenu par l'injonction à être une mère parfaite et à retrouver un corps parfait. On peut dès lors se demander si ce tabou et ces injonctions à la beauté soutiennent l'invisibilisation des besoins spécifiques des femmes après l'accouchement. En ne laissant pas apparaître que la mère a été corporellement éprouvée au plus intime, la société s'évite la charge de se demander comment répondre collectivement aux besoins des jeunes mères.

Les besoins exprimés par les participantes et leurs réalités de vie font écho au concept de « quatrième trimestre », théorisé la première fois par Jean Liedloff, autrice américaine en 1975 dans son essai « Le concept de continuum. À la recherche du bonheur perdu » suite à l'observation d'une tribu de la forêt amazonienne dans laquelle elle considère observer la « parentalité naturelle », car le lien entre l'enfant et la mère juste après la naissance y serait extrêmement préservé<sup>73</sup>. Dans la façon dont il est remobilisé aujourd'hui<sup>74</sup>, le quatrième trimestre évoque une nouvelle étape de transformation et de réparation du corps des jeunes mères, le lien d'attachement qui se crée avec le nouveau-né à ce moment, non sans apprentissages et perte de repères, et les besoins impérieux du nourrisson dans cette période de vie, déterminante pour sa survie. Tous ces paramètres font des trois mois (voire plus) suivant la grossesse une période de vulnérabilité et de turbulence particulièrement intense, dans la continuité de la grossesse et de l'accouchement. Pourtant, durant ces trois mois, l'attention de l'entourage et des soignant·e·s s'articule essentiellement autour du bébé et beaucoup moins autour de la jeune mère. Une transition que beaucoup de participantes ont vécue très durement.

<sup>73</sup> Jean Liedloff, *Le concept du continuum : À la recherche du bonheur perdu*, Éditions Ambre, 2014 (réédition).

<sup>74</sup> Notamment au sein du podcast intitulé « quatrième trimestre », plus d'infos sur [www.lequatriemetrimestre.com](http://www.lequatriemetrimestre.com)



## Ce qu'il faut en retenir : après l'enfant naît la mère et cette naissance est ignorée

Le système culturel occidental a fortement tendance à opérer un amalgame entre état de grossesse et maternité, comme si l'équation entre grossesse et accouchement, puis sentiment maternel était simple et « naturelle »<sup>75</sup>. Or, les expériences des femmes lors de l'accouchement sont toutes autres.

Les participantes abordent le corps de manière riche et subtile. Ce sont parfois les mêmes mères qui parlent du viscéral ET de norme imposée par la société, d'instinct ET d'apprentissage. Elles évoquent un trouble intérieur entre ce qu'elles ressentent et comment la société vient changer leur rapport à elle-même et à la maternité. Les questionnements sur l'instinct (présent, qui ne vient pas, qui se mélange à ce qu'on sait ou pas), montre l'isolement des mères lors des premiers mois de la vie de l'enfant. Elles se retrouvent seules à seules, face à face avec cette norme toute puissante de l'instinct maternel, qu'elles découvrent si vacillante en réalité. Le processus d'apprentissage, la naissance de la mère, ne trouve pas de place dans la société. Ni même le trouble que les femmes peuvent ressentir par rapport à leur corps après l'accouchement.

On voit même que l'injonction à une maternité parfaite organise l'omerta qui permet à la société de continuer à ignorer les besoins des femmes en matière de maternité juste après l'accouchement. C'est particulièrement perceptible dans le tabou qui entoure le corps transformé durant la grossesse. Alors que ce corps exprime de nombreux besoins (des soins, du repos, du temps pour soi), les exigences de beauté poussent les femmes à dépasser ces besoins, à cacher les réalités du *post partum*.


L'expérience relatée massivement par les participantes de la recherche-action rejoint en beaucoup de points la description de la « matrescence » et du « quatrième trimestre ». La maternité est un bouleversement qui envahi les femmes souvent juste après l'accouchement. La présence du bébé vient conscientiser le nombre des responsabilités à un moment de vulnérabilité intense : le corps doit se remettre, il faut apprendre à tisser un lien avec son bébé et à le soigner, son identité est en pleine transformation. Tout cela, disent les femmes, est vécu dans une solitude intense. Leurs vécus plaident plus que jamais à faire une place au « devenir mère » dans notre société. Au niveau culturel, par le récit sans fard de cette période de vie, mais aussi au niveau organisationnel : par des politiques publiques et des dispositifs d'accompagnement des mères et des familles. Et enfin, au niveau médical, par des soins adaptés aux besoins psychologiques et physiologiques des mères. Aujourd'hui, ces bouleversements mal compris, mal accompagnés, passent soit sous les radars, soit sont pathologisés (baby blues, dépression post partum). L'ensemble des expériences des femmes autour de la table a permis de repérer ce moment clé, en termes de besoin d'accompagnement, qu'est le retour de la maternité. Mais plusieurs ont exprimés des besoins sur le temps long de la maternité également, notamment lors d'une nouvelle grossesse, l'arrivée d'un nouvel enfant dans la fratrie est lui aussi un bouleversement.

En pointant la naissance de la mère, les femmes réfléchissent au-delà de la question du bouleversement identitaire, pourtant réel. Les besoins non rencontrés des femmes viennent critiquer l'organisation de notre société, qui laisse les femmes à elles-mêmes à ce moment critique, parce que c'est dès ce moment que s'organise une société qui réparti inégalement le soin (des enfants et aux autres), en laissant aux femmes et aux mères, au profit d'une organisation patriarcale de la famille et d'une économie qui peut continuer à ignorer cette dimension fondamentale des sociétés humaines<sup>76</sup>.

<sup>75</sup> Anne Quéniart, *Le corps paradoxal. Regards de femmes sur la maternité*. Éditions Saint-Martin, 1988.

<sup>76</sup> Pour une société de soin partagé ! Analyse Vie Féminine, 2016. Pour aller plus loin sur l'organisation du soin aux autres dans notre société : Fabienne Brugère, *Le sexe de la sollicitude*, Seuil, 2008 ; « Politiques du care », in *Multitudes*, 37-38 (2009), p. 71-141 ; Marie Garrau, Alice Le Goff (dir.), *Politiser le care ? Perspectives sociologiques et philosophiques*, Le Bord de l'Eau, 2012 ; Sophie Bourgault, Julie Perreault (dir.), *Le Care. Ethique féministe actuelle*, Éditions du remue-ménage, 2015.





# La maternité, c'est... un moment de solitude et d'isolement

## Dans la famille : absence et transformation

Seuls 20 % des répondantes vivent la famille comme valeur refuge, mais toutes les femmes parlent sans filtre d'un retour en force du maternel, de la famille au « statut d'icône indéboulonnable ». Cette sublimation de la maternité conduirait parfois au surinvestissement des enfants et du noyau familial considérés comme une valeur refuge, face à un monde qui inquiète où précarité et compétitivité, ainsi qu'une focalisation sur l'individu, dominent. Leur expérience de la famille, lorsqu'elles deviennent mères, est très diversifiée. Plusieurs femmes disent avoir ressenti un grand isolement au sein de leur famille, en éprouvant un grand décalage entre leurs projections (la famille comme valeur refuge) et la réalité.

Pour environ 30 % des femmes interrogées, la famille est absente, due à un éloignement relationnel (désiré ou non) ou géographique. L'éloignement relationnel date parfois d'avant la naissance, ou apparaît après. Il peut aussi prendre sa source dans plusieurs causes, notamment les violences conjugales ou la précarité.

« Un fossé s'est créé entre nous à un moment et nous n'avons jamais tenté de le franchir. Je le ressens encore plus maintenant que je suis maman et que je souhaiterais parfois renouer avec eux pour qu'ils rencontrent ma fille » raconte Anaïs.

Pour les femmes accueillies en maison d'hébergement ou en maison maternelle (une dizaine des répondantes) dont la majorité l'est pour des motifs liés à des violences conjugales ou à une détresse sociale importante, la mise à l'écart par la famille « personnelle » peut avoir été une des sources d'un isolement social. « Je n'ai pas besoin d'un entourage néfaste, qui me juge tout le temps et qui ne me croit pas. Ma famille a toujours pensé que je me faisais battre parce que je le méritais. Je préfère un entourage de qualité, mon bébé sera entouré d'amour par la qualité et c'est cela qui compte », rapporte une des femmes du premier groupe de Charleroi.

L'éloignement géographique de la famille impacte énormément la vie de la dizaine de femmes qui ont connu des migrations :

« Moi je suis éloignée de ma famille et mes enfants je les considère comme ma famille. Ils [parents] vivent dans un autre pays, ils ne sont pas là physiquement, mais parfois je les sens tout près lorsque je les appelle » raconte Sarah.

Quand à l'absence de famille s'ajoute la monoparentalité et la précarité, d'autres configurations voient le jour : « La petite débrouille pour y arriver ! Comme on ferait au pays à vrai dire ! Par exemple, je demande à ma voisine sénégalaise de s'occuper de mes quatre enfants pendant que je vais faire des courses ou que je participe à une formation le soir. Je n'ai pas les moyens économiques de faire autrement ! », raconte Mathilde. Elle sent qu'elle reconstruit un réseau en Belgique dont le soutien, la solidarité et l'engagement acharné deviennent une source d'affects positifs semblables à l'amour, au bonheur et à la confiance qu'une famille peut offrir :

« Ma famille me manque énormément, mais ici je me sens encadrée par les assistantes sociales, les éducatrices, ce groupe de Vie Féminine... ça fait du bien. On parle en confiance, comme en famille. Cet entourage m'aide, je ne suis pas seule et c'est essentiel (car en cours de divorce pour violences conjugales). »

Quand la famille est présente, elle peut être soutenante, mais aussi source de tensions. Lors de l'arrivée de l'enfant, la présence de la famille peut être ressentie comme intrusive par les mères. Les parents (au sens large) peuvent être porteurs d'une série d'injonctions à l'égard de la mère (bien plus que du père) sur le soin et l'éducation de l'enfant. Des injonctions bien plus nombreuses et importantes que le soutien réel, en heures et en actes, apporté par la famille. Josiane dit :

« La famille donne des conseils, intervient pour tout. C'est stressant, c'est une intrusion parfois très infantilisante, paternaliste comme si mes parents retombaient dans leur rôle de parentalité avec leurs propres enfants. En plus, ils sont rarement présents pour les garder, pour aider lorsqu'on est trop occupés, ou juste pour jouer avec eux » confie Josiane.

Plusieurs participantes observent aussi une transformation historique des rôles dans la famille : « Avant, pour les grands-mères qui étaient femmes au foyer, garder ses petits-enfants, c'était naturel. Aujourd'hui, elles ont une vie sociale ce qui n'était pas forcément le cas avant. (...) Le réseau familial qui était soutenant l'est toujours, mais de façon occasionnelle et réservée. Ma mère veut voyager et se faire plaisir avant tout ! », raconte Selma. Pour autant, Adrianna analyse que tout cela reposait sur des femmes : « Même avant, quand il y avait un réseau familial, c'était sur les femmes qu'on comptait. Maintenant, c'est le côté individuel de la société. Quand tu vois comment nos mères vivaient, c'était un réseau très rapidement soutenant (voisines...) ».

À côté de ces difficultés, il existe aussi des expériences de l'ordre de la transformation du rapport à la famille, quand l'arrivée d'un enfant vient réparer en apportant un nouveau noyau familial :

« L'amour filial, que l'on met au monde avec la création de notre propre famille, ça nous guérit de nos propres relations. Et parfois, on peut réinventer l'amour filial envers notre propre famille » », évoque Nina.

## Dans les relations sociales : diminution

Une autre source d'isolement, c'est la modification des relations sociales (amicales, professionnelles, culturelles, associatives, etc.) à l'arrivée d'un enfant. Elle n'est pas toujours volontaire. Elle est due à la difficulté qu'éprouvent les jeunes mères à faire passer leur vie sociale avant les enfants :

« Les priorités changent avec les enfants, et les relations sociales en subissent les conséquences. En souffrent, parfois, se voient « remises à plus tard » (...) », dit Chrystel.

Mais l'isolement peut aussi être dû à l'entourage qui se repositionne à l'arrivée d'un enfant : « Il y a tous les gens qui décident à notre place ce qui est bon pour nous ! On ne vous a pas invités parce qu'on s'est dit que vous aviez de jeunes enfants », s'exclame Sandra. Les mères monoparentales présentes dans les groupes témoignent largement d'une impossibilité de mener une vie sociale, car elles n'en ont pas le temps, du moins pas de temps sans enfant !

Trois jeunes mamans et deux futures mères pensent pour leur part que les femmes ne réalisent pas à quel point la parentalité devient la priorité, domine toutes les autres sphères de la vie. En ce sens, elles vivent avec l'impression que les femmes en général sont à côté du sens premier de la maternité : le sacrifice et le plein engagement envers le bébé. « Le premier plan de la vie devrait être l'enfant

lorsque l'on décide de fonder une famille. Beaucoup de femmes ou familles sont plus intéressées par les loisirs que préoccupées par leurs enfants. Elles essaient à tout prix de tout faire avec leur enfant, et de garder un rythme effréné d'activité en tout genre » ajoute Martine. Elle a cette impression que les jeunes parents veulent à tout prix continuer leur vie « d'avant », ponctuée de fêtes, d'activités culturelles.

On sent une tension entre les femmes, entre acceptation du bouleversement de la maternité, qui arrive avec une redéfinition de l'ordre des priorités, et témoignage de ce que ce bouleversement porte de difficile à vivre. Certaines déjà, en questionnant la diminution de leur vie sociale, vont chercher un début d'explication du côté des pères, qui pourraient participer plus à la prise en charge du bouleversement, et peut-être permettre aux mères de ne pas autant diminuer leur vie sociale. Force est de constater que pour les femmes en couple, soit 70 % de l'échantillon, des schémas d'inégalités en matière d'accès, de maintien et de continuité dans les relations sociales, s'esquissent entre elle et leur conjoint. Dans pareil cas, le compagnon a cette nette tendance à poursuivre les mêmes fréquentations sociales, parfois à un rythme plus soutenu qu'avant la naissance, car « ils ont besoin d'évacuer tout le poids de la nouvelle parentalité », suggère Claire. L'espace mental disponible pour l'organisation de sorties entre ami-e-s est généralement plus élevé chez les conjoints, les femmes ayant l'impression qu'elles arrivent à peine à cette étape qui leur octroie le temps d'imaginer une vie sociale, de la vivre et de la développer.

## Dans le couple : vie amoureuse sous tension

Dans le couple aussi, les femmes témoignent d'un décalage entre les représentations et la réalité. Ces réalités sont celles des couples hétérosexuels, expérience du couple majoritaire (voire unique, à trois participantes près) des participantes à la recherche. Plusieurs femmes, lorsqu'elles ont parlé des raisons de faire un enfant et du sens que prenait la maternité pour elles, voyaient l'enfant comme le symbole de l'amour de leur couple. La réalité est parfois tout autre :

« Au départ, je pensais que ça allait nous lier davantage, mais en fait, ça a mis une distance. Mes préoccupations vont vers ma fille. On s'était toujours dit qu'il ne fallait pas que ça nous éloigne et dans les faits, on s'éloigne » », raconte Elsa.

Pour les femmes en couple au moment de la recherche, le décalage est parfois « abyssal », le plus souvent « notable », entre le vécu du lien amoureux avant la maternité et après. Les espaces communs entre les conjoint-e-s (ici principalement dans des couples hétérosexuels), les moments de rapprochements intimes et de partages diminuent drastiquement.



Cette distanciation, qui est présumée comme normale pour une faible proportion de femmes, puisque nécessaire à l'accueil, aux soins et à la prise en charge de l'enfant, pourrait contribuer à la pleine appropriation de la mère de son rôle maternel. Pour les autres, qui la jugent presque inévitable, elle pose néanmoins question. « La maternité c'est parfois être isolée dans le couple et dans la société. Dans le couple, car, en tant que mère, on se met une pression énorme, jusqu'à oublier l'homme, le mari, le père », admet Olivia qui souhaite ardemment renverser cette tendance en donnant un statut tout aussi important au père dans la société.

Beaucoup dénoncent que résoudre le trouble que l'enfant amène dans le couple est encore trop souvent vu comme une responsabilité féminine. Une majorité significative de femmes admet vouloir « préserver à tout prix leur image et leur rôle de femme envers leur mari », souvent sous une certaine pression. Et pour certaines, c'est en quelque sorte la simultanéité de ces pressions sur soi (être mère et ne pas oublier le mari, l'homme, le père) qui amène des femmes à se sentir isolées, à se réfugier uniquement dans la maternité en guise de lieu de protection. Les mères seraient responsables – dans le sens fautives – de l'éloignement, car elles s'occupent « trop » de l'enfant, et responsables – c'est-à-dire chargées – de trouver comment résoudre le trouble et assurer la survie de leur couple :

« Je dois rester une femme avant tout pour mon mari, parce que voilà, mais tu as un rôle de maman aussi qui est quand même prédominant dans les premiers mois de vie », confie Amel.

Elles vivent le maintien de leur relation, auquel elles aspirent pourtant, comme un poids et un stéréotype qui pèsent sur leurs épaules. Or, lorsque ce sujet est abordé, ce qu'elles semblent attendre est une redéfinition commune des rôles des conjoint-e-s et de la vie amoureuse qui se double d'une vie parentale, et non pas cette injonction très stéréotypée à rester « une bonne épouse ». Elles souhaitent plutôt qu'il y ait une continuité dans la réciprocité relationnelle autant dans les interactions amoureuses que dans celles reliées à la prise en charge de l'enfant. Sont abordés ici uniquement les bouleversements qui impactent la relation amoureuse, et peuvent ainsi contribuer à la sensation d'isolement relationnel. Nous verrons qu'en termes de parentalité, les femmes sont également isolées dans le couple, les tâches parentales n'étant pas encore prises en charge à égalité par le père et la mère, laissant les femmes isolées dans la responsabilité de l'enfant.



## Ce qu'il faut en retenir : un triple isolement

Que ce soit au sein du couple, de la famille, des amis ou au regard de leurs relations sociales, les mères disent vivre un grand isolement : « La maternité c'est parfois être isolée dans le couple et dans la société », disait Olivia. Elles relèvent qu'elles ressentent la société (via la famille et les proches, mais aussi nous le verrons, les médias, les institutions, etc.) comme omniprésente en termes d'injonctions et de conseils souvent non sollicités, mais absente en termes d'aide concrète. Ce triple isolement, dans la famille, les relations sociales, le couple et plus largement dans la société est d'autant plus rude qu'il est en décalage avec l'idéal de la maternité qui présente l'enfant comme le ciment du couple, pierre angulaire de la famille et attendu par la société. La solitude est ressentie d'autant plus intensément qu'elle est prise dans un vif paradoxe : l'isolement va de pair avec un contrôle social de la maternité extrêmement fort. « Et si on se rappelait que pour élever un enfant, il faut tout un village ! », clame Adrianna. Face à l'isolement des mères, beaucoup rappellent l'importance d'une « famille élargie », les collègues, les rencontres fortuites, les parents de la crèche des enfants, les lieux associatifs, les voisins. Encore faut-il que cette famille élargie ne repose pas que sur la communauté des femmes. Dans le prochain chapitre, les femmes questionnent le rôle des pères dans la responsabilité de l'enfant. Et dans le prochain tome, nous verrons ce qu'elles attendent des institutions (école, médecine, Office de la Naissance et de l'Enfance, hôpital, sécurité sociale, etc.). Il s'agit dès lors de penser l'éducation et le soin de l'enfant comme une responsabilité partagée par toute la société.





