éduquer
tribune laïque n° 151 février 2020
Publication de la Ligue de l'Enseignement et de l'Éducation permanente asbl

DOSSIER
Tabous autour de la maternité

actualité
Libre-choix et marché scolaire

éducation
Dans le berceau des inégalités

sciences
«J'entretiens l'émerveillement»

chronique de la Ligue
La Poétique rencontre

lectures
Enfances de classe

ressentent pas cette euphorie. Pour diverses raisons, ils ne voient pas leurs enfants comme « le plus beau cadeau de la vie ». Au contraire, être parent les rend malheureux, au point d'en éprouver des regrets qui perdurent. Le mal-être de ces parents est inconcevable… tabou. Beaucoup ne comprennent pas qu'un père ou une mère puisse souffrir de sa fonction… Puisque les enfants sont **« le miracle de la vie »**, on ne peut qu'aimer **l'aventure parentale**. Cette attente de la société est particulièrement forte pour les femmes. Dans cette perspective, pour être **une « vraie femme »**, il faut avoir des enfants et s'y consacrer pleinement. Toute **femme qui s'écarte de cette norme** est mal-vue, pointée du doigt, dénigrée. Cela rend tout discours sur le regret de la maternité inaudible. Pourtant, certaines femmes expriment clairement des regrets quant au fait d'être devenues mères. Quelles sont leurs raisons ? Comment ce tabou peut-il renseigner de **la place accordée à la maternité** dans