# La maternité, c'est ... des vécus très éloignés de la parentalité égalitaire

## Des pères insuffisamment impliqués, des mères en charge de l'égalité

Nous entendons souvent que les pères aujourd'hui ne sont plus comme les pères d'hier. Ils sont plus impliqués dans l'éducation des enfants, plus disponibles, plus présents dans les tâches familiales. Ces représentants de l'évolution de la parentalité au masculin portent un nom : les « nouveaux pères ». Seulement, comme le relève Myriam Chatot, docteure en sociologie, qui a soutenu une thèse sur les pères au foyer<sup>77</sup>, cela fait actuellement 40 ans que l'expression nouveau père est utilisée, ce qui atténue considérablement sa nouveauté. Et durant ces 40 ans, les avancées furent minimales : en Belgique, les femmes consacrent toujours 3h20 par semaine (week-end inclus) de plus que les hommes aux tâches ménagères. Les mères qui ont de jeunes enfants consacrent en moyenne 16 heures et 6 minutes par semaine aux soins et à l'éducation des enfants, soit près du double des pères<sup>78</sup>. Pendant ce temps, le temps passé par les femmes aux tâches éducatives a augmenté. Il semble qu'elles aient pris en charge l'augmentation des attentes en matière d'éducation des enfants (éducation bienveillante, développement relationnel et psychologique, soin et éducation à faible impact écologique, etc.). Les hommes passent non seulement moins de temps que les femmes à éduquer, mais ils passent encore moins de temps à prendre en charge les tâches ménagères : faire la lessive, nettoyer le lieu de vie, préparer les repas, tâches qui vont pourtant de pair avec le fait d'avoir une famille. Enfin, les pères sont encore moins nombreux à partager la charge mentale liée au fait d'avoir des enfants : anticiper et organiser le quotidien de façon autonome pour, par exemple, avoir un frigo plein et prendre les rendez-vous médicaux des enfants. Le débat sur la charge mentale, nous allons le voir, a fait émerger cette zone grise des tâches familiales, invisible et donc inquantifiable par les statistiques qui mesurent l'emploi du temps des hommes et des femmes.

Enfin, les chiffres en matière de prise de congés autour de la naissance ou de réduction du temps de travail lors des premières années de la vie de l'enfant montrent que ce sont toujours les mères, bien plus que les pères, qui rendent possible la conciliation vie professionnelle / vie familiale pour le ménage. L'évolution vers une répartition plus égalitaire du congé parental entre hommes et femmes est lente. Si en 2008 on comptait 78 % d'utilisatrices féminines et 22 % d'utilisateurs masculins, en 2017, les femmes représentent encore 68 % des utilisatrices contre 32 % d'hommes. Si en 2008 les femmes représentaient 94 % des utilisateurs/trices du crédit-temps pour soins et les hommes seulement 6 %, en 2017 les femmes représentent 85 % des utilisateurs/trices et les hommes 15 %<sup>79</sup>.

L'expression « nouveau père » sert alors depuis 40 ans à masquer une réalité inégalitaire en matière de parentalité. En plus, elle permet aux hommes de tirer une gratification (l'expression « nouveau père » étant chargée très positivement) lorsqu'ils s'impliquent dans la parentalité, peu importe que cette implication ne soit toujours pas égale à celle des mères, indique Myriam Chatot. En matière de parentalité, nous faisons face comme avec bien d'autres revendications féministes, à ce qui s'appelle le « mythe de l'égalité-déjà-là », à savoir l'idée – fautive – que les inégalités entre hommes et femmes ont existé autrefois chez nous et existent encore ailleurs, mais ne sont plus présentes chez nous aujourd'hui. Il ne resterait que quelques résidus qui disparaîtraient d'eux-mêmes, avec le renouvellement des générations<sup>80</sup>.

Les femmes témoignent vivre de grandes inégalités dans la prise en charge de l'enfant à son arrivée. Lisa dit s'être adressée à son mari en ces termes : « Depuis qu'on a des enfants, ma vie a changé, mais pas la tienne ». Les femmes sans enfant remarquent la faible implication des hommes dans la parentalité, et en font une raison de ne pas devenir mères : « Certes, il y a des hommes qui vont s'impliquer plus, mais une grosse partie de la charge tombe toujours sur la femme et moi ça ne m'intéresse pas », indique Mélissa.

<sup>77</sup> Recherche qu'elle détaille dans le podcast « à la recherche des nouveaux pères », Podcast *Les couilles sur la table* n°65, septembre 2020.

<sup>78</sup> Femmes et hommes en Belgique – 3e Édition, chap. 7 : Emploi du temps, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, dernière mise à jour : 2020.

<sup>79</sup> *Étude sur la dimension de genre du congé parental, du crédit-temps et de l'interruption de carrière*, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, 2019.

<sup>80</sup> Marie Bruyer & Nicole Van Enis, *Le « Mythe de l'égalité-déjà-là »*, analyse ASBL Barricade, 2010.

La faible implication des pères a des conséquences directes sur l'état physique, mental des mères et leur relation avec l'enfant et le conjoint :

« Il faut que je me répartisse et faut pas que je sois épuisée. Parce que si je suis épuisée, je suis sur les nerfs, si je suis sur les nerfs, je stresse les enfants et mon mari. Mon homme ne semble jamais en arriver là et je pense que c'est le nœud du problème » », raconte Yasmine.

Dégager du temps pour soi est un enjeu pour les mères, que certaines négocient au sein de leur couple. Claire, par exemple, a demandé à son mari de lui donner un jour complet où elle pourrait se consacrer à autre chose : « Moi j'ai mon lundi, c'est mon homme qui s'en occupe, c'est le papa qui le [l'enfant] garde et ça me fait du bien. Puis c'est important pour que lui prenne sa place. Toute la journée toute seule, ce n'est pas évident, quand il rentre, je suis super contente d'avoir quel qu'un avec qui parler normalement. »

Les participantes témoignent d'un modèle de parentalité qui demande aux mères d'organiser l'implication des pères auprès de l'enfant. Cette injonction est toute entière contenue dans la demande faite aux femmes à « laisser une place aux pères ». En voilà un mythe qui a la vie dure, et que les femmes reprennent à leur compte : si les pères ne s'impliquent pas, c'est parce que les mères ne leur feraient pas de place dans la parentalité. Aurore, sans enfant, dit :

« J'ai une copine à Paris qui a décidé de partager tout l'aspect parental avec le papa. Tout partager à égalité. Et en fait on se rend compte que c'est super rare. Pas seulement à cause des hommes, des pères. C'est aussi la faute des mères qui ne laissent pas la place. » »

Pourtant, elle observe juste après que l'entourage direct ou la société est critique face à des choix de vie qui permettent au couple de réaliser une forme de répartition égalitaire du soin des enfants (donner le biberon plutôt que d'allaiter, choisir de devenir père au foyer). « Laisser la place au père » est un conseil explicitement adressé aux mères par les institutions dans les brochures d'aide à la parentalité, sous la forme du constat « il y a plus d'une bonne manière de faire », et celle du père est aussi bonne que celle de la mère<sup>81</sup>. Comme si les mères étaient le frein à la réalisation d'une égalité en marche, alors que, rappelons-le, le congé du coparent n'est toujours pas égal à celui de maternité. Ce type de discours, qui présente les pères comme demandeurs et les femmes comme réticentes ou inquiètes passe sous silence le fait que plusieurs femmes parmi les participantes, font face à un conjoint qui ne souhaite pas s'investir dans la paternité et ne prend que très peu en charge sa responsabilité parentale. Les femmes sont prises dans une injonction contradictoire qui pousse les mères à être le monde de leur enfant (discours sur la relation mère-enfant qui se crée dès les premiers jours et mois de l'enfant, isolement dans le congé maternité, pression à l'allaitement pas toujours choisi) tout en les culpabilisant d'être des mères « trop » omniprésentes. Les mères seraient dès lors considérées premières responsables du soin des enfants, mais aussi responsables des inégalités hommes-femmes que cela génère, et en plus, chargée de les résoudre. Elles doivent faire advenir le modèle de parentalité égalitaire auquel la société aspire en fermant les yeux sur les sources de l'inégalité parentale. Le témoignage de Claire est édifiant à ce propos : lorsqu'elle obtient un jour par semaine pour elle (un jour sur sept donc, un ratio très loin de l'égalité), en négociant une réponse (minimale) à ses besoins, Claire permet au père de prendre sa place.

On voit, à propos de la parentalité, s'élaborer un phénomène similaire à celui décrit par la sociologue Laurence Bachmann à propos de l'autonomie socio-économique des femmes<sup>82</sup>. L'autonomie économique, pourtant en apparence établie comme un objectif à atteindre dans notre société au regard de l'idéal d'égalité entre les sexe depuis les années 1960, est en réalité réalisée par les femmes au quotidien, au travers d'une réflexion continue sur leurs pratiques et d'une mise en œuvre concrète de l'idée d'autonomie et d'égalité dans la gestion de leur argent. En ce qui concerne l'autonomie économique, cela prend plusieurs formes : séparer scrupuleusement dans son porte-monnaie son argent personnel de l'argent du couple, acheter une maison familiale avec deux hypothèques séparées ou vouloir contribuer autant que son mari au compte du ménage alors qu'on gagne moins que lui. Les femmes prennent en charge l'égalité qu'elles souhaitent voir advenir, alors que les femmes disposent toujours, statistiquement, de moins de revenus que les hommes et que ceux-ci ne se posent pas ces questions par rapport à l'argent.

<sup>81</sup> Brochure « Jeu t'aime », yapaka.be, p. 26 et « Naître parents », yapaka, p. 20.

<sup>82</sup> Laurence Bachmann, *De l'argent à soi : Les préoccupations sociales des femmes à travers leur rapport à l'argent*, Presses universitaires de Rennes, 2009.

Dès lors, les mères font souvent face à l'injonction de lâcher-prise, pour permettre au père de réaliser les tâches de soin « à sa façon ». Or, il semble très difficile pour les mères de lâcher prise sur le soin et l'éducation des enfants, non pas en raison d'un éventuel sentiment d'omnipotence parentale, mais car elles sont considérées responsables principales de l'enfant, et jugées dans leur identité intime et valeur sociale sur la qualité du soin qu'elles donnent, contrairement aux hommes. L'exemple vécu par la journaliste féministe Titiou Lecoq (auteure de « Libérées ! Le combat féministe se gagne devant le panier de linge sale », Fayard, 2017) en est révélateur : quand le père de ses enfants, à qui cette tâche a été confiée dans un souci d'égalité, n'a pas pris le rendez-vous médical de son enfant et que son état a empiré, c'est elle qui a subi l'opprobre sur les réseaux sociaux pour ne pas être intervenue pour soigner son enfant<sup>83</sup>. Les pères ont le droit d'être faillibles, les mères doivent assurer leurs arrières. Elles doivent réaliser l'égalité, mais seulement jusqu'à un certain seuil. À ce sujet les participantes souhaitent une plus grande implication des pères, mais pas à n'importe quel prix. « *Et les rôles du père et de la mère ? On nous dit que les pères deviennent des mères et nous volent nos rôles que nous savons encore mieux qu'eux comment remplir* », s'insurge Elena, qui revendique un positionnement des hommes au sein du foyer, mais aussi une reconnaissance de l'expertise – acquise et pas innée – des mères.

L'émergence d'une culture de la parentalité égalitaire fait sentir ses effets sur les femmes, mais encore beaucoup plus en termes d'injonctions que de partage réel des tâches. Toutes les femmes ont manifestement envie de changements structurels, aussi bien privés que publics, en ce qui concerne la paternité. Il y a une colère qui s'exprime et se libère de plus en plus, selon Olivia :

« *Parce qu'on ne peut plus continuer comme ça et il faut arrêter de ne pas le dire haut et fort. J'ai commencé à ressentir cette colère face aux hommes, au système qui les a produits ainsi, quand ma première fille est née. La société renvoie une image que la vie de la mère doit changer, mais pas celle du père. C'est faux ! Il faut que ça change et ça doit être militant si on veut que ça avance.* »

<sup>83</sup> « C'est horrible ce que j'ai fait mais ce n'était pas mon tour », [www.7sur7.be](http://www.7sur7.be), 31/10/2018.



## IL Y A PLUS D'UNE BONNE MANIÈRE

Dans nos premiers pas de parent, nous avons besoin de sentir le regard attentif de notre conjoint qui vient nous dire qu'il nous aime et apprécie notre façon d'être parent. Durant ces premiers mois, nous tâchons de coopérer, autour et avec le bébé, à des choses aussi complexes que son sommeil, ses repas, ses jeux, ses expériences relationnelles et le fait qu'il se sente en sécurité. Notre couple apprend à former une équipe parentale, avec bienveillance et respect mutuels.



Nous inventons l'ambiance familiale dans laquelle le petit va tout apprendre au début de sa vie et qui va marquer son expérience sociale ultérieure. Il regarde la façon dont nous habitons la vie, posons les rythmes, les respectons ou pas. Il observe notre manière de nous parler et de régler nos inévitables désaccords. Y compris quand ça crie ou frappe. Et là, autant savoir que la violence prend le petit à bras le corps, l'empêche de bouger, de jouer, de penser.

Les communications violentes ou haineuses retardent le développement des enfants et les mettent en danger. Il est si difficile pour l'enfant de bien se développer socialement si l'un des parents s'absente ou est exclu. Un bébé a besoin de ses deux parents, de sentir la qualité de notre relation, notre plaisir d'être ensemble. Il a besoin de faire ses premiers pas dans une ambiance de coopération et de respect, sans haine, disqualification ou éjection de l'un ou de l'autre. Observant nos goûts et styles différents, il fait bien vite la différence entre le parfum de Papa et celui de Maman, entre la façon de jouer plus musclée de Papa et celle douce de Maman. Et tant mieux si c'est différent.



« Naître parents », yapaka, 2020 (6e édition), p. 20.

Yapaka est un programme de prévention de la maltraitance à l'initiative du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles mis en place en 1998. Il produit des brochures généralistes d'aide à la parentalité diffusées gratuitement dans les lieux liés à la parentalité et soutenues de campagnes grand public (affiches, spots publicitaires, etc. ).

## Papa et Maman

Quand papa joue à la petite bête qui monte, il le fait autrement que maman. C'est plus saccadé, sa poigne est plus lourde, il bouscule un peu plus le corps du petit, il parle avec une voix forte. Quand un père joue à faire l'avion à son petit, il le fait souvent si haut et si en déséquilibre que cela fait peur à l'entourage... L'enfant, lui, il adore ça! Le papa accompagne ces moments sportifs de bruitages qui traduisent la force du moteur et la vitesse de l'avion (et sa force musculaire!). Ainsi, les pères jouent souvent avec leur bébé de manière plus tonique que leur compagne.

« Tu vas l'exciter », dit alors la maman... « Mais non, regarde, il adore! », dit le papa.



✧ Pour l'enfant, c'est important de vivre ces différences qui lui permettent de repérer qu'un papa et une maman, un homme et une femme, c'est différent.

✧ Votre conjoint ne joue pas comme vous? Bien sûr!

Brochure « Jeu t'aime », yapaka.be, 2017 (5e édition), p. 26.

## La charge mentale

Le buzz <sup>84</sup> créé autour de la bande dessinée « Fallait demander » <sup>85</sup> d'Emma consacrée à la charge mentale a trouvé un grand écho parmi les participantes à la recherche-action <sup>86</sup>. La charge mentale, « *c'est le fait d'avoir en permanence dans un coin de la tête la préoccupation des tâches domestiques et éducatives, même dans des moments où on n'est pas dans leur exécution. Ce n'est pas faire tout, c'est penser à tout. Encore plus quand on a des enfants* » <sup>87</sup>. Une charge qui repose particulièrement sur les mères dans le couple hétérosexuel. Cette bande dessinée venait mettre des mots justes sur les réalités qu'elles vivaient au quotidien.

« La charge mentale, elle est toujours là. D'ailleurs, je ne savais pas qu'elle s'appelait comme ça. J'ai toujours une liste de tâches dans ma tête, il faut faire ça, ça et ça » relate Roxana.

Lorsque les pères s'impliquent, ponctuellement, ils ne prennent pas en charge l'anticipation et l'organisation :

« Quand c'est mon mari qui s'en occupe parce que je dois aller faire une course, lui, il fait que jouer avec, mais jamais il ne va faire des tâches ménagères en même temps. Il sent qu'il s'implique, mais ne prend pas en charge ce qui est à venir après le temps de jeu, sachant que je le ferai » témoigne Nina.

Ce témoignage nous invite aussi à observer les tâches dans lesquelles les pères s'impliquent : il y a une différence entre emmener son enfant à l'aire de jeu (un moment choisi librement dans son emploi du temps, très gratifiant pour le lien parent-enfant) et faire les repas tous les soirs (une tâche répétitive à l'horaire contraint, peu gratifiante pour la relation parent-enfant). Les participantes en couple expriment un ras-le-bol du conjoint « qui aide », alors qu'il devrait être en égale responsabilité de la vie de famille :

« Mais moi le terme "j'aide pas" me scandalise déjà. Ce n'est pas de l'aide. Ces tâches ne sont pas les miennes à la base » scande Martine.

Lorsqu'elles tentent d'en parler avec le père de leur(s) enfant(s), elles doivent parfois faire face à la dévalorisation des tâches pourtant essentielles, surtout celle, invisible, qui est d'organiser le quotidien. Beaucoup entendent alors : « *Tu n'as qu'à ne pas y penser. Qui t'a demandé d'y penser ? Tu le feras au moment venu, nul besoin de tout anticiper* ». Pourtant, ce rôle qui est considéré dérisoire est souvent continué bien au-delà du couple, après la séparation. Marina, monoparentale, témoigne : « *Même quand on est séparés, les charges sont pareilles (...) Il m'a appelée, en tant qu'ex-compagne, pour faire la valise du petit* ».

Certaines femmes se considèrent responsables de la pression qu'elles se mettent : « *La pression, c'est nous [les femmes] qui nous la mettons. Je suis trop fière pour que mon mari me dise quoi que ce soit ! Je préfère tout faire. La pression n'est pas liée à mon mari, car jamais il ne se permettrait de me faire la moindre remarque. Ça vient vraiment juste de moi* », dit Sadia. Josiane développe :

« Beaucoup de femmes sont trop fières, elles veulent montrer qu'elles sont une bonne mère et n'osent pas dire qu'elles ont besoin d'aide. »

« Les hommes se mettent en retrait, car ils ont peur de mal faire. Ce sont eux qui des fois ne se sentent pas à la hauteur. La part de responsabilités, elle doit être partagée par les deux, parce que c'est aussi parfois de notre faute à nous de ne pas laisser faire notre compagnon », se dit Chrystel sur sa propre expérience. Les femmes ont intériorisé qu'elles sont à la fois responsables de l'organisation du foyer et responsables de trop en faire, et donc du désinvestissement des pères.