parents qui ressentent de l'être vers de 3 à 20 % selon les études. Les regrets passagers sont p… pendant la pério… des 1 à 3 ans de leurs enfants. De manière générale, Google constate une hausse continuelle de l'entrée « … » moteur de recherches. Regret passager V… regret durable Les regrets passagers se distinguent des regrets durables. Les premières années de vie des enfants peuvent être compliquées à gérer pour les parents : la dépression **post-partum**, le manque de sommeil, les maladies infantiles… domestique, les **obligations sociales** et professionnelles, etc. Ces facteurs peuvent conduire les mères à formuler des regrets passagers qui disparaîtr… certains cas, l'addition de ces éléments peut entraîner les mères dans une situation de burn-out parental . Les regrets durables ne disparaisse… delà de l'énervement ou de la fatigue ponctuelle. Ils émaillent le quotidien d'une couch… d'amertume. **Regret et amour sont compatib…** celle entre le regret de la maternité et l'amour pour ses enfants. Le regret est souve… vu comme un manque d'amour maternel. Les… aimer ». Ce… Une mère peut aimer so… enfant tout en déplorant les conséquences… ne fait pas toujours goût… mille et un délices à ses parents ! **L'instin…** Cela se note par exemp… dans le traitement médiatique réservé… journalistes des idées politiques d'une… qu'étrangement, la question ne semble… familiale, alo… leur place » La pression sociale à la mate… mer ou justifi… femmes aient des enfants et s'épanouissent… en lumière la pression sociale à la maternité. Il est socialement attendu que le… quoi les mères qui expriment des regrets, les pe… C'est pour… organes biologiques pour donner la vie, elles/ils… possèdent le… nature donne la possibilité d'enfanter mais l'être humain n'est pas obligé de s… soumettre. En tant qu'êtres humains capables… **partient**. Ainsi, les femmes ne sont pas « naturellement destinées à la mate… nité ». Il est essentiel que les conventions… ement de leur corps. Que la m… un choix et plus d'un… « évolution naturelle » de la vie. Bien ente… maternité pour les femmes qui souhaitent s'engager dans ce projet de vie. Avo… des enfants peut être une profonde source… être mère n'est pas **un prétex…** C'est l'occasio… de **faire entendre dans l'espace publi…** femmes. Droit des Femmes **Le droit n'est pas neutre. Il est genré**… s'applique de la même manière aux hom… mêmes situations que… droit n'a pa… les mêmes conséquences pour les h… Pour d'autres, elle l'est moins. Illustrons-la donc. Rappelons, to… d'abord que l'**on parle de discri…** **…on différente**. Par e… bâtiment unique… ment aux femmes, sans… de la même façon, sans tenir compte des spécificité… de chacun. Ainsi, si… tes les pe… sonnes à mobili… d'un chemin accessible pour elles et eux. Par ailleur… la discriminati… de, cela n'aide… pas le groupe… du travail, puisque les femmes peinent plus que le… hommes à t… femme est dangereux, parce qu'elle peut à to… moment pond… peu à peu entre les jeunes, force est de constat… que l'écart se c… **…a mai…** retourne travailler. El… gère les tâches d… nce perdure même après la reprise du travail. Qua… au temps né… de… père… néale par… La monoparentalité est source d'inégalité entre le… femme… nt les enfants. Les familles monoparentales repré… senten… **…réotypes genrés**, d'injustices, de charge menta… et phy… manière égale les responsabilités liées à l'enfan… Une… parents ont dû se reloger (79%), racheter de… meub… s de mois difficiles. 25% des répondants re… contre… femmes. La moitié de ces femmes ne perço… aucune… er les **pensions alimentaires non payée…** est condition… is le 19 mars 2019, suite à des mobilisation… de mères… er janvier 2020, les parents solos qui o… droit à… es de 70 euros par enfant à charge. C'e… un pr… ent confrontées les mères monoparen… tales… (…) Ce risque élevé de précarisation de… famille… nt un niveau de formation généraleme… moins éle… pour **les mères isolées** de combiner tra… vail et vie fa… ille, ne perçoivent aucune pension alimen… taire. Or « Selo… taux de pauvreté s'élève à 22,8%. Sans ces… pension, il grimp… ns de vie de ces femmes et de leurs enfant… cependant, il sembl… amment en droit de la famille, n'est pas du to… au point concernant l… ement… la demande, sans au… **…de la pension alimentai…** car ils savent pertinem… ment que les mères… Par a… mes se sentent menacé… du simple fait de rec… moyens financiers… énergie pour les récupérer da… les situations d'insolva… ères n'ont… ible. À noter que le… enfants témoins de violen… ouvais père ». Un point de vue contesté par Edouard Duran… ex-juge aux affaires familiales… en France et… « Violences conjugales et paren… talité » qui défend l'idée que « Si o… parentale, concept d'un psychanalyste américain masculinis… sans fondement scientifique, est con… jurisprudence et… leur ôtant leur autori… parentale. **Les mères monoparentales…** posées aux violences après la séparation car 70% des plaintes pour vio… lences conjugales sont classées sans suite dans le Roya… s de violences. Le regret d'être mère La venue… est présentée comm… un bonheur absolu, évident, sans nuages. Or, la réalité est parfois bien… **Certains parents ne ressentent pas cette euphorie**. Pour diverses raisons, ils ne voient pas leu… enfants comme « le plus beau cadeau de la vie ». Au contraire, être parent les rend malheureux, au point d'en éprouver des regrets qui p… mal-être de ces parents est incon… cevable… tabou. Beaucoup ne comprennent pas qu'un père ou une mère puisse souffrir de sa fonction… Puisque les enfants sont « le miracle de la vie », on ne peut qu'aimer l'aventu… parentale. Cette attente de la société est particulièrement forte pour les femmes. Dans cette perspective, pour être une « vraie femme », il faut avoir des enfants et s'y consacrer pleine… ment. **Toute femme qui s'écarte de cette norme est mal-vue**, pointée du doigt, dénigrée. Cela rend tout discours sur le regret de la maternité inaudible. Pourtant, certaines femm… expriment clairement des regrets quant au fait d'être devenues mères. Quelles sont leurs raisons ? Comment ce tabou peut-il renseigner de **la place accordée à la maternité** da…

Maud Baccichet, *chargée de communication*

Tabous autour de la maternité

Même si les lignes bougent, il semble encore difficile de remettre en question les «joies de la maternité». Pourtant, pour les femmes, elle constitue une source de violences et de discriminations.

Dès l'enfance, les femmes sont préparées à leur futur rôle de mère: jeux qui reproduisent les gestes de soin des enfants et de travaux domestiques (poupons, dinettes, mini-aspirateurs…); dessins animés qui finissent par «ils vécurent heureux et eurent beaucoup d'enfants»; traits de caractère à valoriser quand on est une fille comme la douceur, le don de soi et l'empathie; attente et pression des parents sur leurs filles qui doivent davantage aider dans les tâches ménagères, etc.

On attend en effet d'une femme qu'elle devienne une mère. Pour preuve la pression sociale que subissent celles qui ne veulent pas ou ne peuvent pas avoir d'enfant.

Pourtant, on sait que la maternité constitue le fondement du patriarcat (la célèbre anthropologue Françoise Héritier sera la première à identifier cela comme tel). En effet, les chiffres montrent que la maternité est aujourd'hui cause de discriminations et qu'elle est une entrave à l'égalité femme-homme.

Le marché du travail discrimine les femmes en les confinant bien souvent dans des temps partiels (43.5 % des femmes) avec des salaires moindres (6,1 % de moins que les hommes, en moyenne en 2017[1] en Belgique contre 16 % en Europe), dans certains secteurs et certains postes moins valorisés socialement et financièrement. Mais saviez-vous que les salaires des femmes baissent en moyenne de 25 % dans les 5 années qui suivent la naissance du premier enfant (38 % pour les femmes les plus mal rémunérées)? L'étude de l'Insee[2] souligne qu'au contraire, les salaires des pères, eux, augmentent[3].

80 % des familles monoparentales bruxelloises sont portées par des mères qui vivent sous le seuil de pauvreté, avec des pensions alimentaires impayées et des doubles journées de travail quand elles parviennent à trouver et garder un emploi. Par ailleurs, en Wallonie, les femmes consacrent chaque semaine, en moyenne, 11 heures de plus que les hommes au travail ménager, aux soins et à l'éducation aux enfants. C'est sans compter la charge mentale, à savoir les heures consacrées à planifier et organiser ces tâches qui s'enchaînent et permettent au ménage de tenir.

Dans ce dossier, nous identifierons certaines discriminations et violences que vivent les femmes au travers de l'expérience de la maternité et nous proposerons des pistes politiques à mettre en place pour améliorer les droits des femmes qu'elles fassent le choix de la maternité ou non.

Marie-Hélène Lahaye, juriste et militante féministe, parlera de son combat pour dénoncer le sexisme opéré sur les femmes lors des consultations gynécologiques et les violations de leur liberté de choix lors de l'accouchement.

Laudine Lahaye, chargée d'études chez les Femmes Prévoyantes Socialistes, déconstruira l'instinct maternel et évoquera le regret d'être mère.

Ensuite, Miriam Ben Jattou, directrice de l'association Femmes de Droit, analysera sous l'angle juridique, les conséquences de deux systèmes qui pénalisent les femmes en termes de droit: le congé de maternité vs congé de paternité et le droit médical.

Enfin, la créatrice du blog «Des Mères Veilleuses», Fatma Karali, mettra en lumière le combat de ces mères monoparentales contre un système qui les punit d'avoir quitté leur conjoint, et les abandonne, elles et leurs enfants, dans la pauvreté.

Repenser la maternité comme un enjeu politique majeur en termes d'égalité entre les femmes et les hommes passe par la déconstruction des tabous qui l'entourent depuis des siècles.

1. StatBel 2018.
2. L'Institut national français de la statistique et des études économiques.
3. «Quand les enfants naissent, les salaires des femmes baissent», Ouafia Kheniche, 11/10/19, France Inter. In: www.franceinter.fr/quand-les-enfants-naissent-les-salaires-des-femmes-baissent

Maud Baccichet, *chargée de communication*

Accouchement: sexisme et violations des droits des femmes

Marie-Hélène Lahaye est juriste et militante, créatrice du blog «Marie accouche là» dans lequel elle dénonce les violences obstétricales exercées par les gynécologues sur les femmes. Autrice de «Accouchement, les femmes méritent mieux» (Éd. Michalon, 2018), Marie-Hélène Lahaye se bat pour un système global d'accompagnement à la naissance qui respecte les femmes, y compris leur liberté de choix.