Pourtant, la charge mentale prend largement sa source dans la dévalorisation des tâches de soin, dans l'éducation des femmes et des filles, dans la pression sociale au modèle de la mère parfaite (une identité sans laquelle les femmes ont encore des difficultés à se faire reconnaître dans notre société). Elle prend aussi sa source dans une société capitaliste qui (sur)valorise la responsabilité et le pouvoir individuel d'action pour aboutir au changement, en négligeant les causes sociales des inégalités. Roxanna rappelle le poids de cette individualisation de l'effort à mener :

« Et puis, on nous dit aussi que si on a une charge mentale, c'est de notre faute. Si on veut, on peut !!! En disant ça, on occulte toutes les normes qu'on nous impose. »

Pour plus de 90 % des femmes, le discours suggérant qu'elles sont les mieux outillées, de par leurs prédispositions féminines socialement construites (par l'éducation, la famille, les médias), pour accomplir le travail domestique et d'éducation des enfants, domine. L'inégale répartition de la charge mentale prend aussi sa source dans l'inégalité des femmes et des hommes sur le marché du travail. Yasmine, mère au foyer, témoigne :

<sup>84</sup> Diffusée et repartagée massivement sur différents réseaux sociaux (Facebook, Twitter, blog), puis reprise par des médias de grande audience (dont *Le Monde*, *Libération*, *Le Huffington Post*).

<sup>85</sup> La bande dessinée dans son entièreté est disponible sur le compte Facebook de son autrice, Emma et sur son blog [www.emmaclit.com](http://www.emmaclit.com).

<sup>86</sup> Une quarantaine de participantes ont abordé cette bande dessinée. Nous n'avons pas été en mesure d'intégrer l'activité de discussion autour de la charge mentale dans tous les groupes, faute de temps ou de l'organisation des activités en deux séances au lieu de trois.

<sup>87</sup> Définition donnée dans François Fatoux, *Et si on en finissait avec la ménagère ?*, Belin, 2014.

« Mon mari dit que je ne travaille pas et que c'est à moi de m'occuper de tout ce qui concerne la maison et les enfants. »

Néanmoins, les femmes ont beaucoup réfléchi entre elles à ce qui devrait être partagé. Toutes les tâches et préoccupations sont-elles indispensables ? Lesquelles me paraissent importantes, et quelles sont celles que je veux continuer à faire : « Est-ce qu'on voudrait qu'ils [les conjoints] se préoccupent autant aussi ? On prend ça sur nous, est-ce qu'on doit se préoccuper à ce point ? Ce n'est pas le fait de déléguer, mais est-ce que 100 % de ce à quoi on pense, on devrait se prendre la tête avec ça ? », se questionne Fadia. On voit transparaître dans ces réflexions le poids de la surinformation, qui alimente en permanence l'idéal de la mère parfaite, autant d'injonctions faites aux femmes exclusivement et qui alourdissent la tâche.

Comme solution, elles pointent l'éducation des garçons et des filles, à une implication égale dans le soin et les tâches domestiques. Ainsi que la communication dans le couple : « En parler avec son conjoint, oui ! *Nommer la charge mentale : voilà ! C'est ça ! Mais ça a été plus compliqué d'en parler. J'ai plus explosé que je lui ai expliqué. C'est là aussi qu'il y a un problème pour plusieurs femmes je pense, les espaces de communication pour se dire les choses* », se rappelle Sandra. Cependant, pour les mères qui vivent des violences dans le couple, les mères monoparentales qui continuent à prendre en charge exclusivement le soin des enfants, les mères qui sont dans des situations socio-économiques vraiment inégales à celles de leurs conjoints, ce dialogue n'est souvent pas possible. Rares sont les couples représentés dans l'échantillon qui ont discuté de leurs pratiques courantes avant et après la venue de l'enfant. Rappelons que les mères se sentent isolées dans le couple lorsque l'enfant arrive.



## Ce qu'il faut en retenir :

### l'égalité est un mythe et une responsabilité des femmes

Beaucoup d'hommes sont peu impactés par la venue de l'enfant. Les femmes sont principales responsables du soin et de l'éducation des enfants. Les vécus des mères rejoignent en cela les nombreuses statistiques sur le sujet. À ce propos, on a pu entendre un sentiment de colère de la part des participantes qui témoignaient d'une répartition très inégalitaire du soin des enfants et du ménage dans les couples hétérosexuels, qui peut se continuer même après la séparation (lors de la garde partagée des enfants). Malgré cette colère ressentie, on remarque une tendance chez les participantes à intérioriser l'injonction extérieure : elles gèrent seules le soin des enfants, du ménage et la charge mentale et endossent la responsabilité individuelle de ne pas réussir « à lâcher prise », à avoir trop d'exigences personnelles, à « ne pas laisser la place au père »... Cette dernière injonction, « laisser la place au père » est perverse, car elle les rend responsables des inégalités qu'elles subissent. C'est parce qu'elles seraient omniprésentes que les pères ne s'occuperaient pas ou moins des enfants, et non pas car, depuis le congé maternité (qui n'a pas son équivalent pour les pères), elles sont laissées seules maîtresses à bord, dans un isolement qu'elles ont maintes fois dénoncé. En effet, plusieurs autres facteurs (que leur omniprésence) peuvent venir expliquer l'importance de cette charge du soin des enfants sur les épaules des mères : un flot de surinformation continu et culpabilisant qui s'adresse à elles presque uniquement (dont elles témoignent par ailleurs) ; l'isolement dans lequel elles sont à plusieurs moments clés de la maternité (si elles ne se préoccupent pas de l'enfant, qui le fera ?) ; le fait que la maternité est encore considérée par la société comme l'identité première d'une femme (et pas d'un homme) et que cette même société les juge elles (et moins les hommes) sur la qualité du soin qu'elles donnent à leurs enfants. Il s'agit d'autant de freins à la répartition égalitaire du soin des enfants, pour les femmes et pour les hommes. Ils prennent leur source dans l'organisation de société, et non dans un « travers » des femmes, celui de ne pas accepter les façons de s'impliquer des pères... qui ne souhaitent pas tous s'impliquer, d'après l'expérience de nos participantes.

Si la charge mentale se vit au sein du couple (ensemble ou divorcé), la communication dans le couple est-elle pour autant la seule solution ? C'est souvent une piste qui fut proposée par la presse après le buzz de la BD d'Emma, et déjà critiquée par elle et d'autres militantes<sup>88</sup>. Il est important de relever que pour certaines participantes, il y a des espaces de partage des tâches ou des espaces de dialogue pour parler de la charge mentale et tenter de mieux la répartir. Mais pour la majorité, il n'y a pas d'espaces de discussion. L'arrivée de l'enfant s'accompagne d'un grand isolement dans le couple pour les femmes. À cela s'ajoute que pour plusieurs femmes, c'est l'homme qui a la responsabilité financière, et la femme doit palier en assumant la charge mentale et les tâches éducatives et domestiques, travail reproductif invisibilisé et gratuit.

Les vécus des participantes portent une remise en question du mythe de la parentalité égalitaire « déjà là » et du terme « parentalité » dans les discours institutionnels et les médias. Ce terme, neutre, masque une réalité encore très présente : les mères sont soit seules à la barre, soit principales responsables des enfants. En plus de prendre en charge le soin, elles tentent comme elles le peuvent de faire advenir une égalité qu'elles souhaitent ardemment.

<sup>88</sup> Coline Charpentier, *T'as pensé à... Guide d'autodéfense sur la charge mentale*, Le livre de poche, 2020.





# La maternité, c'est ... une source constante de culpabilité

## L'omniprésence de la culpabilité

Un sujet a traversé toutes les séances de tous les groupes : c'est celui de la culpabilité ressentie par les mères à tous les sujets : faire un enfant ou non, un ou plusieurs, vivre des « accidents » au regard des normes contraceptives et procréatives, poser des choix (ou assumer les conditions de vie qui rendent les choix impossibles) concernant l'éducation, la qualité des soins, la quantité de temps passée avec les enfants, etc. Isabelle pointe

« La culpabilité par rapport aux femmes, transmise par les "extérieurs" qui posent des questions étranges qui culpabilisent. »

Sandra explique « je me suis mise comme indépendante et j'ai fait mon projet. Mais j'avais énormément de culpabilité de la mettre à garder alors que j'étais à la maison. ». Camille rapporte « la culpabilité par rapport à l'idée que l'allaitement maternel est meilleur ». Claire dit : « Cette culpabilité est présente », quand elle prend du temps pour elle. Lisa pointe « la culpabilité, renvoyée par les médias, de "ne pas avoir retrouvé son corps d'avant" ». Cette culpabilité peut diminuer avec le temps ou la taille de la famille : « La culpabilité évolue, elle diminue d'enfant en enfant », elle peut aussi être mise plus ou moins à distance. Mais aucune femme n'a pu dire qu'elle n'en souffrait pas du tout.

## La mère parfaite au 21<sup>e</sup> siècle...

Les participantes sont confrontées à ce qu'elles ont appelé « le modèle de la femme active sur tous les fronts ». On observe que les mères aujourd'hui ne font plus uniquement face à la question de savoir si elles devraient travailler à l'extérieur ou être mère au foyer. Cette tension entre ces deux modèles est toujours active. Mais à ces deux modèles se superpose celui, modernisé, de la mère qui arrive à tout faire : se réaliser dans le travail, être une mère disponible et totale pour son enfant, et s'épanouir en tant que femme et compagne. Danielle nous dit :

« Avant pour être bien, j'ai l'impression qu'il fallait être une bonne mère. Maintenant, il faut être un super coup au lit, être super physiquement, surtout après l'accouchement, avoir un emploi qui paie bien et qui est valorisé. Tout ça met de la pression. »

Il s'agit de l'idéal de la femme moderne, présenté comme modèle d'émancipation aux femmes, en dessous de quoi elles passeraient à côté de l'égalité avec les hommes. Ce dont les participantes témoignent colle à l'évolution des attentes vis-à-vis de la féminité que l'on peut observer historiquement. La femme doit toujours être mère et ménagère, comme avant la révolution sexuelle et l'émergence de la deuxième vague du féminisme. Les inégalités dans la prise en charge des soins des enfants et des tâches domestiques le démontrent. Mais elle doit aussi s'épanouir et travailler. Il s'agit d'une digestion de la deuxième vague du féminisme, qui a absorbé les revendications des femmes et a proposé un nouveau modèle de féminité : les femmes doivent être mères, ménagères, travailleuses et amantes, le tout dans des journées qui ne font toujours que 24h et sans toucher aux racines patriarcales de l'organisation de société<sup>89</sup>.

Or, nous avons vu, par une plongée dans le temps des femmes qui sont mères, qu'elles ne disposent absolument pas des conditions propices à la réalisation de ce modèle, à la fois souhaité par elles et imposé par la société. Et que ce modèle de maternité moderne, dans les faits, n'est ni celui de l'émancipation, ni celui de l'égalité. Être « femme active sur tous les fronts » ne fait d'ailleurs pas beaucoup plus de place au temps pour soi que la « maternité à plein temps ». Ce modèle de la femme-orchestre entre en outre en contradiction fondamentale avec celui, qui leur est aussi imposé, de la maternité comme identité première des femmes. Au cœur de ces injonctions contradictoires, les femmes écotent d'une culpabilité inévitable.

<sup>89</sup> Vanessa D'Hooghe, *La féminité, un beau mot qui disparaît lentement*. Réaménagement d'une norme en crise (Belgique-France, 1960-1980), thèse non publiée soutenue en 2015, Université Libre de Bruxelles et Université d'Angers.

Ce modèle se double de celui de la maternité forcément épanouissante et heureuse. Selon les participantes, il prend sa source dans les publicités (les femmes changent les couches de leur bébé toujours avec le sourire), dans la presse people (les stars perdent leurs kilos de grossesse en un temps record) et sur les réseaux sociaux (citons dernièrement, le Challenge Motherhood<sup>90</sup>). Le modèle a de l'emprise sur elles, consciemment pour la majorité :

« *Tout ce qu'on nous assomme sur la mère parfaite. Moi je prends le temps d'être imparfaite vu que la perfection semble être mille activités, mère active, toujours belle. T'es maman, tu ne souris pas tout le temps ! [...] Il y a trop une image lisse de la maternité, surtout via la publicité. La super culpabilité renvoyée par les médias, de ne pas avoir retrouvé son corps d'avant dès 3 mois après la naissance, de ne pas faire du sport en cuisinant de bons plats pour ma famille. Mais mon corps d'avant, il est toujours là : j'ai deux bras, deux jambes !* » dit Chrystel.

Plus que tout, elles doivent être des mères détendues, ne pas être stressées. Les mères disent recevoir l'injonction à montrer que réaliser tout le soin des enfants se fait sans effort, est naturel, et ne leur coûte pas. Il s'agit pour les femmes de dissimuler la charge émotionnelle<sup>91</sup> du travail de soin qu'elles réalisent dans la famille, pour n'importuner personne.

## Et toutes les autres injonctions contradictoires

Les propos des femmes permettent de mettre le doigt sur diverses sources de culpabilité. Nous avons ici relevé les principales, qui fonctionnent toujours sur un modèle similaire : elles opposent des objectifs contradictoires, donc irréalisables, qui reposent principalement sur les mères. Parmi ces objectifs, nous avons déjà détaillé celui de réunir les conditions idéales pour faire un enfant (emploi, logement, stabilité, etc.), en contradiction avec la société capitaliste qui permet difficilement de les réunir.

Ce premier défi mène les femmes à ressentir de la culpabilité avant même qu'elles soient mères. Comment ça marche ? D'un côté, il y a un objectif difficile à atteindre, mais néanmoins confié aux futures mères. De l'autre, il y a l'invisibilisation des causes sociétales de ces difficultés, laissant croire qu'y arriver est uniquement une question d'effort et de volonté. La rencontre des deux, c'est la culpabilité assurée.

Malgré l'idéal de la femme active sur tous les fronts, les mères sont toujours aux prises avec le « choix » de travailler ou non. Elles font face à deux modèles contradictoires : celui de la travailleuse (mieux reconnu) est encore en concurrence avec le modèle de la femme au foyer (peu valorisé). Le choix est relatif, car il dépend fortement des inégalités qu'elles vivent sur le marché du travail : diplôme, discriminations à l'embauche, discriminations lors de la grossesse, licenciements, temps partiels choisis ou contraints dans les secteurs féminisés, inégalités avec les pères dans la prise de dispositifs de réduction du temps de travail. Les femmes ressentent cette concurrence de façon très concrète au travers de ces dispositifs qui leur permettent de concilier temps de travail et vie de famille (congé parental, crédit-temps, temps partiel) :

« *La femme reçoit toujours les deux versions, les deux opposés sur ce qu'elle fait, qu'elle l'ait choisi ou pas. Par exemple, si elle travaille à temps partiel, s'occupe des enfants et de la maison le reste du temps, on va lui dire qu'elle ne devrait pas laisser sa carrière d'un côté, et de l'autre, lorsqu'elle choisit une opportunité en emploi, on lui dit qu'elle devrait s'occuper encore plus de ses enfants* » dit Danielle.

Caroline renchérit : « *Tu prends un mi-temps pour t'occuper de tes enfants, car tu as envie de ça. Et tu vas recevoir des commentaires contradictoires et critiqués de toute part. Pourquoi choisir cela si tu pouvais t'arranger autrement ? Et si on travaille trop, on nous dira qu'il faut davantage être présente pour nos enfants* ». Par ailleurs, il apparaît clairement pour une large proportion des mères au foyer (7 femmes sur 9) ayant « choisi » la vie de « mère à temps plein » que les « femmes d'aujourd'hui » ne disposent pas de suffisamment de temps pour être égalitaristes sur tous les fronts dans lesquels elles sont engagées. Certaines, en réduisant leur temps de travail ou en sortant du marché du travail rémunéré, éprouvent parfois une culpabilité « féministe » de ne pas poursuivre l'idéal d'émancipation de la mère active sur tous les fronts. Or, ni le modèle de la travailleuse ni le modèle de la mère au foyer ne permettent de réaliser le modèle de la « mère parfaite » qui doit aujourd'hui être épanouie dans tous les domaines de sa vie et présente pour les enfants. Car les conditions pratiques pour l'épanouissement des mères ne sont pas réunies. De plus, cette bataille d'injonctions contradictoires, de modèles et de contre-modèles rend invisible une réalité très concrète : les mesures de conciliation entre la vie

<sup>90</sup> En février 2016 débarquait sur les réseaux sociaux le *Motherhood Challenge*, le défi des mères parfaites : poster trois clichés reflétant le bonheur de la maternité et inciter ses copines à faire pareil. Révélateur d'un phénomène de fond qui voit de plus en plus de mères exposer leur vie sur le net. « Les mères envahissent la Toile : une nouvelle apologie de la maternité ? », *Le Soir*, 04/05/2016.

<sup>91</sup> Concept analysé par la sociologue Arlie Russell Hochschild dans le monde du travail. Les femmes occupent davantage des postes à charge émotionnelle que les hommes, dans le secteur du soin ou des services (par exemple la vente) où elles sont aux prises avec beaucoup des émotions humaines (colère, tristesse, frustration) et reçoivent des injonctions managériales de traiter le patient/le client avec le sourire et amabilité. Ces qualités acquises dans la socialisation des femmes deviennent alors des qualités professionnelles attendues des employeurs, souvent mal valorisées en termes de salaire. Ici, elles sont valorisées au sein de la maternité, pour en masquer les aspects les plus durs. *Le prix des sentiments : au cœur du travail émotionnel*, coll. « Laboratoire des sciences sociales », 2017.



de famille et la vie professionnelle sont déjà majoritairement prises par les femmes. C'est d'ailleurs peut-être là un bénéfice, pour les hommes et pour toute la société, de continuer de faire concourir deux modèles inatteignables. Les femmes, pour y survivre dans leur emploi du temps quotidien, et éventuellement pour apaiser la culpabilité que ces modèles font peser sur elles, prennent à leur charge la conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle.

Autre source de culpabilité : les valeurs associées à la maternité. Elles font face à un modèle qui est encore celui de la maternité sacrifice (très visible dans la non-légitimité à prendre du temps pour soi) : « *Dans notre société la mère est vue comme une sainte* », souligne Julie. Un modèle sacrificiel qui est en contradiction avec le discours de la maternité épanouissement, qui montre une maternité heureuse. La cohabitation du modèle de la maternité sacrificielle et de la maternité heureuse pousse les femmes à dépasser leurs limites, mais en les empêchant de témoigner des difficultés que cela leur pose.

Enfin, une autre grande source de culpabilité est l'éducation des enfants, véritable champ de bataille d'informations multiples et contradictoires, et de jugements. Olivia l'exprime en ces termes :

« *Il y a aussi trop d'infos qu'on nous impose et qui ne sont pas libellées au conditionnel. Ça implique des peurs, et des peurs qu'on n'aurait pas eues toutes seules, et de la culpabilisation. Je fais confiance à mon jugement et mes outils, mais j'ai l'impression qu'il faut aussi savoir les remettre en question à notre époque où tout se dit et se juge si vite [...]*  
*C'est souvent noir ou blanc.* »

Cette multitude de voix qui s'expriment sur l'éducation et qui s'adressent directement aux mères est en décalage total avec l'isolement et la solitude qu'elles témoignent vivre à différents moments de leur vie de mères. Cela montre encore, si besoin était, à quel point les mères sont considérées premières voire seules responsables du développement de l'enfant et les proies privilégiées d'une culpabilité nourrie par le regard extérieur, qui s'autorise jugeant.