Éduquer: Vous luttez depuis 2013 pour la reconnaissance de ces violences gynécologiques. Il y a peu le Conseil de l'Europe a adopté une résolution non contraignante. C'est une avancée remarquable selon vous?

M.-H. Lahaye: Oui, en effet, c'est une victoire. En octobre 2019, le Conseil de l'Europe a adopté cette résolution sur les «violences obstétricales et gynécologiques», de quoi reconnaître enfin politiquement les violences perpétrées sur les femmes de la part du personnel de santé. Cette résolution appelle notamment les États membres du Conseil de l'Europe à assurer une prise en charge respectueuse des droits humains et de la dignité humaine, lors de consultations médicales, de soins et de l'accouchement. C'est la première fois que le terme de «violences obstétricales» est reconnu et nommé comme tel au niveau international. Jusque-là, l'OMS appelait à mettre fin aux «maltraitances» des femmes lors des naissances. En 2017, la Secrétaire d'État française Marlène Schiappa avait provoqué un tollé au Sénat lorsqu'elle avait osé demander un rapport du Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes sur ces «violences obstétricales». Finalement le Haut Conseil avait remis un rapport qui les identifiait.

Éduquer: Quelles sont-elles ces violences et comment les définiriez-vous?

M.-H. L.: Ces violences sont par définition non respectueuses de la liberté et de la dignité des femmes. Le Haut Conseil à l'Égalité en a répertorié différents types comme les violences verbales, le sexisme, l'absence de consentement, les violences sexuelles, etc. Selon moi, il en manque deux types. La question de la douleur n'est pas abordée. On va anesthésier un patient pour une entaille au bout du nez après un accident mais on ne va pas forcément le faire correctement avant une césarienne. Depuis des siècles, il est entendu qu'une femme peut souffrir en couches et il arrive encore que des césariennes ou des révisions utérines soient pratiquées sans anesthésie. Le deuxième manque dans le rapport est la question du non-choix des femmes des conditions de leur accouchement. Ce manque de liberté constitue aussi une violence actuellement. C'est une forme de sexisme de dire aux femmes comment elles doivent accoucher et pas autrement. Elles devraient pouvoir choisir leurs conditions, le lieu, le type d'accouchement, le type d'accompagnement, etc.

Éduquer: Vous abordez la question du consentement et de la liberté du choix de la patiente qui sont souvent outrepassés dans l'urgence de l'accouchement. Cette question du consentement médical fait pourtant l'objet d'une loi.

M.-H. L.: Oui, c'est la loi relative aux droits du patient de 2002 qui stipule que pour chaque acte médical, le médecin doit d'abord donner toute l'information correcte, puis recueillir un consentement libre et éclairé. Ce qui signifie qu'il doit

En 2018, le Haut Conseil français à l'Égalité entre les femmes et les hommes publie un rapport «Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical: des remarques aux violences, la nécessité de reconnaitre, prévenir et condamner le sexisme».

Constats:

- 1 accouchement sur 5 donne lieu à une épisiotomie: 1 femme sur 2 sur laquelle une épisiotomie a été réalisée déplore un manque ou l'absence totale d'explication sur le motif de l'épisiotomie;
- les taux d'épisiotomie - toutes grossesses confondues - sont très variables d'une maternité à l'autre: de 0,3 % (dans telle maternité de type 3 - accueillant les grossesses pathologiques et à grands risques) à 45 % (dans telle maternité de type 1 - accueillant des grossesses normales ou à bas risque);
- 6% des femmes se déclarent «pas du tout» ou «plutôt pas» satisfaites du suivi de leur grossesse ou de leur accouchement, ce qui représente environ 50 000 femmes pour l'année 2016;
- 3,4% des plaintes déposées auprès des instances disciplinaires de l'Ordre des médecins en 2016 concernent des agressions sexuelles et des viols commis par des médecins.