Les femmes ont aussi remarqué un tournant dans les attentes exponentielles en matière d'éducation des enfants : elles ne sont plus uniquement responsables de faire grandir des enfants en bonne santé, mais aussi de leur épanouissement et de leur réussite. Plusieurs ont émis une critique de l'éducation bienveillante, une éducation basée sur l'empathie et le respect de l'enfant, qui s'oppose à toute forme de violences physiques ou symboliques, axée sur l'attitude du parent vis-à-vis de l'enfant, la compréhension de ses besoins et l'accompagnement de ses émotions<sup>92</sup>. Il s'agit d'une éducation à laquelle elles adhèrent pourtant largement. Cependant, ces nouveaux préceptes éducatifs font peser sur elles un poids énorme.

Elles sont le public cible de ces méthodes, recevant via les réseaux sociaux un flot d'informations continu à leur sujet qui touche beaucoup moins les pères. Ces méthodes éducatives renforcent aussi l'injonction à une maternité toujours sereine et détendue, et donc à une digestion des émotions négatives que la maternité suscite (et ces émotions négatives sont pourtant nombreuses vu l'isolement des mères). Enfin, elles voient l'éducation bienveillante comme une mission d'une ampleur démesurée, à contre-courant de la société. Comme si bienveillance, épanouissement et réussite étaient dépendants de l'éducation des mères, dans une société aux rythmes peu respectueux des enfants, et qui reste violente et profondément inégalitaire. Il s'agit d'une éducation difficile à appliquer dans un quotidien fait de « *dépêche-toi, mets tes baskets* », comme le résume Chrystel. Au fur et à mesure que les principes d'éducation évoluent vers un accompagnement bienveillant et axé sur le bien-être émotionnel de l'enfant, la société évolue vers plus de violences, de pressions. Les mères se voient confier la mission de réaliser des valeurs (respect, vivre ensemble, etc.) dans leur éducation qui ne sont pas assurées par le modèle de société capitaliste, raciste et sexiste dans lequel elles et leurs enfants évoluent.

## Les sources des injonctions identifiées par les femmes

Plusieurs mères relèvent que concernant l'éducation des enfants, et ce depuis la grossesse, tout le monde se sent autorisé à faire part de sa vision :

« *Le fait que la femme porte la vie et la future génération implique une certaine autorisation pour les autres, une forme de responsabilité collective.* »

Les choix réalisés par la femme qui enfante se répercuteront automatiquement sur la société. Ils semblent dès lors soumis à certains contrôles normatifs qui permettent de trancher si l'option prise par la mère en matière de santé, de soin, d'éducation, sera profitable pour la collectivité ou si elle lui nuira. La mère – et son enfant – peut faire l'objet de toutes les questions possibles, de la plus moralisatrice à la plus insolite.

« *Il y a aussi les questions hyper intrusives que les gens posent alors qu'ils ne te les poseraient jamais en temps normal. Et ça arrive surtout avec quelqu'un que tu ne connais pas, y compris toucher mon ventre ! On est un peu un phénomène de foire. Ce qu'on fait appartient au contrôle social !* »  
souligne Danielle.

<sup>92</sup> Définition issue du site [www.parentalitecreative.com](http://www.parentalitecreative.com)

Parmi les participantes, 70 % des femmes disent vivre un contrôle social par rapport à leur maternité. Les questions intrusives ou les conseils non sollicités sont vus comme des vecteurs de contrôle social. Ils sont aussi source de culpabilité, car ils portent souvent un jugement et font douter les mères sur les choix qu'elles posent.

Autre source de culpabilité pointée par les femmes : l'information et plus particulièrement la surinformation. Les mères ont maintenant – et beaucoup plus qu'avant – accès à des contenus sur la grossesse, la naissance et la parentalité, via de multiples plateformes telles le web, les réseaux sociaux, les blogs, les forums, les publications institutionnelles, les livres éducatifs, les magazines spécialisés, etc. Cet accès facilité à l'information peut être vu comme positif. Mais il est bien plus qu'un accès « possible et choisi » à l'information. Il s'agit pour beaucoup d'un matraquage avec pour public cible les mères. Ce sont les femmes principalement qui reçoivent les brochures à la maternité, ce sont les femmes qui sont visées, via les algorithmes des réseaux sociaux, par les contenus éducatifs, etc. Elles sont aussi la cible d'un marketing, avec des solutions pour faciliter l'éducation, la parentalité, le temps pour soi qui sont payantes et relèvent d'un marché bien lucratif. Cette abondance d'informations va aussi de pair avec une augmentation de la responsabilité de la mère du fait qu'elle serait supposée tout maîtriser en ce qui a trait à son enfant et sa façon d'être mère<sup>93</sup>. Elle n'a plus droit à l'erreur, vu qu'elle sait comment faire. Si elle se trompe ou tâtonne, elle en porte la culpabilité. De plus, les idées véhiculées sont tellement nombreuses et parfois contradictoires, que les femmes se demandent s'il faut culpabiliser de ne pas adhérer à toutes :

« Comment ne pas se laisser influencer par ce que ma mère me dit, ce que Facebook me recommande ou ce que mes amies mamans me conseillent ? Je ne veux pas me conformer à tout, mais je veux sentir que je fais partie d'un tout, que je réponds au standard de la bonne mère » », répond Marie-Christine.

Pour 70% des participantes, l'information fait partie du contrôle social, une forme de contrôle social camouflé. Les deux principales sources informationnelles discutées par les participantes ont été les médias, particulièrement les sites web de contenus « féminins », et l'information institutionnelle (les brochures des hôpitaux, des mutualités, de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, du service public fédéral de la Santé, du programme de prévention de la maltraitance à l'initiative du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles « Yapaka » qui édite des brochures d'aide à la parentalité).

Les participantes relèvent que ce flot d'informations sur la naissance et la parentalité fait assez peu de place à leurs réalités. Elles se retrouvent alors face à des conseils et des injonctions éducatives qui sont peu applicables dans la vraie vie. « Le contenu diffusé par les médias choisit et impose par l'usage de message et de marketing convaincant (...) Il faut à tout prix faire ce qu'on nous dit de faire, sans expliquer le pourquoi et le comment. Où est la place du vécu et de la vision de la femme ? » dit Sadia. C'est pourquoi plusieurs femmes nous ont dit apprécier les blogs maternels et les forums de mères. Les jugements entre mères peuvent y être virulents. Mais les conseils y sont généralement plus réalistes, et « c'est là qu'on retrouve la parole des mères en fait. C'est le seul lieu où on affiche, souvent à l'extrême, les pans négatifs de la maternité, que l'on s'exprime entre et pour les mamans ! », rappelle Elena. Globalement, les participantes dénoncent que ces informations sont toujours à sens unique et souhaitent, à leur tour, produire de l'information adaptée à leurs réalités de vie : « On reçoit beaucoup d'infos vers soi, mais on ne peut pas nous comme femme et comme mère produire de l'info qui sera entendue et valorisée », relate Zoé.

Lorsque les participantes témoignent de la culpabilité qu'elles vivent, elles font état de plusieurs sources. Mises ensemble, on voit que la culpabilité prend sa source dans les normes, à savoir ce qui est considéré comme « vraies et bonnes façons de faire », que l'on sent validé globalement par la société, montré comme modèle. En effet, pour Lapierre et Damant<sup>94</sup>, il existe dans notre société un discours dominant et institutionnalisé, qui s'inspire d'une vision idéalisée de l'expérience de femmes américaines ou européennes, blanches, hétérosexuelles, de classe moyenne, et qui présente cette vision comme étant naturelle et universelle, toutes classes et catégories de femmes confondues. Ce discours contribue à la régulation des femmes et de leur maternité, en les désignant comme ultimement responsables de la sécurité et du bien-être de leurs enfants et en leur imposant un ensemble de règles et de normes auxquelles elles doivent obéir pour être perçues comme de « bonnes » mères. Dès lors, les prescriptions sont souvent plus nombreuses et culpabilisantes lorsqu'il s'agit de femmes monoparentales, précarisées ou racisées.

## Impacts et conséquences de la culpabilité sur les femmes et pour la société

La culpabilité n'est pas qu'une ombre un peu encombrante qui plane sur l'expérience de la maternité. Lorsqu'on écoute les mères, on entend à quel point elle change le rapport à soi et à la maternité :

« Je veux tellement être une bonne maman que j'ai l'impression d'être une mauvaise mère » », dit Marie.

<sup>93</sup> Il existe un nombre incalculable de messages et de ressources, principalement prescriptifs, concernant les actes à poser auprès d'un bébé, de sa naissance jusqu'à ses trois ans, en moyenne. Puis, après, néant, au regard des témoignages reçus des femmes. Ou, du moins, la documentation et l'information disponibles pour les enfants de plus de trois ans sont éparpillées, inégales en fonction d'une série de données au regard de l'accès géographique, culturel, social et économique, de la mère et de sa famille (ou entourage proche).

<sup>94</sup> Simon Lapierre et Dominique Damant, *Regards critiques sur la maternité dans divers contextes sociaux*, Presses de l'Université du Québec, 2012.

Julie exprime : « *Elles sont insidieuses, ces croyances fortes. Elles s'incrument jusqu'à ce que nous soyons certaines qu'elles fassent partie de nous-mêmes* ». Zoé explique aussi ce trouble quand la norme s'insinue en soi : « *On ne saura jamais si c'est l'influence des médias ou soi-même, car c'est tellement ancré dans la perception qu'on a de soi de correspondre à la norme. C'est comme pour l'inné et l'acquis. C'est tellement bien fait qu'on est parfois perdue dans ces univers*. » Beaucoup soulèvent la difficulté inhérente à la culpabilité : il ne s'agit pas de savoir qu'elle existe en trop grande quantité et éventuellement sans fondement légitime pour réussir à s'en départir :

« *Qu'est-ce qui fait qu'on est si perméable aux culpabilités même si on est conscientes de leur existence, de leurs sources et de leurs conséquences ? On veut tellement être une bonne mère, la mère parfaite, qu'on se remet toujours en question* », rapporte Elsa.

On y lit la force du modèle imposé aux femmes, ravageur. La possibilité de développer sa propre identité de mère au regard de ses croyances et convictions s'en trouve réellement diminuée. La culpabilité confisque la confiance en elles des mères, un ingrédient pourtant essentiel à la maternité pour beaucoup de participantes.

Autre conséquence très concrète de la culpabilité : elle passe sous silence toutes les réalités difficiles. Quand on se sent coupable des difficultés qu'on rencontre, en deçà du modèle à atteindre, il est très compliqué d'en témoigner :

« *C'est très difficile de pouvoir dire que l'on est fatiguée et qu'on a besoin d'aide ou de soutien. On doit constamment avoir l'air en forme et heureuse* », dit Sadia.

Nathalie emploie le terme d'omerta, pour évoquer tout ce que les mères ne peuvent pas dire de la maternité. De façon marquée et répétée, les femmes font ressortir qu'elles n'ont pas le droit, l'espace, l'ouverture et la confiance pour s'exprimer de façon libérée, au sujet de toutes les petites et grandes choses plus « moches » de la maternité. La culpabilité participe aussi à empêcher l'expression des besoins des mères et tait aussi toutes les envies de changement des mères.

« *J'ai aussi entendu de la part d'autres femmes que non l'accouchement n'est pas le plus beau jour du monde, oui on a mal, mais qu'une fois qu'on a le bébé c'est super ! J'ai le sentiment qu'on n'est pas censées trop se dire qu'on va avoir mal et souffrir puisque le bonheur d'avoir son bébé doit être plus fort que tout. On doit se focaliser sur le fait qu'on a tellement envie d'avoir le bébé.* »

Enfin, douter peut être un moteur pour les mères, qui les fait avancer, se corriger, réfléchir et s'améliorer en tant que mères. Mais la culpabilité, elle, entretient la course à la mère parfaite, qui alimente elle-même la concurrence entre les mères. Le danger de la mère idéale est qu'il est devenu une forme de label, d'étiquette garantissant la valeur du « produit ayant consenti les efforts nécessaires à son obtention ». « *Parfois, je me sens prise dans cette course. Est-ce qu'on a envie de lâcher ce rôle, le rôle de la bonne mère ? On a envie d'avoir ce label de la femme qui porte tout sur elle. On sait qu'on ne devrait pas, mais on le cherche tout de même* », se dit Julie. L'idéologie de la « bonne mère » est caractéristique de la société actuelle, capitaliste, basée sur la performance de soi, la productivité, la rentabilité, entre autres caractéristiques : la maternité n'y échappe pas, elle est traversée par la compétitivité et la méritocratie. « *En bonne élève, j'ai internalisé cette course au mérite et appliqué les mêmes principes à la maternité. Un exemple ? Lire de nombreux livres, me renseigner, me préparer et m'organiser. J'allais être prête à être maman !* », dit Lisa. Des femmes de l'échantillon parlent de la petite dose d'égoïsme nécessaire pour bien gérer la pression, comme d'un moyen « pour ne pas y passer ». Cette course à la performance maternelle éclaire d'une nouvelle manière la question du burnout parental, un terme neutre qui masque que ce sont les mères qui sont les plus touchées<sup>95</sup>.

Mais à quoi sert la culpabilité, et qui en tire bénéfice ? La culpabilité est une émotion sociale qui s'apprend, comme les rôles genrés et qui a une fonction en société. Elle se manifeste lorsqu'on transgresse des normes sociales et des principes moraux. Il n'est donc pas étonnant qu'une fonction sociale des plus soumises au contrôle de la société, cibles privilégiées de normes, d'injonctions et d'interdits, à savoir la maternité, soit pétrie de culpabilité. La culpabilité a plusieurs fonctions psychologiques, dont celle de pousser à l'action, pour réparer le tort commis (réel ou ressenti) ou atténuer la sensation de malaise à l'idée d'avoir « mal agi ». Résultat : la culpabilité augmente le sentiment (et la prise) de responsabilité vis-à-vis d'autrui et entretient un lien très fort avec l'altruisme<sup>96</sup>. La culpabilité est donc une émotion très utile à la répartition inégalitaire des rôles, poussant les femmes à en faire toujours plus pour résoudre le trouble qu'elles ressentent. On voit bien, dans les paroles des mères, à quoi sert la culpabilité en matière de maternité. Elle passe sous silence les besoins des mères, crée l'omerta sur les difficultés vécues, assure la compétition entre femmes. Dès lors, elle empêche les solidarités et le changement, laisse dans l'ombre la réalité d'une prise en charge non partagée des enfants, qui continue à se faire à l'avantage des pères (peu investis) et de la société (qui n'a pas besoin d'investir dans plus d'équipements collectifs pour le soin et l'éducation des enfants : place en crèche, système scolaire de qualité, occupation du temps libre, réduction des inégalités, etc.). Les mères comblent, par leur surinvestissement, les manques de la collectivité.

<sup>95</sup> « Burn-out maternel : « Je ne ressentais pas cet amour, j'étais comme un zombie », axelle hors série n°205-206, janvier-février 2018.

<sup>96</sup> « Éternelles coupables », axelle n°213, novembre 2018.

Dernier tour de force de ce sentiment de culpabilité : beaucoup de participantes s'attribuent la responsabilité de cette culpabilité. Elles se sentiraient coupables, car elles veulent en faire trop, ne lâcheraient pas assez prise, et s'en veulent de ne pas « arriver à se détacher » du regard des autres. Culpabiliser de se sentir coupable est un cercle vicieux, qui en fait un outil de reproduction de la norme extrêmement pernicieux. Espérons que l'analyse sans fard, permise par la mise en commun des paroles des femmes, soulage les mères de cette responsabilité : les sources de culpabilité sont extérieures à elles et bien réelles (famille, entourage proche ou inconnus dans la rue, médias, discours institutionnels), les injonctions contradictoires contenues dans les modèles à atteindre en font des combats perdus d'avance et la société tout entière tire des bénéfices très profitables de la culpabilité des mères, qui assure qu'elles tenteront toujours de faire plus et mieux.

## Femmes actives et en résistances

Si les femmes témoignent du poids de la culpabilité, elles témoignent aussi de pratiques pour s'en défaire et trouver leur propre voie. Elles nous montrent que ressentir de la culpabilité n'équivaut pas à être passive face au poids de la norme. Ce travail de vérifier les informations, les adapter à sa vie quotidienne et à ses valeurs, est colossal :

« Arriver à trouver l'information qui nous correspond, qui répond à nos besoins et à nos valeurs, n'est pas chose facile. Souvent des infos normatives, qui peuvent plaire à certaines et tant mieux pour elles, mais qui ne laissent pas place à la diversité des expériences et au choix de la mère », soutient Véronique.

Premièrement, ce que nous avons l'habitude d'identifier comme UNE norme est en fait un ensemble de normes, qui diffère légèrement pour chacune. Aux injonctions faites aux mères s'ajoutent les normes en cours dans leurs familles : « Les traditions sont parfois pesantes, si on décide de passer à côté. Le baptême par exemple et l'immense fête que l'on doit organiser quelques jours après la naissance. Et encore plus lorsque l'on fait des choix pour nos enfants, il faut leur inculquer les mêmes valeurs que celles de nos parents même si l'on n'est pas d'accord. Ça pèse sur nous et ça pèse en particulier sur nos filles qui subissent le patriarcat », indique Aïcha. Les femmes qui ont vécu des parcours migratoires disent être particulièrement dans des conflits de pratiques par rapport à la façon de vivre la maternité et les soins aux enfants en Belgique et dans leur pays d'origine. Françoise dit :

« Culturellement, l'Afrique et l'Europe sont différentes. Cela nous oblige à adapter notre éducation à la culture européenne ; cela demande un travail d'adaptation aux parents. Mais il y a aussi une part de notre culture qui nous aide. »

Les pratiques de leur pays d'origine pouvant parfois être disqualifiées en Belgique ou les stigmatiser. Les pratiques de soin des enfants ne sont pas considérées de la même façon selon que la maman est blanche ou racisée. La diversité au sein de nos groupes a fait se rencontrer une femme noire qui n'a pas reproduit le portage, pourtant pratiqué dans son pays d'origine et une femme blanche, qui l'a pratiqué et en a fait de son expertise une activité rémunérée. La première a préféré, en arrivant en Belgique, acheter la poussette dernier cri, car elle a « senti » que cela conviendrait plus aux normes en Belgique, pour ne pas être stigmatisée par rapport à une pratique qui peut être jugée archaïque et faire preuve de modernité. La deuxième a pratiqué le portage, comme mode éducatif affirmé qui va puiser ses arguments dans le maternage proximal<sup>97</sup>, et tentait de retrouver une activité professionnelle (difficile depuis qu'elle a deux enfants) comme indépendante comme monitrice de portage. Les mères, selon qu'elles soient racisées ou non, ne sont pas égales face aux injonctions de la « bonne » maternité. Ce qui est valable pour l'une ne l'est pas forcément pour l'autre. Trouver son identité en tant que mère, et choisir ses pratiques, tricoter entre ces différentes façons de faire, faire face au jugement, est un travail actif et conséquent.

Au fil des séances, les mères ébauchent leurs définitions, qu'elles tentent libres d'injonctions, de ce qui est, pour elles, la mère « parfaite ». Catherine tente l'expérience : « Pour moi, il n'y a pas de mère parfaite ou excellente. Une bonne mère c'est quelqu'un qui va être là pour ses enfants, qui va être là pour les aider à les faire grandir et évoluer. Qui va être là pour répondre à leurs questions, qui va partager des moments de bonheur, qui ne va pas cacher des choses de peur de paraître mauvaise. (...) Qui va peut-être être là dans les moments difficiles pour le soutenir, qui prendra le temps de lui lire une histoire le soir et si elle n'est pas là à d'autres moments. Qui ira lui faire un bisou avant de dormir, qui partagera ses repas même si ce n'est pas toujours faisable. »

<sup>97</sup> Ensemble de pratiques de soin visant à être à l'écoute des besoins du bébé pour lui offrir une relation sécurisante. Il peut se traduire par se traduire par un allaitement long, le portage du bébé au plus près du corps ou le « co-dodo », qui consiste à dormir avec son enfant dans le lit ou à proximité.





## Ce qu'il faut en retenir : la culpabilité, outil de la répartition inégale du soin

Nous ne pouvons que constater, dès les premiers mots des mères, l'omniprésence de la culpabilité. Les femmes font face à un modèle dominant, présenté comme celui de l'émancipation, de la femme active sur tous les fronts (elles doivent être mères, mais pas uniquement) et vivre la maternité de manière souriante et heureuse. Sous cette coupole de la mère parfaite, les femmes rencontrent plein d'injonctions contradictoires, concernant le travail, le soin, l'éducation. La culpabilité naît du fait que ces injonctions contradictoires sont impossibles à réaliser. Il est très difficile pour les mères de ne pas être impactées par ces injonctions et d'éviter les sources de culpabilité. Car la maternité en est remplie et tout les ramène à la maternité, considérée comme identité première pour les femmes encore aujourd'hui. C'est bien plus qu'une question de cadre psychologique individuel, qu'il reviendrait à chaque femme de réussir à dépasser en faisant un effort pour se détacher du regard des autres. C'est une question collective, de société, du modèle de maternité construit collectivement, qui contient intrinsèquement cette culpabilité, et qui ne peut changer que collectivement. Les sources des injonctions ne sont pas individuelles, ni fantasmées par les mères. Elles sont bien réelles : normes, culture, famille, (sur)information, avis et conseils non sollicités, contrôle social.

La culpabilité cache de véritables enjeux de pouvoir. On peut se demander à qui profite cette culpabilité, tant elle pousse les mères au dépassement de soi. Elle les pousse à toujours plus prendre soin des enfants, à toujours plus prendre les dispositifs de réduction de temps de travail, à toujours plus se mettre en concurrence avec les autres femmes, à toujours plus se renseigner sur les nouvelles formes d'éducation et les digérer pour l'ensemble de la société, à toujours plus lutter contre un rythme infernal qui ne convient pas ni aux enfants, ni aux familles pour faire exister une bulle de bienveillance et d'apprentissage pour les enfants. La culpabilité, moteur d'un investissement toujours renouvelé des femmes, assure la répartition inégale du soin et de l'éducation des enfants dans la société. Les premiers bénéficiaires sont les pères, qui peuvent s'impliquer à leur mesure, selon leur envie et leurs ressources. Cela leur procure de véritables bénéfices mesurés. D'après une étude publiée par l'Institut national de statistiques en France (INSEE) qui a comparé les trajectoires professionnelles des hommes et des femmes, devenir mère engendre une perte de revenus de 25 % en moyenne, une baisse de salaire qui s'accroît à chaque nouvelle naissance. Alors que l'arrivée d'un enfant a un impact neutre, voire positif sur le salaire et la carrière des hommes les mieux rémunérés<sup>98</sup>. En outre, les hommes consacrent toujours 1h43 par semaine (week-end compris) en plus que les femmes au travail rémunéré et 3h de plus aux loisirs<sup>99</sup>. Ces chiffres comprennent les couples avec et sans enfants, et avec enfants en bas âge et enfants plus âgés. Avec des enfants en bas âge, ces inégalités sont encore plus marquées. Le deuxième bénéficiaire est la collectivité et les pouvoirs publics, car elle n'a pas besoin de repenser d'urgence les modes d'accueil de l'enfance (en Fédération Wallonie-Bruxelles, on est à peine à 36 % de couverture des besoins en place d'accueil de la petite enfance<sup>100</sup>) et la prise en charge collective des tâches de soin et d'éducation. Des tâches qu'il faudrait payer si elles étaient externalisées. C'est une affaire collective, car la culpabilité n'est pas qu'une émotion, c'est un outil de vie en société. Et en l'occurrence un outil qui pousse au surinvestissement des personnes, ici les mères, sur qui la culpabilité pèse. Lorsqu'on comprend le bénéfice tiré de la culpabilité des mères, il est aisé de comprendre pourquoi elle perdure, et pourquoi il est si difficile de changer le modèle qui la contient.

La culpabilité a des conséquences : elle confisque la confiance en elles des mères, elle change le rapport à soi et à la maternité. Enfin, elle passe sous silence les réalités difficiles de la maternité et perpétue l'omerta. Ce faisant, la culpabilité est un outil qui assure la pérennité d'un modèle de maternité insoutenable pour les femmes, mais profitable pour la société, car les femmes continuent à s'occuper des enfants et à pallier aux dysfonctionnements des sociétés néo-libérales.

Néanmoins, on aurait tort de considérer les femmes uniquement comme victimes de ce rouleau compresseur de la culpabilité. Faire face aux sources de culpabilité et réussir à tricoter ses propres façons de faire en tant que mère est en réalité un travail actif colossal : suivre la norme et/ou s'écouter, faire le lien, le tri entre différentes normes de différentes cultures, de différentes générations, résister, se réapproprier. Malgré leurs résistances et leurs positionnements, les femmes remarquent le décalage entre la surinformation dont elles sont la cible, et disqualification de leurs savoirs. Elles déplorent de ne pas être productrices d'information, et souhaitent l'être. C'est peut-être dans le renversement de ce rapport inégal dans la production d'information que peut se gagner la bataille contre le modèle de maternité sacrificielle et souriante qui pénalise tant les femmes et les divise entre elles. C'est en tout cas une voie que toutes les participantes, à l'unanimité, souhaitent emprunter, et dans laquelle elles se sont engagées dès leur participation à cette recherche-action.

<sup>98</sup> Effets de la parentalité le long de la distribution des salaires : le rôle des incitations financières, INSEE, 2019.

<sup>99</sup> Femmes et hommes en Belgique – 3e Édition, chap. 7 : Emploi du temps, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, dernière mise à jour : 2020.

<sup>100</sup> Missions d'accueil des 0-3 ans - Taux de couverture, Chiffres Fédération Wallonie Bruxelles, 2019.







# La maternité, c'est... un temps où l'on se met entre parenthèses

## La maternité, identité sociale première

Une majorité de participantes déposent dans les groupes que la maternité prend une place immense dans leur vie, au détriment d'autres domaines qui leur tiennent à cœur. Amel nous dit :

« Souvent, c'est la mère qui s'efface. C'est parfois elle qui fait ce choix. Les enfants avant tout. La femme s'oublie aussi, elle se supprime en quelque sorte. »

L'identité de mère devient première, mais est-ce un choix ?

« Mais la mère fait-elle vraiment ce choix, en fonction de ses besoins et désirs, ou bien, elle veut faire plaisir [...], répondre à la norme de la bonne mère, ou elle n'a carrément pas d'autres options d'assumer cet effacement ? », demande Caroline.

Une question qui est vigoureusement partagée par les femmes de différents groupes. Sur ce point, les nouvelles mamans s'entendent largement : cette forme de catégorisation basée sur l'identité octroyée davantage aux femmes qu'aux hommes, a tendance à les enfermer ou les réduire à leur seule fonction sociale de mère. Les femmes ressentent alors un dilemme, celui de devoir choisir entre l'une ou l'autre des identités sous laquelle elles souhaitent être abordées, traitées, valorisées. « C'est la maternité qui amène ce dilemme, je ne l'avais pas ressenti avant. Pour moi, ça veut dire que nous sommes encore davantage mères que femmes ou professionnelles », avance Saïda.

Dans les paroles des participantes, plusieurs éléments permettent d'expliquer comment s'opère cet effacement, comme l'identité intime ou sociale de mère prend le pas sur les autres. La première raison, c'est que les femmes font face, avec la maternité, à un modèle qui les réduit à cette fonction sociale unique. C'est ressenti à la fois par les femmes avec enfants, et celles sans enfant :

« J'ai déjà même entendu, c'était sous-entendu, qu'au fond une femme sans enfant, ce n'est quand même pas une femme.

Autant de la part des femmes que des hommes »

indique Mélissa, sans enfant.

Les femmes sont faites pour être mères et dans le couple parental, elles sont le parent par excellence, ce qui renforce cette identité. Les mères sont souvent considérées premières, voire seules responsables du développement de l'enfant : « On pense que si l'enfant a des problèmes de comportement, n'est pas un bon élève ou ne se conforme pas aux règles, entre autres problèmes, la faute revient à la mère », raconte Anaïs. Exemple souvent mobilisé par les participantes pour expliquer ce phénomène : ce sont elles que la crèche ou l'école appelle de manière privilégiée quand l'enfant est malade, et pas le père.

Ce qui renforce aussi cette prépondérance de la maternité chez les femmes, c'est le fait que la famille fait office de valeur refuge, pour elles-mêmes et pour une grande partie de la société. C'est le ressenti de beaucoup de femmes, avec ou sans enfants. Claire détaille :

« C'est symptomatique d'un certain retour aux valeurs familiales, car l'individualisme nous a largement déçues. La valeur famille prend le pas sur la valeur travail, car elle est le refuge. La vie professionnelle ou amoureuse inquiète, car elle s'accompagne de changements imprévisibles, des incertitudes, des insatisfactions. Le rôle de parent rassure et représente la stabilité, la continuité. »

Ensuite, le modèle de la mère parfaite (détaillé dans le chapitre sur la culpabilité) est fait de normes tellement nombreuses et contradictoires que les réaliser toutes est à la fois impossible et terriblement énergivore et chronophage.

« Soit elles acceptent qu'elles vont en faire moins sur tel aspect et plus sur l'autre, selon les périodes, mais elles ne doivent pas penser que l'équilibre parfait peut s'incarner de la sorte », résume Yasmine.

Dès lors, s'investir dans la maternité dans ce contexte laisse peu de ressources (temps, énergie, envie,...) pour, en parallèle, développer d'autres aspects de son identité. Enfin, la maternité est plus qu'une question de gestion de son temps et de ses aspirations. Au centre de la maternité, il y a une réalité incompressible : le soin de l'enfant, quotidien, urgent et obligatoire. Marie-Christine nous le disait plus haut : « *Ça c'est aussi typique de la maternité : tu ne sais pas t'organiser. Tu ne sais même plus quel jour on est. Je sais que trois fois sur cinq je devrai annuler mon activité, les imprévus obligent* ». Si cette réalité est incontournable et peut entrer en concurrence avec d'autres désirs des mères, elle l'est d'autant plus quand le soin des enfants est mal partagé, dans le couple et dans la société.

La prédominance de la notion de choix et de désir de maternité qui va de pair avec la contraception (voir chapitre consacré) a aussi participé à isoler les femmes dans les tâches maternelles et en faire le parent par excellence, le parent principal. La contraception n'est toujours pas accessible à toutes et ne prémunit pas d'une diversité de réalités par rapport au devenir mère, comme nous avons pu la voir dans le premier chapitre. Néanmoins, elle a fait passer la maternité pour un choix conscient à assumer entièrement une fois qu'il est posé, une responsabilité individuelle. Plusieurs participantes ont évoqué cette phrase couperet qui tombe lorsqu'elles parlent de leurs difficultés maternelles : « tu l'as voulu, tu l'as eu ». Elle montre comment le cercle familial, amical ou la société en général se désengagent complètement de la responsabilité de faire grandir les enfants, ou d'un soutien vis-à-vis des mères. Cette hyperresponsabilisation des femmes laisse aussi adéquatément dans l'ombre les autres personnes responsables des enfants, notamment le père. Les femmes font face à une pression normative due à la norme contraceptive qui les oblige plus que jamais à être les meilleures des mères puisque n'ayant que des enfants désirés, attendus, préparés « consciencieusement », elles ne peuvent guère montrer de regrets ni se tromper. Or, la maternité n'est jamais un vécu et un choix uniquement intime et individuel. La maternité est un concept social, un assemblage de normes (être une mère, et comment être une bonne mère) inscrites dans la société, et qui interfèrent – parfois durement – avec les vécus individuels. Les conditions sociales des vécus de la maternité sont indéniablement une responsabilité collective. Pour beaucoup de participantes à la recherche, faire grandir les enfants, la nouvelle génération de notre société humaine, est une responsabilité collective.

## Quel temps pour nourrir les autres facettes de soi ?

Les mères n'ont pas le temps. Ni celui d'un repos vraiment régénérant, ni celui de réfléchir à la maternité, ni celui de développer leurs autres identités. Ce constat, il apparaît dès les difficultés de mobilisation des mères pour la recherche-action, alors qu'elles ont du mal à se libérer pour y participer.

Il réapparaît à chaque tour de table en début de chaque séance. À la question « comment allez-vous ? », presque toutes les mères se disent fatiguées et toujours occupées de courir. On comprend rapidement que le temps des mamans est une denrée précieuse et malmenée. Et c'est le cas pour toutes : à l'emploi ou non, en temps plein ou en temps partiel, et encore plus lorsqu'elles sont mères monoparentales. Lisa nous décrit son quotidien :

« *Les relations avec mes amis diminuent depuis que j'ai des enfants, car il y a beaucoup de travail domestique. Je travaille quand mes enfants dorment jusque 22h et le week-end (ranger, lessiver, cuisiner et préparer la semaine...)* » »

Pour beaucoup d'entre elles, nourrir les autres facettes de son identité, sa vie sociale ou ses passions est absolument impossible. Et ces propos sont en parfait miroir avec ceux rapportés par les femmes qui n'ont pas d'enfant et ne souhaitent pas en avoir. Annette dit : « *je suis toujours pleine de projets et ma vie amoureuse est centrale. Je parle souvent avec des femmes et je vois autour de moi que c'est difficilement encore négociable d'avoir encore le bonheur parfait et très animé au travail et une vie épanouie avec un enfant et une vie épanouie avec son compagnon* ». En effet, ce que leurs témoignages montrent, c'est ce que le fait de ne pas avoir d'enfant permet de faire. Annette, Karine, Mélissa parlent toutes du temps qu'elles ont :

« *Je ne me vois pas du tout consacrer du temps. C'est la question du temps. J'aime bien être très libre de mon agenda, j'aime bien faire du sport. Ce sont des moments tellement précieux, je ne me vois pas renoncer à ça en fait.* » »

Les femmes sans enfant, de façon volontaire ou involontaire, tiennent à leur identité unique, ni définie par leur travail, ni par leur position dans la société et encore moins par la maternité : « *Mon identité, je la définis en tant que Gladys, et non au regard des chapeaux que je porte. (...) J'ai envie juste d'être moi pour moi et de faire ce que je suis moi* ».

La réduction des mères à leur identité de mère ne serait-elle pas dès lors aussi fonction de l'absence de temps pour nourrir d'autres facettes de soi ? D'autant plus lorsque la norme est non seulement de devenir mère, mais aussi d'être une mère parfaite, idéal qui ne s'atteint qu'à plein temps. Une question de conditions sociales de la maternité, plus qu'une question identitaire ? Il apparaît alors que le temps (dont sont privées les mères) est une ressource indispensable pour nourrir des identités multiples et, tout simplement, pour l'émancipation des femmes.

## Soin de soi, soin de l'enfant

Ce manque de temps prend sa source à la fois dans l'inégale répartition du soin des enfants dans le couple et la société, mais aussi dans l'insoutenable modèle de la mère idéale, investie totalement et entièrement (ce qui continue de soutenir l'inégale répartition du soin et profite au couple et à la société). Il ne met pas seulement en concurrence des facettes de l'identité, il accentue la concurrence entre les besoins de la mère et ceux de l'enfant. Prendre soin de soi est un besoin non rencontré qui a été identifié lors des groupes de parole : « *J'ai cette impression que nous nous projetons dans un rôle très traditionnel, un retour ? Mais nous avons un criant besoin de souffler, de nous déconnecter de nos enfants, de les déposer pour être par la suite capables de nous déposer nous-mêmes* », pense Elsa.

Un terme existe, qui explique les besoins contradictoires des mères : « l'ambivalence maternelle <sup>101</sup> ». Il s'agit de vouloir l'enfant près de soi, de vouloir tout lui donner de soi, et en même temps, vouloir un espace à soi, au calme, en dehors de la maternité. Aujourd'hui, pour beaucoup de participantes, cette ambivalence est à son comble faute de moyens pour se ressourcer et répondre à ses propres besoins. L'équilibre mental et physique des mères est sous perpétuelle tension, en raison de la façon dont est organisée la maternité dans notre société.

« *Oui ! Il faut pouvoir se dire oui j'ai envie de donner beaucoup à mon enfant, sans m'oublier moi-même et en pouvant trouver les moyens pour y arriver. Ce n'est pas facile pour toutes par contre, je pense aux mamans seules* » dit Laura.

Mathilde nous livre son parcours, où concurrence des besoins se solde par une forme de disparition de sa personne :

« *Je ne pensais à moi que quand elle dormait. J'ai pris l'habitude de manger la nuit. Progressivement j'ai déréglé mes rythmes de sommeil et d'alimentation. Je grossis. J'ai peur de ne plus être moi-même, de grossir encore ; je m'oublie. Il est important de faire attention à soi, de respecter nos rythmes.* »

Une dizaine de femmes dit avoir reçu des remarques méprisantes et fort jugeantes de la part d'ami-e-s au sujet de leur temps personnel. Claire en témoigne :

« *Je prends pas mal de temps pour moi. On m'a reproché plusieurs fois parce que je sortais avec des amies, ou des amis, en laissant mon compagnon et mes enfants à la maison. Comme si ma place était à la maison, à cuisiner. Cette culpabilité est présente. Ce n'est pas facile de tenir debout face à ces remarques, on se sent seule.* »

Le modèle, fort, de la mère investie totalement et entièrement, n'existe pas que dans la tête des femmes. Il leur est, sous diverses formes, régulièrement rappelé par des remarques de l'entourage et l'ensemble des contenus éducatifs, trop nombreux pour n'être investis qu'à mi-temps. Et dans ce modèle, le temps pour soi est peu légitime.

<sup>101</sup> Rozsika Parker, *Torn in Two: The Experience of Maternal Ambivalence*, Virago press, 1995.



## Ce qu'il faut en retenir : en quête d'une identité multiple, empêchée

La maternité devient, par une série de mécanismes, l'identité sociale première des femmes qui deviennent mères. Mais bien que beaucoup de mères investissent positivement la maternité, elles ne choisissent pas que cette identité prenne le pas sur les autres. Elles font face à un modèle qui réduit les femmes à cette fonction sociale, un modèle insoutenable à moins de renoncer à d'autres désirs. En tant que mères, elles sont bien trop souvent considérées seules ou premières responsables de l'enfant, à faire face à la réalité du soin des enfants qui ne souffre pas de délai, qui n'est pas postposable. On lit dans le récit des femmes sans enfant à quel point leur identité multiple, à laquelle elles tiennent, est nourrie par des activités multiples. Un Graal difficilement accessible pour les mères, voire inaccessible pour certaines d'entre elles qui cumulent précarité ou encore monoparentalité. Elles manifestent un besoin d'équilibre entre le soin de l'enfant et du temps pour soi. On apprend que ce besoin peut être considéré non légitime, source de culpabilité et que certaines sont dans une impossibilité totale d'accéder à ce temps pour soi, avec des conséquences dramatiques sur le santé physique et mentale.