expliquer pourquoi il veut faire cet acte-là, qu'est-ce qu'il attend de l'acte en question, les avantages, les inconvénients et les alternatives. En salle d'accouchement, quand la sage-femme arrive pour faire un toucher vaginal afin de voir si le col de l'utérus a évolué comme attendu, elle est censée en faire la demande. La patiente peut accepter mais peut aussi refuser. Elle peut être d'accord, puis finalement retirer son consentement. Idem pour une césarienne. Le jour J, si elle ne le sent pas, la parturiente (ndlr: femme en train d'accoucher) peut changer d'avis, c'est la loi. Pourtant, cette loi n'est pas du tout pratiquée dans le domaine de l'accouchement et les femmes sont encore nombreuses à l'ignorer.

Éduquer: Nul n'est censé ignoré la loi mais comment se positionner devant un médecin «compétent et expert qui sait» ce qui est bon pour la mère ou pour le bébé?

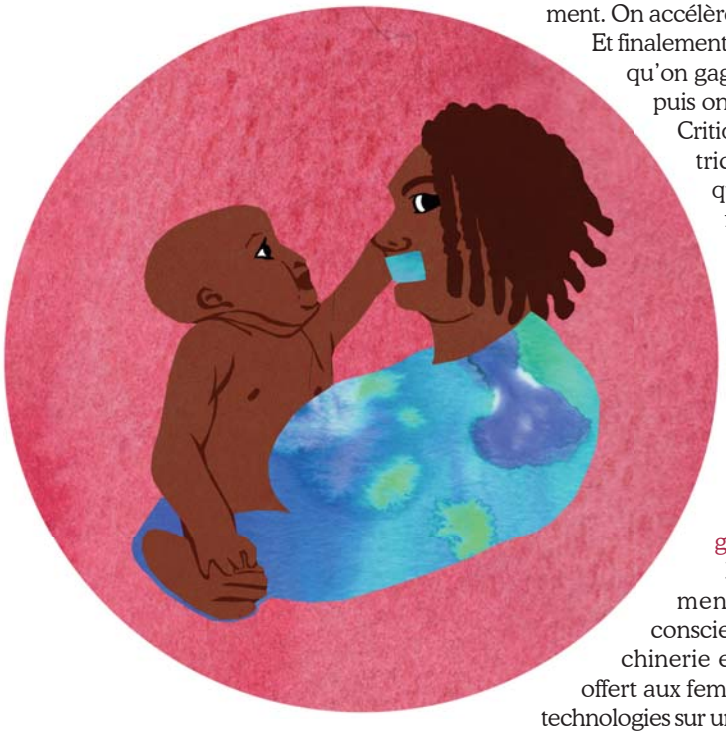
M.-H. L.: C'est tout l'enjeu évidemment et nous sommes dans une période de questionnements autour de la maternité vraiment intéressante pour les droits des femmes. Depuis plus de 400 ans, dans le secteur de la maternité, il y a eu une volonté d'évacuer les matrones traditionnelles qui accompagnaient les femmes qui accouchaient. Elles ont été remplacées par les sages-femmes qui ont été formées pour assurer les accouchements sous la tutelle des médecins. Elles n'étaient pas officiellement sous la tutelle, mais il y avait quand même un contrôle opéré par les médecins et s'il y avait un problème lors de l'accouchement, c'était le médecin qui allait porter plainte contre la sage-femme. Dans l'histoire, ce sont toujours les médecins qui s'en sont pris aux sages-femmes. On n'a jamais vu une sage-femme porter plainte contre un médecin pour mauvaises pratiques. Les sages-femmes en ont ras-le bol d'être prises dans une logique de domination des médecins. Elles sont nombreuses à vouloir renverser ces rapports de pouvoir qui les oppressent, elles, personnellement, mais aussi les femmes qui accouchent dans leurs services. Car quand un gynécologue est connu pour avoir des pratiques violentes à l'égard des parturientes, les sages-femmes, les étudiantes, les maîtres de stage, toutes et tous gardent le secret et n'osent pas dénoncer. Sauf, très récemment.

Éduquer: Aujourd'hui, ces violences liées à l'accouchement sont dénoncées et des pratiques telles que l'épisiotomie sont remises en question.

M.-H. L.: Oui, on est en train de questionner cette médicalisation outrancière autour de l'accouchement en se basant tout simplement sur les avancées scientifiques. On sait aujourd'hui que dans 90 % des accouchements, il n'est pas nécessaire de médicaliser l'acte. Les taux d'épisiotomie sont très variables d'un hôpital à l'autre et leur utilité n'est pas scientifiquement fondée. Puis surtout, les femmes commencent à poser des questions sur ces pratiques, directement à leurs gynécologues. On sort de cette logique médicale de l'accouchement qui dictait aux femmes que «oui, l'accouchement, ça fait mal, ça fait peur, on peut mourir mais, heu-

«On a longtemps cru que l'effondrement de la mortalité maternelle était lié à la médicalisation de l'accouchement dans les années 60. Mais en réalité, cet effondrement est bien antérieur. C'est l'arrivée des antibiotiques juste après la 2e Guerre mondiale qui a permis de sauver les femmes qui mouraient d'infection.»

reusement, la médecine vous sauvera». On a longtemps cru que l'effondrement de la mortalité maternelle était lié à la médicalisation de l'accouchement dans les années 60. Mais en réalité, cet effondrement est bien antérieur. C'est l'arrivée des antibiotiques juste après la 2e Guerre mondiale qui a permis de sauver les femmes qui mouraient d'infection. C'est aussi grâce aux antibiotiques qu'on a pu faire des césariennes qui sont utiles dans 10% des accouchements, et qui sont devenues des opérations sûres dès 1950. C'est en appuyant sur cette fausse vérité que les médecins sont parvenus à convaincre les femmes d'accoucher à l'hôpital et qu'on est entré dans une logique fordiste de l'accouchement où tout est optimisé, mesuré, calculé, contrôlé. Les sages-femmes n'accompagnent plus mais font en sorte que chaque parturiente ait une vitesse de dilatation du col de l'utérus d'1 cm par heure. Toutes les heures, elles passent faire des touchers vaginaux. Quand le travail ne progresse pas assez vite, on ajoute de l'ocytocine pour faire venir les contractions. Puis on administre une péridurale pour compenser la douleur liée à l'augmentation des contractions. Tout cela est aussi calculé pour que les femmes n'accouchent pas toutes au même moment afin d'optimiser la rotation des salles d'accouche-



ment. On accélère l'une, on ralentit l'autre. Et finalement, on sort les forceps parce qu'on gagne dix minutes sur l'une, puis on recoud vite une autre… Critiquer ces violences obstétricales, c'est ça, c'est critiquer le système fordiste de fonctionnement des hôpitaux, qui n'a plus rien à voir avec «On sauve la vie des femmes et des enfants».

Éduquer: Les avancées technologiques ont tout de même du bon. La péridurale soulage les femmes, les échographies rassurent.

M.-H. L.: Bien évidemment. Mais il faut prendre conscience que toute cette machinerie est politique. On n'a pas offert aux femmes toutes ces nouvelles technologies sur un plateau sans penser l'accouchement comme un business lucratif. Il n'en reste pas moins que quand la péridurale est un choix de la femme qui accouche, c'est une réelle chance de l'avoir. Mais les études montrent que dans 30 % des cas, les péridurales sont en réalité demandées par les hommes. Elles sont bien souvent encouragées voire imposées par le médecin et/ou le mari. La place des femmes dans tout cela est fragile. Cette pratique doit être réfléchie en amont dans l'accompagnement des futures mères. Il est tout à fait imaginable de mettre en place un accompagnement plus global avec une petite équipe de sages-femmes qui suit la femme pendant la grossesse, l'accouchement et pendant les suites de couches jusqu'au 1 an du bébé.

Éduquer: Comment expliquer que ces pratiques gynécologiques ne soient questionnées que depuis peu?