La maternité a parfois été approchée sous l'angle identitaire, notamment au travers de la naissance de la mère comme nouvelle identité à intégrer, ou de l'ambivalence maternelle. Elle est effectivement une véritable source de bouleversement intime et de reconfiguration de l'identité, que les femmes ont abordée en ces termes. Ici, les propos des femmes proposent un autre angle d'analyse. La maternité qui s'impose comme identité première est approchée non plus comme une question psychologique, mais comme une question de conditions sociales de la maternité, de vécu de la maternité dans notre société actuellement. Le temps, ingrédient indispensable d'une identité multiple est confisqué aux mères. Aujourd'hui, alors que les femmes ont – en théorie – les mêmes droits que les hommes, beaucoup proclament que l'égalité est atteinte. Cependant, sur le terrain, nous savons que peu de ces droits sont effectifs et réalisés. Mais en plus, la parole des mères vient mettre l'accent sur le fait qu'avoir des droits n'est pas suffisant pour atteindre l'émancipation. Encore faut-il le temps de les réaliser, et de « se » réaliser. Les vécus des mères posent avec acuité la question du temps, comme (l'un des) prochains défis de l'égalité.



# La maternité, c'est... une expérience difficile à transmettre

## Un décalage entre les générations

Lorsque sont mises sur la table les difficultés de la maternité, les regards se tournent vers la transmission. Serait-ce parce qu'il n'y a plus de transmission entre femmes que l'expérience de la maternité est si difficile aujourd'hui ? Si la transmission entre générations d'une même famille et entre les mères d'une même génération fonctionnait, la maternité serait moins ardue à découvrir et à apprendre ? Est-ce parce qu'il n'y a plus de transmission que les gestes du soin des enfants ne sont plus connus des femmes ? Cette question s'accompagne bien souvent d'une vision très idéalisée de la transmission. Elle aurait existé de tout temps, « avant » (sans que cet avant ne soit jamais daté) et qui aurait été coupée aujourd'hui, dans une société individualiste, technologique et toujours plus rapide. Si cette réflexion est suffisamment pertinente pour être investiguée, elle remet aussi beaucoup de responsabilités sur les femmes elles-mêmes. Elles seraient responsables des fossés de transmission dont elles paient le prix.

Cette absence de transmission, les femmes en parlent. Les paroles des femmes permettent de jeter un nouveau regard sur cette question du trou dans la transmission, de l'investiguer comme une question de société et pas uniquement comme une question de femmes. Cela permet d'identifier les causes multiples et complexes de cette transmission compliquée. Lisa dit :

« Nos mères n'ont pas vécu la maternité comme nous on peut la vivre au 21e siècle. Du coup, il y a tellement de décalage, le contexte n'est pas le même. La transmission d'informations concernant la maternité fait qu'il y a un choc. D'autant plus quand on a des parents issus de l'immigration. »

En effet, plusieurs des conditions sociales actuelles de la maternité créent un gap dans la transmission générationnelle. Parmi celles-ci, plusieurs femmes ont pointé la surinformation : « D'avoir accès à certaines choses fait qu'on se pose trop de questions. (...) On rend les choses tellement compliquées pour des choses tellement naturelles parfois (par exemple l'éducation). Ma mère ne s'est pas posé toutes ces questions donc on a vécu les choses plus facilement. D'autres préoccupations étaient plus importantes », indique Marie.

Plusieurs fois ont été pointés les nouveaux modes de communication, notamment les réseaux sociaux, qui sont des espaces de diffusion continus et ciblés (grâce aux informations recueillies sur les usagères, notamment le sexe et le fait d'avoir des enfants ou non) d'informations sur la parentalité. Yvonne Knibiehler, historienne de la maternité, analyse aussi que la médicalisation des naissances, qui a permis de réduire considérablement le risque de décès pour la mère et pour l'enfant, a aussi en partie « invalidé » les savoirs féminins traditionnels. Avec une double conséquence : « la rupture ou du moins l'affaiblissement de leur transmission d'une génération à l'autre et une forme d'intimidation que subissent les mères, dont beaucoup ne se croient jamais compétentes »<sup>102</sup>.

Ce qui a également changé pour les mères aujourd'hui par rapport aux générations précédentes, c'est le rythme de vie extrêmement rapide et fait de multiples activités. Il crée lui aussi l'incompréhension entre les générations : « Pour le quotidien, ma mère me dit qu'elle n'a pas l'impression que c'était aussi difficile avant qu'aujourd'hui. Pourtant, j'ai son aide. » Ce rythme effréné vient, selon les participantes, du modèle de la femme active sur tous les fronts qui s'impose aujourd'hui aux femmes :

« Notre génération a besoin d'être plus qu'une mère. C'est beaucoup plus compliqué. J'ai une organisation de fou. J'ai pas envie de rendre nos mamans gnangnantes, mais on est sur tous les fronts. C'est plus compliqué. Quand tu vas sur Facebook, t'as plein d'articles, tu te poses des questions. »

Comme nous l'avons vu dans le chapitre sur la culpabilité, ces conditions dans lesquelles sont vécues les maternités aujourd'hui confisquent la confiance des mères en leurs capacités et les font douter de façon permanente, ce dont elles parlent avec leurs propres mères parfois :

<sup>102</sup> « Les métamorphoses de la maternité », *Le Ligueur*, 07/06/2017 ; Yvonne Knibiehler, *Histoire des mères et de la maternité en Occident*, PUF, 2000.



« Lors d'une discussion avec ma maman, elle m'a dit « mais vous, mais qu'est-ce que vous vous prenez la tête ! Nous, on n'avait pas le temps de se poser toutes ces questions. On s'écoutait beaucoup plus et voilà. Arrête d'écouter et de te prendre la tête. Tu feras de toute façon des erreurs, ta fille te le reprochera comme tout le monde, mais c'est pas grave », indique Charlotte.

Ce qui participe à l'absence de transmission des connaissances au sujet de la maternité entre femmes, c'est aussi que la « vraie » expérience de la maternité, ses côtés négatifs et ses défis, n'a pas le droit de se dire. Les femmes sont assez unanimes sur ce point :

« C'est très difficile de pouvoir dire que l'on est fatiguée et qu'on a besoin d'aide ou de soutien. On doit constamment avoir l'air en forme et heureuse », dit Sadia.

« On peut parler, mais c'est difficile de dire qu'on a du mal, de peur de se faire mal voir, pourtant c'est normal je pense », dit Marie. On y décèle les effets de la charge maternelle : cette pression autour de la maternité et de la « bonne » maternité, qui implique de ne pas se plaindre et de ne pas laisser percevoir l'effort que demande le fait d'être parent. On a vu à quel point elle peut mettre les femmes en concurrence et participer à une maternité performance, qui rend difficile le fait d'avouer les difficultés. Isabelle émet un souhait : « Dans chaque chose, notre mère devrait nous prévenir, ou les autres femmes. À chaque fois, on ne nous donne que le positif. On devrait nous parler aussi de la réalité des choses. »



## Ce qu'il faut en retenir : les raisons de la transmission interrompue

Beaucoup de femmes témoignent d'un vécu différent de la maternité par rapport à celui de leur mère. Et elles nous rapportent que leurs mères remarquent cette différence également. Cela rend compliqué, voire impossible la transmission. Et quand il y a transmission, elle n'atténue pas complètement les difficultés ressenties par les mères aujourd'hui. Il y a actuellement beaucoup de discours sur cette absence de transmission entre femmes, par rapport à un « avant » lointain et idéalisé où la transmission se faisait sans encombre. Les réalités dont témoignent les participantes tendent à montrer plutôt une mutation récente et rapide qui complexifie l'expérience de la maternité, avec pour conséquence une confiscation de la confiance en elles des mères... Ce trou dans la transmission serait moins dû aux femmes qui ne « transmettent plus » qu'aux conditions sociales de la maternité aujourd'hui. Les participantes citent plusieurs difficultés : les migrations, trop d'informations et d'injonctions éducatives, les pressions au modèle de la femme très active, l'isolement lors des premiers mois de l'enfant,... Ces éléments sont à la fois ce qui a rendu l'expérience de la maternité plus dure, mais aussi ce qui les éloigne de la génération précédente.

Quant au partage d'expériences entre femmes d'une même génération, les conditions actuelles de la maternité créent l'omerta. Les femmes disent être confrontées à une vision idéalisée de la maternité toujours souriante et ne se sentent pas le droit et l'espace de témoigner des difficultés qu'elles vivent, renforçant par là-même la prédominance d'une vision heureuse de la maternité et l'isolement des mères. Elles appellent de leurs vœux la libération d'une parole sur la maternité.

Néanmoins, si les participantes regrettent cette transmission empêchée, elles ne semblent pas plaider pour faire de la maternité un apprentissage appartenant à la seule communauté des femmes. Il pourrait alors comporter le piège de faire de la maternité et de son pendant, le soin des enfants, uniquement une affaire de femmes alors que les participantes portent le souhait d'une responsabilité partagée des enfants, au sein du couple, de la famille et de la société. Elles témoignent, nous y reviendront, de grandes attentes concernant le partage des tâches de soin. Ce souhait de transmission se comprend alors comme un outil – parmi d'autres – pour briser l'isolement et pour contrer la toute-puissance de cette image idéalisée de la maternité qui fait des ravages. On sait aussi que cette transmission entre femmes, dans un cadre normatif (où la norme est devenir mère et d'être une mère parfaite), comporte le risque de renforcer les injonctions. Comme nous l'avons découvert, cette norme, qui n'appartient pas aux femmes, mais qu'elles véhiculent, divise les femmes entre elles.

Il est important aussi de ne pas oublier que l'isolement vécu par les mères n'est jamais dû à l'unique question de la transmission empêchée. Tous leurs récits montrent à quel point il est aussi question d'organisation de société : les soins en post partum, des congés des parents, notamment, y participent grandement. Ce que les femmes disent sur la transmission est à lier à ce qu'elles témoignent concernant leurs droits et les soins qu'elles reçoivent après leur accouchement (tome 2).



# La maternité, c'est ... un modèle qui s'impose à toutes et divise les femmes entre elles

## Faire des enfants ou pas, et se justifier

Si pour une partie des mères, la maternité est une évidence, elle est aussi largement vue comme une norme sociale : « La norme sociale est de vouloir et d'avoir un enfant. C'est un construit social, ce n'est pas quelque chose d'inné », indique Claire. Cette pression qui pèse sur les femmes pour faire des enfants, elle est ressentie à la fois par les mères et par celles qui ne le sont pas. Elle est évidemment très visible dans les récits des femmes sans enfant :

« La question de “est-ce que tu as des enfants” elle n'arrive pas quand une relation de confiance s'est installée et donc tu ne te dis pas je peux en parler avec la personne. Elle vient dans la toute première conversation et tout le monde s'attend à ce que je dise : “non pas encore, mais bientôt” ou “oui” », indique Aurore.

L'injonction à la maternité peut être ressentie vivement quand on ne peut pas avoir d'enfant en raison de l'infertilité. Lisbeth témoigne : « c'est que tout dans la société m'empêche de faire ce deuil. Parce que tout dans la société me rappelle que je suis une femme et que je n'ai pas d'enfant. » Mais elle est également ressentie par les mères et ne s'arrête pas avec le premier enfant : « Oui, on a la pression culturelle dès qu'on se marie ; et quand arrive le premier bébé, c'est direct : “quand arrive le deuxième ?” », rappelle Soumaya. Rares sont celles (elles existent) qui disent ne pas ressentir de pression.

Or, cette injonction à la maternité, et à être une « bonne mère » peut diviser les femmes entre elles. En effet, la norme est tellement forte et potentiellement culpabilisante qu'elle semble pousser chacune à justifier son parcours, ses choix (de faire un enfant ou non, de l'allaiter ou non, de l'éduquer de telle ou telle façon) en comparaison et parfois en opposition, aux choix des autres femmes. Ce clivage, à la fois subi et nourri par les femmes, est particulièrement visible dans les propos des femmes sans enfant. Cette évidence de faire des enfants est ressentie de toute part dans la société comme une confrontation autour d'un postulat non questionné : « Les gens demandent pourquoi on ne veut pas d'enfant. Mais ce serait complètement dingue de leur demander pourquoi elles en veulent. (...) Le plus grand risque ce n'est pas l'argent, c'est de faire des enfants. Mais non, c'est le truc normal », dit Aurore.

Il s'agit de prouver à une société qui ne pense le bonheur des femmes qu'à travers la maternité qu'être sans enfant est aussi un choix heureux. Dès lors, les femmes sans enfant sont amenées à défendre une définition de l'identité et de l'épanouissement en comparaison avec l'identité des mères, qui ne seraient, pour beaucoup, « que mères » : « on est presque en 2020 et beaucoup de femmes ne s'identifient que dans le rôle de mère. Et ça, on n'a avancé sur rien du tout », dit Lisbeth. Deux femmes sans enfants témoignent également que ce sont les mères qui se font le plus souvent le relai de la norme. Mélissa indique :

« Et le rôle des femmes dans ce processus, réellement, est extrêmement problématique. Et je ne dis pas que c'est de leur faute. Mais honnêtement, la violence la plus forte, elle me vient des femmes. C'est surtout de la part des femmes que j'entends qu'une femme n'est vraiment une femme que le jour où elle est mère. »

Le constat est fait également par Lisbeth « C'est parfois des femmes qui disent : « j'ai quand même du mal à me dire qu'une femme qui n'est pas mère... » ou « si vous n'êtes pas mère arrêtez de dire que vous êtes débordée ». Faire des enfants ou non suscite des positionnements clivés, violents, brutaux, sous forme de plaidoyers s'opposant sur des forums en deux camps : les *childfree* (en français « sans enfant » ou « libres d'enfant ») qui sont antinatalistes et

« Les anti-childfree qui viennent sur ces forums pour dire qu'on est horribles, dégueulasses, qu'on déteste les enfants », témoigne Aurore.

Plusieurs femmes qui ne sont pas mères prêtent par ailleurs à beaucoup de couples de « mauvaises » raisons de faire des enfants. Aurore dit : « Beaucoup font des enfants pour éviter de se poser d'autres questions, ou pour avoir “un bouche-trou” quand on est vieux ». Lisbeth indique :

« Mais moi je ne fais pas un enfant pour qu'il s'occupe de moi quand je serai vieille, je trouve ça hyper égoïste aussi. Souvent aussi on m'a reproché d'être super égoïste. Mais je trouve ça encore plus égoïste. »

Un constat fort ressort de la confrontation des paroles des femmes : celles sans enfants et celles avec enfants se rejettent l'argument de l'égoïsme, présent dans tous les cas. Lors de la présentation des résultats de cette recherche aux participantes (des mères et des femmes sans enfant étaient présentes ce jour-là), cela a suscité un long débat. L'égoïsme est à la fois présent dans les arguments des femmes sans enfant : faire un enfant, créer un être qui n'aurait pas demandé à naître est un acte égoïste. Il est présent aussi dans les arguments des parents – et donc des mères : ne pas faire d'enfant et de privilégier sa personne au fait de donner la vie serait aussi une preuve d'égoïsme. Il est apparu aux participantes que ce renvoi de l'égoïsme, cet argument miroir, montre à quel point il est tabou, pour une femme, d'être égoïste. Il s'agit d'un trait de caractère absolument dérangeant et refusé aux femmes, dont le rôle genré est axé autour de l'altruisme<sup>103</sup> et du don de soi (qu'elles soient mères ou non), mais acceptable pour les hommes. Cet argument nous en apprend peut-être moins sur les raisons de faire ou non un enfant, que sur le rôle social attendu des femmes. Au cœur de ce débat moral imposé par la norme maternelle, on repère aussi la norme du désir et du choix. Faire un enfant serait uniquement une question de décision et de charge morale à assumer, laissant peu de place aux autres expériences dans ces affrontements : notamment les grossesses non désirées et continuées, et les grossesses désirées et empêchées par l'infertilité ou le parcours de vie.

Les clivages et les raisons de justifier ses choix par rapport à la maternité sont donc nombreux. Or, lorsqu'on a l'occasion de redonner la parole aux femmes – avec et sans enfant – sur leur propre expérience et d'aménager du temps pour observer cette norme pour ce qu'elle est, une autre analyse apparaît. On peut observer (comme c'est le cas dans les chapitres précédents) dans les paroles des mères, qu'évidence et questionnements se côtoient, et que les sens et significations qu'elles donnent à la maternité sont complexes. On a pu observer aussi comment l'identité de mère devient l'identité première, qui efface toutes les autres, et pas seulement par choix ni source évidente d'épanouissement. On voit que cela met les femmes dans un paradoxe que Lisbeth, sans enfant, résume parfaitement, repérant le désarroi des mères : *« C'est quoi cette société où les femmes veulent en même temps tellement devenir quelque chose et en même temps le déteste autant ? Je me dis, pourquoi est-ce que les injonctions sont aussi fortes avec une telle contradiction ? Surtout devient mère, mais je déteste ça, mais surtout devient mère parce que tu ne le sauras qu'à ce moment-là. Au quotidien, c'est une plaie. Globalement c'est génial d'être mère, mais au quotidien c'est une plaie... »*. Plusieurs femmes qui n'ont pas d'enfant observent aussi que certaines mères n'auraient peut-être pas été vers la maternité, si elles avaient su ce qui les attendait. Elles observent que pour beaucoup d'amies, la maternité est une expérience difficile, faite de beaucoup d'exigences, d'isolement et de peu d'égalité.

La norme pousse les femmes qui ne sont pas mères et celles qui le sont à s'observer avec distance, de part et d'autre de cette norme de maternité rendue obligatoire. Cette norme qui empêche de dire les imperfections et les contradictions (joies, difficultés, mais aussi entraves à l'émancipation), pour mieux assurer sa diffusion.

## Entre les mères

Les mères qui ont participé aux groupes de parole ont collectivement laissé les jugements à la porte des salles de réunions, salons et crèches qui les ont accueillis tout au long de la recherche. Le dispositif de la recherche-action, notamment la charte de groupe créée dès la première séance, et le besoin des mères clairement exprimé de trouver un lieu bienveillant et sans jugement ni tabou pour parler de maternité, ont assuré une bulle hors des injonctions maternelles. Il en a souvent été question, de ces injonctions, et les participantes ont témoigné observer des prises de position souvent très clivantes et idéologiques sur divers sujets qui concernent la maternité : allaitement, cododo, méthodes éducatives, etc. On peut entendre dans les propos des unes et des autres qu'entre mères aussi, les jugements sont monnaie courante. Si l'injonction à devenir mère peut diviser les femmes entre elles, l'injonction à être « une bonne mère » (vaste précepte au contenu indéfini, souvent contradictoire, et démesurément exigeant, comme nous avons eu l'occasion de le voir) apporte aussi son lot de divisions. Mélissa observe : *« les femmes sont d'une violence sur ce sujet et les jeunes mères qui ont attendu longtemps pour faire un enfant et critiqué les autres en disant qu'elles ne feraient pas pareil et du jour au lendemain tu ne les vois plus »*. Les mères ont notamment parlé des blogs et forums maternels, ces pages en ligne où elles sont nombreuses à tenter de trouver réponse à leurs questions sur le soin et l'éducation en l'absence d'informations adaptées à leur quotidien. Ces pages laissent un sentiment mitigé aux mères. S'y affrontent parfois violemment, et de façon ouvertement culpabilisante, des visions différentes de la maternité. Y rechercher de l'aide peut parfois amener un jugement abrupt de la part d'autres mamans. La « bonne maternité » étant faite de normes contradictoires, elle est de fait souvent au cœur de deux modèles qui s'affrontent. Les mères ont aussi évoqué à quel point la maternité s'est transformée en performance (avoir l'enfant le plus beau, le plus sage, qui réussit le mieux et être une maman épanouie dans sa maternité et dans une série d'autres domaines sans montrer de signes de fatigue ou d'agacement). Cette maternité performance est devenue une maternité compétition entre femmes. Plusieurs nous font même remarquer que cette compétition maternelle peut se transformer en compétition sur le marché de l'emploi, quand il s'agit de faire valoir que la maternité ne nous entrave pas dans le temps de travail et les compétences professionnelles pour obtenir ou garder un emploi pour lequel une autre femme, souvent mère, est en concurrence. Patriarcat et capitalisme se renforcent ici pour le pire.