M.-H. L.: Déjà parce qu'en Belgique, personne ne s'est intéressé en termes d'enseignement à l'histoire de l'accouchement et de la maternité. Je me suis appuyée sur ce que j'ai pu trouver en France chez des historiennes et des historiens comme Yvonne Knibiehler, Jacques Gélis, Marie-France Morel… Avant la généralisation de l'accouchement à l'hôpital dans les années 60, les hôpitaux étaient de véritables cloaques où seules les femmes sans-abri, les bonnes, les prostituées venaient accoucher. C'était aussi le seul endroit où on accueillait les enfants bâtards abandonnés. Dans ce lieu, les femmes étaient très mal accueillies, non respectées, dénigrées, insultées, infantilisées … et l'idée qu'on pouvait les mépriser est restée avec le temps, transmise de génération de médecin en génération. Il ne faut pas oublier qu'au XIXe siècle, on sort d'une époque très misogyne où on a inventé plein de théories comme l'hystérie, la nymphomanie avec des spécialistes comme Freud. Encore aujourd'hui, cette manière d'aborder la femme enceinte en l'infantilisant, reste très prégnante.

Éduquer: Comment se fait-il que les droits des femmes soient encore aujourd'hui, en 2020, autant bafoués lors de leur accouchement?

M.-H. L.: C'est la thématique que j'aborde dans mon projet de livre. Le fait est que depuis 4.000 ans, les philosophes ont nié l'existence de la naissance et de l'accouchement. Ils ont écrit des milliers de textes sur l'amour, la mort, la passion, la guerre, la vieillesse, la maladie, la douleur, etc. Mais rien sur la naissance. Pourquoi? Parce que c'est un «truc de femmes». C'est l'anthropologue Françoise Héritier qui identifie qu'il s'agit là du fondement du patriarcat. Les hommes ont constaté que les femmes avaient ce pouvoir de mettre au monde non seulement des femmes mais aussi des hommes. Ce patriarcat s'inscrit dans la maternité et dans le corps des femmes. Il repose entièrement sur cela.

Pourtant, pour les femmes, c'est un événement grandiose. Leurs corps fabriquent et donnent naissance à un autre être vivant. On ne sait pas exactement ce qui se passe, mais cela fonctionne. Ça ne part de rien et se fait tout seul. Il y a cet impact émotionnel énorme sur la femme, qui sent tout cela, se pose plein de questions physiologiques, philosophiques sur le sens de la vie, moi, mon couple, ma famille, ma transmission. Et ce vide est aveuglant et violent.

Éduquer: Les intellectuels ne se sont pas intéressés à la maternité parce que c'étaient des hommes et qu'il n'y avait pas accès, et ce sont les femmes qui en paient les conséquences depuis des siècles. Pourquoi les femmes sont restées muettes si longtemps?

M.-H. L.: La plupart des femmes ne prennent conscience de la transcendance de l'accouchement qu'au moment de l'accouchement parce que ce vide est maintenu depuis longtemps. La non-transmission est une volonté politique. Avant, il y avait une

transmission entre femmes. On ne sait pas exactement ce qu'elle contenait puisque ce n'est pas de la mémoire écrite. Dans les années 60, quand les femmes ont toutes dû accoucher à l'hôpital, c'était accompagné d'un message très clair: *«n'écoutez plus vos mères, n'écoutez plus vos grands-mères, n'écoutez que le médecin»*. Et dans ce contexte des années 60, justement où l'on remettait en question le modèle traditionnel de la famille, les femmes ont tout de suite accroché en se disant: *«pourquoi pas, le médecin comme référent, de toute façon ma mère commence à me lourder»*. C'est pour ça que depuis deux générations, il n'y a plus aucune transmission. La seule qu'il y ait de ces mères qui ont accouché dans les années 60, loin de tout le monde, coupées des autres femmes, c'est «on emmène sa fille chez le gynécologue». C'est la seule transmission, celle où l'on soumet sa fille au gynéco. En Belgique, c'est vraiment typique: chaque femme a son gynécologue qui est la personne de référence de l'accouchement. Peu d'entre elles savent qu'un obstétricien ou un gynécologue, c'est un chirurgien, spécialiste des pathologies qui n'est pas du tout formé à l'accouchement. Les gynécologues ne sont pas aptes à le faire. Ils n'ont jamais vu un accouchement naturel. Pourtant toutes les femmes les voient comme celui ou celle qui va leur sauver la vie.