<sup>103</sup> « Altruisme, le vrai du faux », *axelle* n°110, juin 2018.

## Mais des vécus plus similaires que différents

Lorsqu'on approche de plus près les récits de vies et les bribes de vécus que les femmes ont partagés, on se rend compte que ces femmes avec ou sans enfant partagent beaucoup de points communs. Elles témoignent, qu'elles soient devenues mères ou non, de parcours multiples au cours desquels elles rencontrent des événements similaires : des grossesses volontaires ou involontaires, des IVG, de l'infertilité ou des événements tels qu'une séparation, un divorce, une recomposition familiale, la rencontre d'un conjoint avec enfant, le soin d'un proche dépendant qui ont interféré avec leur (non) désir d'enfant : « *Je pense aux parents autour de moi qui ont tous des histoires différentes. En fait c'est un peu le même genre de chemin. Tu fais en fonction de ce que tu veux, de ce que tu as et de la réalité qui peut se passer quand tu mets l'ensemble* », dit Annette, sans enfant. Il est interpellant de constater que les raisons citées pour ne pas faire d'enfant sont parfois celles qui sont citées pour faire des enfants : implication sociale et citoyenne (dans ou hors de la maternité), réalisation de soi (dans ou hors de la maternité), etc. Les mères et celles qui ne le sont pas témoignent aussi de vécus similaires concernant le contrôle médical de leur capacité de procréation, avec le rapport difficile au médecin, et la norme de maternité (faire des enfants, au bon moment, dans de bonnes conditions) dont le monde médical peut se faire le relais. Nous avons aussi vu qu'elles vivent en commun la pression que génère le scénario idéal dans lequel prévoir la venue d'un enfant. Ce scénario est à réaliser pour les mères. Il oblige à la maternité quand les conditions sont réunies pour celles qui ne le sont pas. Enfin, des femmes sans enfant et avec enfants ont témoigné des discriminations au travail qu'elles vivent en raison de leur (potentielle) maternité.

Entre les mères, le dispositif des groupes de paroles a révélé ce que les femmes vivent en commun, de collectif en rapport à la maternité et a créé un sentiment de solidarité qui dépasse la recherche de performance et la compétition qui s'exerce entre les mères au quotidien.

« *J'ai aimé écouter les témoignages des autres femmes. Cela m'enrichit, ouvre mon esprit, me permet de voir que pour d'autres femmes, ce que je trouve super peut être perçu comme très dur et inversement. Je me rends compte que comparé à certaines qui ont vécu des drames, j'ai beaucoup de chance. Mais je me dis qu'il faut continuer à avancer, à tisser des solidarités. J'ai maintenant des pistes de déconstruction par rapport à certaines choses, un filtre pour analyser ce que je vois autour de moi par rapport à la maternité. Des idées et des souhaits de travailler collectivement pour et par les mères* »,

dit Françoise.

Il en ressort un souhait partagé de trouver plus d'espaces de dialogues entre femmes au sujet de la maternité :

« *Retirer ce qu'il y a de commun à toutes ces femmes et dire que les pressions sociales que les femmes subissent par rapport à l'injonction de maternité, c'est quand même vachement douloureux parce que ça remet en question une part de leur identité. Et que la plupart vont se choisir en tant que mères parce que c'est ce qu'on attend d'elles et qu'il n'y a pas de vie en dehors de ça. Quand bien même, les femmes qui sont mères, elles voient bien qu'il n'y a pas que ça dans la vie et qui ont cette frustration parce qu'elles ont vraiment l'impression de s'être complètement oubliées. Ce serait super intéressant d'aller plus loin, parce que c'est une question qui touche à l'émancipation. Faire ce choix en toute conscience. La maternité, la non-maternité, le choix de privilégier sa carrière* », indique Ailani.



## Ce qu'il faut en retenir :

### une norme qui entrave des espaces de dialogue souhaités

La maternité est une identité sociale imposée aux femmes, nous l'avons vu. Pour celles qui ne veulent pas être mères, il est difficile de faire entendre qu'elles ne souhaitent pas endosser cette identité. La norme, « être femme, c'est devenir mère » est tellement forte que les participantes témoignent que leur identité de femme leur est déniée, car elles n'ont pas d'enfant. À celles qui sont devenues mères, leur valeur sociale en tant que personne passe, qu'elles le souhaitent ou non, qu'elles l'investissent un peu, beaucoup ou pas du tout, par la maternité. La norme maternelle agit comme une identité sociale imposée poussant les femmes à se justifier, à défendre leurs positions (et renvoyer la faute sur les représentantes de la position différente). Il paraît difficile, face à une norme si forte qu'elle remplace les individualités et qu'elle justifie la position des femmes dans la société, de ne pas interagir, se positionner, combattre, trouver sa place au sein de ces injonctions. Seulement, il apparaît qu'en se (dé)battant contre les diverses attentes de la société concernant la maternité pour trouver sa voie, les femmes déploient des arguments qui décrivent, sciemment ou non, les choix des autres femmes. Ces autres femmes en sont particulièrement affectées, car ces jugements de valeur touchent à une identité sociale extrêmement investie par les femmes, mais avant elles par la société tout entière qui considère encore qu'une femme doit être mère pour être valable. Le sujet de la maternité touche à la valeur des femmes, ce que beaucoup de participantes dénoncent, mais dont elles ne réussissent pas à se départir seules. Aussi, la maternité est faite de normes extrêmement fortes et contradictoires, créant ainsi souvent, de fait, deux camps opposés. La société faisant pression à la maternité et à la mère parfaite, cela pousse les femmes à défendre leur position et à projeter/rejeter sur les autres l'image négative ou se faire porteuses d'une partie de la norme.

Les propos qui témoignent sans fard de ces jugements de valeur ont pu s'exprimer plus vivement dans les entretiens individuels, en dehors du cadre des groupes de parole ou des balises de bienveillance avaient été adoptées. Cela nous permet de faire ce constat : la norme maternelle divise les femmes entre elles ET une autre façon de se rencontrer entre femmes sur la maternité est possible. C'est même un besoin clairement exprimé par les participantes : elles veulent plus d'espaces de dialogue « sûrs » entre femmes différentes, mais pourtant actuellement toutes soumises à l'injonction de maternité et aux pressions sociales.

Et lorsque ces échanges peuvent avoir lieu, ou que les chercheuses en charge de l'écriture de cette recherche-action entrelacent les paroles des femmes, il apparaît alors que les femmes, mères ou non, ont des vécus plus similaires que différents. Les femmes, avec ou sans enfant, vivent des événements similaires qui interfèrent dans les raisons de vouloir ou non des enfants : des discriminations, un contrôle médical et parfois des violences autour de leur (in)capacité de procréation, une pression sociale à la maternité, leurs conditions de vie, les inégalités marquées entre femmes et hommes concernant le soin des enfants, etc.

# Conclusion

« **Un enfant si je veux quand je veux !** » : ce slogan, porté par les mouvements féministes, les centres de planning familial et une partie du monde médical dans les années 1960 et 1970 visait la légalisation de la contraception et de l'avortement. La levée de l'interdiction de la contraception arrive en 1973 et la contraception sûre – dont la toute jeune pilule – se répand plus largement, permettant aux femmes le contrôle – théorique – de leur capacité de procréation, le choix de faire un enfant mais aussi la possibilité d'en vouloir ou non. La contraception, et plus tard, l'avortement, ont changé la sexualité des femmes, qui se départit de la grande peur de tomber enceinte mais aussi de la maternité, désormais « choisie ». Avec ces droits fondamentaux (qui restent tous les jours à défendre et à étendre) s'est aussi opérée une transformation de la maternité, fortement réduite à une question de « désir ». Ce « désir » a largement été présent parmi les participantes qui sont devenues mères. Quand elles parlent de leur décision de faire un enfant, elles parlent d'instinct, mobilisent le registre du « corporel », du « viscéral ». Néanmoins, la possibilité d'un « choix » a produit une nouvelle norme : celle de faire un enfant au bon moment. Une norme qui laisse les femmes à la barre de la contraception et fait reposer sur elles la responsabilité de faire venir l'enfant dans un environnement propice, de plus en plus difficile à atteindre dans une société qui précarise. Une norme qui masque les nombreuses réalités vécues par les femmes : infertilité, IVG, fausses couches, grossesses non désirées sont entourées de tabous et de silences. Alors que ces « accidents de parcours » sont pourtant des réalités partagées par les femmes, massivement, en matière de maternité. Dès lors, les femmes ne se reconnaissent pas dans l'idée de « choix » de devenir mère, quand bien même beaucoup d'entre elles investissent positivement cette expérience. Enfin, que le désir d'enfant soit présent ne signifie pas que les femmes aient atteint le « libre droit à disposer de son corps » ni qu'elles exercent un « choix libre et entier ». Faire un enfant est encore une injonction forte qui pèse sur les femmes. Ne pas être mère n'est pas une option naturelle. Les femmes sans enfant font face à de nombreuses pressions et stigmates.

**Les femmes sont toujours en charge de la maternité** : elles sont le parent par défaut. La maternité resterait l'identité première des femmes, qu'elles le veulent ou non. Parce qu'elle est leur identité première et que leur valeur sociale est liée à la fois au devenir mère mais aussi à la façon dont elles sont mères, les femmes sont particulièrement perméables à l'idéal de la mère parfaite. Dans les paroles des participantes, nous observons un tournant : cet idéal est devenu colossal. Le modèle à réaliser – proposé comme celui de l'épanouissement, de la modernité et de l'égalité – est celui de la mère active sur tous les fronts (famille, travail, loisirs). Les injonctions sur la maternité, de la grossesse à l'éducation des enfants, ont enflé avec les nouveaux moyens de communication. Les connaissances médicales et scientifiques dans chacune de ses domaines se sont étoffées, pour le meilleur... et pour le pire : la sur responsabilisation et la performance. Parce qu'elles ne feraient que des enfants désirés au moment choisi, elles en sont responsables (le fameux adage : « tu l'as voulu, tu l'as eu »). Parce qu'elles sont censées savoir comment faire naître des enfants en meilleure santé possible, elles en sont responsables. Parce qu'elles sont abreuvées de contenus sur la façon d'élever les enfants en révélant chacun de leurs potentiels, elles en sont responsables. Un modèle qui laisse toutes les femmes sur le carreau, et en particulier un bon nombre de mères qui s'éloignent d'un idéal maternel d'une femme blanche, aisée, en couple : les mères en migrations, les mères racisées, précaires, monoparentales, vivant des violences ou de fortes inégalités dans leur couple. Par ailleurs, les attentes se sont démultipliées avant même qu'une répartition égalitaire du soin et des enfants dans le couple et dans la société n'ait pu voir le jour.

**En effet, on voit apparaître une nouvelle injonction contradictoire (nombreuses en matière de maternité) : les femmes sont non seulement en charge des enfants à titre principal, mais aussi en charge de l'égalité.** La parentalité égalitaire est un mythe, un objectif qui est certes reconnu comme « à atteindre », mais qui repose sur le dos des femmes. Pour réaliser le modèle de la mère moderne qui peut aussi, comme les pères, travailler et accéder à des loisirs, les femmes jonglent avec une série de dispositifs de conciliation vie privée / vie professionnelle. Outils d'égalité, les dispositifs de réduction du temps de travail sont pris majoritairement par les mères. Pour solutionner la charge mentale augmentée par les enfants, elles se voient préconiser le lâcher prise et la communication (souvent impossible pour la majorité des participantes). Pour refaire une place au couple après la naissance, elles doivent ménager leur mari et se détacher de leur enfant (alors qu'elles rêvent à une évolution relationnelle partagée et à un partage des tâches). Pour réussir à partager le soin des enfants avec les pères, elles se voient invitées à « leur faire une place ». Des solutions individuelles, qui reposent sur les femmes. Les mères seraient à la fois la cause du problème de l'inégalité et responsable de sa solution. Cela masque les inégalités qui empêchent les solutions à l'échelle du couple : violences conjugales, inégalités socio-économiques (salaire, temps de travail, statut d'emploi) dans le couple et entre les femmes, monoparentalité, épuisement, etc.



**Les mères sont isolées dans la société.** C'est difficile à comprendre, tant cette même société attend des femmes qu'elles fassent des enfants. Au moment de la naissance, les femmes vivent un bouleversement sans précédent, qui n'est absolument pas accueilli ni accompagné. Elles doivent apprivoiser leur nouvelle identité, se remettre physiquement, apprendre à prendre soin du bébé, reconfigurer leurs liens familiaux et intimes. A l'hôpital, les soins sont focalisés sur l'enfant. Quand elles rentrent de la maternité, elles se retrouvent seules. Les participantes, au fil des séances, découvrent que toute les valeurs investies positivement, la famille, le couple, le cercle social... ce tissu dans lequel l'enfant est censé s'insérer, est absent, fortement réduit, défaillant ou relais de normes dures à encaisser. L'augmentation des attentes et des injonctions en matière de maternité a créé un fossé avec les femmes des générations précédentes. Elles recomposent des liens, se fraient un chemin parmi les normes, les conseils non sollicités et les apprentissages divers et variés. Cet isolement, qui accentue les tâtonnements, achève de persuader, s'il le fallait encore, que l'instinct maternel n'existe pas. Tout est à apprendre, et dans un contexte qui rend les apprentissages compliqués.

**La norme, objet de ce tome, paraît souvent difficile à décrire, à appréhender. Grâce aux paroles des femmes, nous avons donné à la norme en matière de maternité des contours et nous l'avons surtout rendue palpable par ses conséquences concrètes.** Cet idéal imposé – devenir mère et être une « bonne » mère – jette un silence sur les difficultés que les femmes rencontrent, confisque leur confiance et génère une division entre les femmes. En répondant à la question, « **à quoi sert la culpabilité ?** », nous avons vu qu'elle assure un surinvestissement des mères dans le soin des enfants qui permet un statu quo – dont elles portent le chapeau, nouvelle source de culpabilité – au bénéfice des pouvoirs publics et des pères qui peuvent continuer à se préoccuper beaucoup moins qu'elles de faire grandir les enfants en bonne santé physique et mentale.

**La norme tait tout du bouleversement que les mères vivent, du décalage qu'elles observent entre maternité idéale (toujours souriante) et leurs réalités.** Elle assure l'omerta sur les réalités des vécus des mères en matière de maternité au 21<sup>e</sup> siècle. L'objectif des participantes, en prenant part à cette recherche, était de lever le voile sur ces réalités et de faire entendre leurs voix. Cette omerta tait aussi les besoins des femmes en matière de droits, de soins appropriés à leur état de femmes enceintes et de jeunes mères, et d'accompagnement. Maintenant que nous avons fait un sort à cette norme, nous pouvons entamer le second tome de cette recherche, consacré aux revendications des femmes en matière de maternité.



## Annexe : présentation des groupes et interviews individuelles

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES HUIT GROUPES DE DISCUSSION SUR LE SENS ET LES IMPACTS DE LA MATERNITÉ POUR LES FEMMES.



## LES FOCUS GROUPS

### Groupe 1 - CHARLEROI

► 3 séances matinales, 9 femmes, 5 enfants et 2 bébés présent-e-s, 2 babysitters, 1 intervenante externe

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
25	Belge	Mère au foyer	Sans Emploi	Célibataire	1	15 jours	non	non
39	Belge	Salariée	Temps partiel	Mariée	1	15 ans	non	non
21	Belge	Mère au foyer	Sans Emploi	Célibataire	1	Non mentionné	oui	non
35	Belge	Mère au foyer	Sans Emploi	Couple hétéro	5	12,5, 3,2, 3 mois	non	non
33	Belge	Mère au foyer	Sans Emploi	Célibataire	2	10 et 7	non	non
38	Marocaine	Mère au foyer	Sans Emploi	Célibataire	3	5,3 et 15 mois	non	non
34	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Mariée	3	8,6 et 4	non	non
26	Camerounaise	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Divorcée	2	2 ans, 9 mois	non	non
30	Congolaise	Allocataire sociale	Sans Emploi	Séparée	2	4 ans, 5 mois	non	non

### Groupe 2 - CHARLEROI

► 3 séances en soirée, 7 femmes, 1 intervenante externe

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
34	Algérienne	Mère au foyer	Sans Emploi	Mariée	2	4 et 2 ans	non	non
31	Belge	Indépendante	Temps plein	Mariée	1	9 mois	non	non
32	Belge	Salariée	Temps partiel	Couple hétéro	1	2,5 ans	non	oui
34	Belge	Chercheuse d'emploi	Temps plein	Couple hétéro	2		non	non
31	Belge	Salariée	Temps plein	Monoparentale	1	3 ans	non	non
34	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Célibataire	2	12 et 3 ans	non	non
31	Ile de la Réunion	Salariée	Temps plein	Couple hétéro	0		non	oui

## Groupe 3 - BRUXELLES

▶ 3 séances un samedi, 7 femmes immigrantes, 1 intervenante externe

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
44	Turque/Belge	Allocataire sociale	Temps plein	Monoparentale	3	14, 7, 4 ans	non	non
36	Belge	Allocataire sociale	Sans Emploi	Monoparentale	3	11, 5, 6 mois	non	non
33	Belge	Salariée	Temps plein	Mariée	2	3 ans, 21 mois	non	oui
32	Belge	Indépendante	Temps partiel	Couple hétéro	1	16 mois	oui	oui
30	Belge	Mère au foyer	Sans Emploi	Couple hétéro	0		oui	oui
44	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Célibataire	1	4 ans	non	non
24	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Monoparentale	1	4 ans	non	oui

## Groupe 4 - BRUXELLES

▶ 2 séances en soirée, 8 femmes, Marocaines 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> génération, 2 repas partagés

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
33	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	Mariée	1	1 an	non	non
33	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	Mariée	2	5 ans, 8 mois	non	non
32	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	Mariée	1	2 ans et demi	non	non
27	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	En couple	2	2 mois, 15 mois	non	non
23	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	En couple	0		non	oui
42	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	Divorcée	2	13 ans, 7 ans	non	non
31	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	Mariée	2	7 ans, 21 mois	non	non
47	Belge (marocaine)	Salariée	Temps plein	Mariée	1	2 ans et demi	non	non

## Groupe 5 - MONS

► 4 séances, 7 femmes, 1 bébé présent et 2 à venir, 1 intervenante externe

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
44	Turque/Belge	Allocataire sociale	Temps plein	Monoparentale	3	20, 13, 4 ans	non	non
36	Belge	Allocataire sociale	Sans Emploi	Monoparentale	3	11, 5, 6 mois	non	non
33	Belge	Salariée	Temps plein	Mariée	2	3 ans, 21 mois	non	oui
32	Belge	Indépendante	Temps partiel	Couple hétéro	1	16 mois	oui	oui
30	Belge	Mère au foyer	Sans Emploi	Couple hétéro	0	Non mentionné	oui	oui
44	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Célibataire	1	4 ans	non	non
24	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Monoparentale	1	4 ans	non	oui

## Groupe 6 - NAMUR

► 2 séances en 3 rendez-vous, 6 femmes, 1 bébé

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
32	Belge	Salariée	Temps plein	Cohabitante légale	2	3 ans et 2 mois	non	non
28	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Monoparentale	1	5	non	non
35	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans Emploi	Divorcée	3	14, 12, 4	non	non
32	Belge	Salariée	Temps plein	Couple hétéro	2	7 mois	non	non
40	Béninoise	Chercheuse d'en	Sans Emploi	Monoparentale	1	3	non	non
26	Belge	Salariée	Temps plein	Couple hétéro	1	1 an	non	oui

## Groupe 7 - SERAING

▶ 3 séances jeudi 17h30, 10 femmes, 4 enfants gardés sur place, 5 jeunes mamans et 2 futures mères

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
30	Belge	Salariée	Temps plein	Mariée	0		non	oui
23	Belge	Etudiante	Temps plein	En couple	0		non	oui
32	Roumaine	Salariée	Temps partiel	Mariée	1	20 mois	oui	non
24	Belge	Etudiante	Temps plein	En couple	1	2 mois	non	non
23	Belge	Salariée	Temps partiel	En couple	0		non	oui
26	Belge	Salariée	Temps plein	Mariée	0		non	oui
23	Espagnole	Non mentionné	Sans emploi	Mariée	1	3	non	non
30	Marocaine	Mère foyer	Sans emploi	Couple homo	1	18 mois	non	non
35	Camerounaise	Non mentionné	Non mentionné	Monoparentale	4	17 ans, 11, 2, 18 mois	non	non
28	Roumaine	Non mentionné	Non mentionné	Célibataire	0		non	oui

## Groupe 8 - ARLON

▶ 3 séances mercredi après-midi, 9 femmes, 8 bébés, 3 babysitters

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
29	Belge	Salariée	Temps plein	Cohabitante légale	1	5 mois	non	oui
34	Belge	Salariée	Temps plein	Mariée	2	2,5 ans et 7 mois	non	non
30	Belge	Indépendante	Freelance	Couple homo	1	20 mois	non	non
28	Belge	Salariée	Temps partiel	Couple homo	1	20 mois	non	non
31	Belge	Indépendante	Temps plein	Cohabitante légale	2	3 ans et 1,5 mois	non	non
32	Belge	Salariée	Temps plein	Cohabitante légale	3	6 ans, 3 ans, 2 mois	non	non
32	Belge	Indépendante	Freelance	Divorcée	3	9 et 6 ans, 14 mois	non	non
35	Belge	Salariée	Temps plein	Mariée	2	5,5 ans et 7 mois	non	non
32	Belge	Mère au foyer	Sans Emploi	Mariée	1	7 mois	non	non



## LES ENTRETIENS INDIVIDUELS

### ► LES MÈRES OU FUTURES MÈRES

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal	Enfants	Âge enfant	Enceinte	Projet enfant
30	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans emploi	Couple hétéro	0	0	oui	non
33	Belge	Chercheuse d'emploi	Sans emploi	Mariée	2	5 et 2 ans	non	non
31	Rwandaise	Chercheuse d'emploi	Sans emploi	Couple hétéro	2	4 et 2 ans	non	non

### ► LES FEMMES SANS ENFANTS

Âge	Nationalité	Occupation	Horaire	Statut conjugal
42	Française (laotienne)	Indépendante	Freelance	Célibataire
37	Belge	Salariée	Temps plein	Célibataire
36	Belge	Employée	Temps plein	Célibataire
34	Belge	Indépendante	Freelance	Mariée
36	Non spécifié	Indépendante	Freelance	En couple
31	Française	Salariée	Temps partiel	Célibataire
37	Belge	Indépendante	Freelance	Mariée

# Bibliographie

## Ressources Vie Féminine

*Education permanente féministe, une méthode au service d'un projet*, Vie Féminine, 2012.

*Méthodologie de l'intervention sociologique*, Vie Féminine Formation, juin 2007.

*Au féminin précaire. Comment les femmes vivent-elles la précarité aujourd'hui ?* édition de Vie Féminine, 2006.

*Pour une société de soin partagé !*, Analyse Vie Féminine, 2016.

« Égalité... en avant toute ! 12 conditions pour une société égalitaire, solidaire et juste ici et maintenant », Congrès de Vie féminine, 29 mai 2010.

« À Vie Féminine on dit quoi ? La sortie de l'IVG du Code pénal ne changera rien pour les femmes concernées », *axelle* n°212, octobre 2018.

« Quelles évolutions de la loi sur l'IVG aujourd'hui ? », *Audition de Vie Féminine*, 23/05/2018, Commission Justice de la Chambre.

## Ouvrages, articles, études et analyses

« Politiques du care », in *Multitudes*, 37-38 (2009), p. 71-141.

Bachmann Laurence, *De l'argent à soi : Les préoccupations sociales des femmes à travers leur rapport à l'argent*, Presses universitaires de Rennes, 2009.

Bajos Nathalie et Michèle Ferrand, « L'interruption volontaire de grossesse et la recomposition de la norme procréative », *Sociétés contemporaines*, n° 61, 2006.

Barbier René, *La recherche-action*, Paris, Economica, 1996.

Bourgault Sophie, Julie Perreault (dir.), *Le Care. Ethique féministe actuelle*, Éditions du remue-ménage, 2015.

Bretin Hélène, *Contraception : quel choix pour quelle vie ? Récits de femmes, paroles de médecins*, Paris, INSERM, coll. Analyse et prospective, 1992.

Brugère Fabienne, *Le sexe de la sollicitude*, Seuil, 2008

Bruyer Marie & Nicole Van Enis, *Le « Mythe de l'égalité-déjà-là »*, analyse ASBL Barricade, 2010.

Cardi Coline, Lorraine Odier, Michela Villani, Anne-Sophie Vozari. « Penser les maternités d'un point de vue féministe », *Genre, sexualité & société*, n°16, 2016.

Chatot Myriam, « Affectation des temps et temporalités dans les couples où l'homme est au foyer –une transgression circonscrite », *Revue Interventions économiques*, No. 53, 2015.

Coupié Thomas, Dominique Epiphane, *Vivre en couple et être parent : impacts sur les débuts de carrière*, Céreq Bref, n° 241, 2007

Cousin Olivier, Sandrine Rui, « La méthode de l'intervention sociologique. Évolutions et spécificités », *Revue française de science politique*, n°3 - Vol. 61, 2011.

D'Hooghe Vanessa, *La féminité, un beau mot qui disparaît lentement» Réaménagement d'une norme en crise (Belgique-France, 1960-1980)*, thèse non publiée soutenue en 2015, Université Libre de Bruxelles et Université d'Angers.

De Spiegelaere Myriam, Racape Judith et Mouctar Sow, « Pauvreté et trajectoires migratoires : influence sur la santé autour de la naissance », École de santé publique, Université Libre de Bruxelles (ULB), Fondation Roi Baudouin, 2017.

De Wandeler Cécile, « De la nécessité de construire une recherche mêlant rigueur scientifique et ancrage dans le terrain, Gynécologie et féminisme : causes communes ? », *Chronique féministe*, n°118, juillet-décembre 2016.

Debest Charlotte, *Le choix d'une vie sans enfant*, Presses universitaires de Rennes, 2014.

Descarries Francine et Christine Corbeil (dir.), *Espaces et temps de la maternité*, Les éditions du remue-ménage, 2002.

Donath Orna, *Le regret d'être mère*, édition Odile Jacob, 2019.

Douglas Susan J. and Meredith W. Michaels, *The Mommy Myth: The Idealization of Motherhood and How It Has Undermined Women*, Free Press, 2004.

Doumont Dominique et Renard Florence, « Parentalité : nouveau concept, nouveaux enjeux ? », Série de dossiers techniques, Unité d'éducation pour la santé, École de santé publique, UCL-RESO, Centre « Recherche en systèmes de santé », 2004.

Enquête Contraception 2017, Solidaris et Femmes prévoyantes socialistes.

- Étude sur la dimension de genre du congé parental, du crédit-temps et de l'interruption de carrière, IEFH, 2019.
- Fatoux François, « Et si on en finissait avec la ménagère ? », Belin, 2014.
- Forcey Linda Rennie, « Feminist perspectives on mothering and peace », dans Evelyn Nakano Glenn, Grace Chang et Linda Rennie Forcey (dir.), *Mothering: Ideology, Experience, and Agency*, New York, Routledge, 1994, p. 355-375.
- Fortino Sabine, « De filles en mères. La seconde vague du féminisme et la maternité », *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n°5, 1997.
- Garcia Sandrine, *Mères sous influence. De la cause des femmes à la cause des enfants*, La Découverte, 2011.
- Gardey Delphine et Löwy Ilana (dir.), *L'Invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Éditions des Archives Contemporaines, 2000.
- Garrau Marie, Alice Le Goff (dir.), *Politiser le care ? Perspectives sociologiques et philosophiques*, Le Bord de l'Eau, 2012
- Gojard Séverine, *Le métier de mère*, La Dispute, coll. « Corps santé société », 2010.
- Grossesse au travail. Expériences de candidates, d'employées et de travailleuses indépendantes en Belgique*, IEFH, 2017
- Hochschild Arlie Russell, *Le prix des sentiments : au cœur du travail émotionnel*, coll. « Laboratoire des sciences sociales », 2017.
- Iacob Marcela, *L'empire du ventre. Pour une autre histoire de la maternité*, Fayard, coll. « Histoire de la pensée », 2004.
- Iacob Marcela, *Qu'avez-vous fait de la révolution sexuelle ?*, Flammarion, 2003.
- Jacques Béatrice, *Sociologie de l'accouchement*, PUF, coll. « Partage du savoir », 2007.
- Jami Irène et Simon Patrick, « De la paternité, de la maternité et du féminisme. Entretien avec Michèle Ferrand », *Mouvements*, 1-n° 31, 2004.
- Jonas Irène et Djaouida Séhili, « Les nouvelles images d'Épinal : émancipation ou aliénation féminines ? », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 27, 2008.
- Judith Warner, *Mères au bord de la crise de nerfs. La maternité à l'ère de la performance*, Albin Michel, 2006.
- Kebe Diariatou, *Maman noire et invisible*, édition La boîte à Pandore, 2015.
- Knibiehler Yvonne (dir.), *Maternité, affaire privée, affaire publique*, Bayard, 2001.
- Knibiehler Yvonne et Gérard Neyrand (dir.), *Maternité et parentalité*, Rennes, École Nationale de Santé Publique, 2004.
- Knibiehler Yvonne, *Histoire des mères et de la maternité en Occident*, PUF, 2000.
- Knibiehler Yvonne, *La révolution maternelle depuis 1945*, Perrin, 1997.
- Knibiehler Yvonne, *Qui gardera les enfants ? Mémoires d'une féministe iconoclaste*, Calmann-Lévy, 2007.
- Lapierre Simon et Dominique Damant, *Regards critiques sur la maternité dans divers contextes sociaux*, Presses de l'Université du Québec, 2012.
- Leridon Henri, *Les enfants du désir*, Julliard, 1995.
- Leridon Henri, Oustry Pascale, Bajos, Nathalie et le groupe cocon, « La médicalisation croissante de la contraception », *Population et Société*, n° 318, 2002.
- Levine Helen et A. Estable, *Maternité et rapports de force : essai de critique féministe théorique et pratique*, Ottawa, Centre for Social Welfare Studies, Université Carleton, 1981.
- Liébecq Brigitte, « Et toi, tu as des enfants ? », Analyse ASBL Barricade, 2014.
- Liedloff Jean, *Le concept du continuum : À la recherche du bonheur perdu*, Éditions Ambre, 2014 (réédition).
- Marissal Claudine, *Protéger le jeune enfant. Enjeux sociaux, politiques et sexués (Belgique, 1880-1940)*, Éditions de l'Université libre de Bruxelles, 2014.
- Masuy-Stroobant Godelieve, *Les déterminants de la mortalité infantile. Belgique d'hier et d'aujourd'hui*, Louvain-la-Neuve, 1983.
- Naissance respectée ? Naissance d'un mouvement*, ASBL Corps Ecrits, étude 2014.
- Negrié Laetitia et Cascales Béatrice, *L'accouchement est politique – fécondité, femmes en travail et institutions*, Éditions L'instant présent, Collection Sciences Humaines, 2017.
- Neyrand Gérard, *L'enfant, la mère et la question du père. Un bilan critique de l'évolution des savoirs sur la petite enfance*, PUF, 2000.
- Parker Rozsika, *Torn in Two: The Experience of Maternal Ambivalence*, Virago press, 1995.
- Pavard Bibia, *Si je veux, quand je veux. Contraception et avortement dans la société française (1956-1979)*, Presses universitaires de Rennes, 2012

Quénariat Anne, *Le corps paradoxal. Regards de femmes sur la maternité*. Éditions Saint-Martin, 1988.

Ramaut Sarah, *Deux logiques, deux acteurs : les néoféministes et les médecins. D'une revendication féministe au problème de santé publique, émergence et transformation de la question de l'avortement dans la sphère publique en Belgique (1950-1978)*, mémoire de licence non publié, 2008.

Rich Adrienne, *Naître d'une femme : la maternité en tant qu'expérience et institution*, Paris, Denoël-Gonthier, 1980.

Schmidt Fiona, *lâchez-nous l'utérus*, Hachette, 2020.

*Stigmatisation de la maternité dans une société néolibérale. Entre représentations idéalisées et dévalorisation sociale : quels choix pour les femmes ?*, ASBL Corps Ecrits, 2017.

Tabet Paola, *La Construction sociale de l'inégalité des sexes. Des outils et des corps*, l'Harmattan, coll. «Bibliothèque du féminisme», 1998.

## Articles de presse

« Séjour raccourci en maternité : qu'en pensent les femmes ? », *axelle* hors-série n°195-196, janvier-février 2017.

« Burn-out maternel : « Je ne ressentais pas cet amour, j'étais comme un zombie » », *axelle* hors série n°205-206, janvier-février 2018.

« Altruisme, le vrai du faux », *axelle* n°110, juin 2018.

« Éternelles coupables », *axelle* n°213, novembre 2018.

« Les impasses des politiques d'égalité », *axelle* n°225-226, janvier-février 2020.

« Difficultés accrues pour les mamans solos au temps du confinement », *axelle* n°228, avril 2020.

« Congé parental exceptionnel pour parents confinés : mais qui gardera les enfants ? », *axelle* n°228, avril 2020.

« Les mères envahissent la Toile : une nouvelle apologie de la maternité ? », *Le Soir*, 04/05/2016.

« Pour un congé de maternité plus juste », *Le Soir*, 07/03/2018.

« Le SECAL, un service qui gagne à être visible et accessible, carte blanche de la plateforme créances alimentaires », *La libre Belgique*, 16/05/2017.

« Les mamans seules avec enfants se retrouvent «noyées» par la crise du Covid-19 », *La libre Belgique*, 19/05/2020.

Marie-Hélène Lahaye, « Le Conseil de L'Europe adopte une résolution sur les violences obstétricales. Et en Belgique ? », [www.rtf.be](http://www.rtf.be), 10/10/2019.

« C'est horrible ce que j'ai fait, mais ce n'était pas mon tour », [www.7sur7.be](http://www.7sur7.be), 31/10/2018.

« The Motherhood Penalty vs. the Fatherhood Bonus », *The New York Times*, 06/11/2014.

Alexandra Sacks, « The Birth of a Mother », *New York Times*, 08/05/2017.

« La honteuse histoire de la mortalité maternelle », *Slate.fr*, 26/10/2013.

« Les métamorphoses de la maternité », *Le Ligueur*, 07/06/2017.

« La COVID-19 creusera l'écart de pauvreté entre femmes et hommes, selon ONU Femmes et PNUD », *Programme des Nations Unies pour le développement*, 2 septembre 2020.

« Le covid, une occasion de renforcer la perte de droits dans la salle d'accouchement ? », Plateforme citoyenne pour une naissance respectée, novembre 2020.

## Rapports, textes, brochures officiel·le·s ou institutionnel·le·s

*Organisation des maternités en Belgique*, Centre fédéral d'expertise des soins de santé, rapport n° 323, 2019.

Conférence internationale des Nations Unies sur les droits de l'homme « Proclamation de Téhéran », 13 mai 1968.

Brochure « Jeu t'aime » et « Naître parents », yapaka.

## Statistiques

Chiffres fédéraux des chômeurs indemnisés, ONEM, 2015.

*Baromètre diversité et égalité*, Conseil supérieur de l'audiovisuel, 2017.

Statistiques de mortalité maternelle 1998-2016, statbel, mars 2019.

*Inégalités de revenus entre femmes et hommes et pauvreté individuelle*, Analyse statbel, 2019.

*Pauvreté en Wallonie : risque accru pour les familles monoparentales*, IWEPS, 2017.

Le travail à temps partiel, statbel 2019.

*Effets de la parentalité le long de la distribution des salaires : le rôle des incitations financières*, INSEE, 2019.

Missions d'accueil des 0-3 ans - Taux de couverture, Chiffres Fédération Wallonie Bruxelles, 2019.

Femmes et hommes en Belgique – 3e Édition, chap. 7 : Emploi du temps, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, dernière mise à jour : 2020.

## Outils

« S'aimer jusqu'aux lèvres », manuel d'autodéfense gynécologique féministe, [www.infokiosques.net](http://www.infokiosques.net)

« Touche pas à mon corps sans mon accord », ASBL Prémisses.

Charpentier Coline, *T'as pensé à... Guide d'autodéfense sur la charge mentale*, Le livre de poche, 2020.

## Podcasts

*Les couilles sur la table*, par Victoire Tuailon.

*La matrescence*, par Clémentine Sarlat.

*Le quatrième trimestre*, par Sophie Baconin.

*Les enfants du bruit et de l'odeur*, par Prisca Ratovonasy et Ulriche Alé.

*Oréma*, par Loriane Thomas.

## Sites internet

[www.mariaccouchela.net](http://www.mariaccouchela.net)

[www.lequatriemestrimestre.com](http://www.lequatriemestrimestre.com)

[www.naissancerespectee.be](http://www.naissancerespectee.be)

[www.fiona-schmidt.fr](http://www.fiona-schmidt.fr)

[www.emmaclit.com](http://www.emmaclit.com)

[www.parentalitecreative.com](http://www.parentalitecreative.com)





## Méthodologie, conduite de la recherche et premières analyses

LÉA CHAMPAGNE, CÉCILE DE WANDELER, VANESSA D'HOOGHE, SÉVERINE DEMOTTE.

## Analyse et rédaction finales

VANESSA D'HOOGHE, ÉLÉONORE MERZA BRONSTEIN, SÉVERINE DEMOTTE.

## Graphisme & mise en page

KARINE THIEULIN

## Illustration de couverture et encadrés « ce qu'il faut retenir »

JULIE JOSEPH

## Contact

ÉLÉONORE MERZA BRONSTEIN - coord-etude-doc@viefeminine.be

---

Décembre 2020

**Vie Féminine, mouvement féministe d'action interculturelle et sociale**

111, rue de la Poste - 1030 Bruxelles

Tél : 02/227 13 00

[www.viefeminine.be](http://www.viefeminine.be)



---

N° Dépôt légal: D2020/3812/61

---

Editrice responsable : ANNE BOULVIN

---

Avec le soutien de



FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES



Wallonie