Éduquer: Dans votre combat contre ces violences obstétricales, vous allez à la rencontre des médecins. Quelles sont leurs réactions? Constatez-vous une évolution des mentalités depuis toutes ces années?

M.-H. L.: Oui, tout à fait, cela évolue. En 2013, les premières réactions des médecins quand je leur parlais de médicalisation outrancière, c'était: *«C'est scandaleux, vous voulez la mort des femmes et des enfants. Vous êtes inconsciente! Nous, on sauve des vies à longueur de nuit!»*. Une autre réaction, c'était de me demander de quel droit je venais parler de l'accouchement alors que je n'étais pas médecin. C'est tellement intégré que l'accouchement, c'est un truc médical. On n'a pas le droit d'en parler si on n'est pas médecin. Des hommes me disaient cela, eux qui avaient un avis très affirmé sur ce qu'était un accouchement. Aujourd'hui, la position officielle des gynécologues c'est de dire: *«Oui, il y a plein de violences obstétricales, oui il y a plein de femmes qui vivent ces violences, mais c'est à cause des moyens financiers. On n'en a pas assez, on est pressés par le temps et on a des restrictions de personnel. C'est pour cela. Donc au lieu d'aller nous accuser nous, allez demander des moyens supplémentaires pour nous»*. Seulement aujourd'hui, la question de l'accouchement prend de l'ampleur et c'est la science qui, depuis plusieurs décennies, a commencé à mettre en lumière que certains actes médicaux largement pratiqués n'étaient pas indispensables et souvent traumatisants. Il y a clairement une scission qui commence à apparaître au sein de la profession. Certains commencent à constater et questionner leurs pratiques et d'autres, récalcitrants au changement de mentalité, préfèrent quitter la profession. En réalité, c'est surtout le comportement des patientes qui a véritablement changé ces dernières années. Elles posent davantage de questions et organisent leur accouchement. Cela a le don d'agacer certains praticiens qui n'ont pas envie de questionner leur culture professionnelle et leurs pratiques et choisissent de quitter le métier.

Pour lutter efficacement contre ces violences, une des propositions que j'aimerais porter, serait d'arriver à constituer une sorte d'instance qui puisse accueillir les plaintes et faire gendarme dans la profession. Pour le moment, il n'y a toujours aucun recours possible contre un médecin violent.

Positionnement de l'ONS sur les violences obstétricale

En février 2018, L'Organisation Mondiale de la Santé a émis de nouvelles recommandations visant à réduire les interventions inutiles pendant les accouchements, en hausse, nous dit l'OMS, depuis 20 ans. *«La grossesse n'est pas une maladie et la naissance est un phénomène normal dont vous pouvez attendre que la femme puisse l'accomplir sans intervention»*, a affirmé le médecin du département de santé reproductive de l'OMS, M. Oladapo, *«Or, au cours des deux dernières décennies, ce que l'on a vu, ce sont de plus en plus d'interventions médicales pratiquées inutilement sur les femmes[1]»*.

Toujours selon M. Oladapo, *«Certaines femmes reçoivent trop d'interventions alors qu'elles n'en ont pas besoin et d'autres n'ont pas accès à celles qu'elles devraient avoir»*. Pour l'OMS, il y aurait là une violation des droits des femmes. Elle se base sur son rapport *State of inequality* de 2015 qui indique des écarts importants dans la prise en charge médicalisée de l'accouchement. Ce rapport souligne par exemple que la péridurale est couramment utilisée dans les pays développés alors qu'elle est uniquement réservée aux femmes les plus favorisées dans les pays en voie de développement. L'ONS recommande de:

- fournir plus d'informations aux patientes sur le déroulement de l'accouchement;
- faire plus participer les femmes aux prises de décision, en leur permettant d'être accompagnées de la personne de leur choix, mais aussi de choisir leur prise en charge de la douleur et les positions pendant l'accouchement. L'organisation suggère donc une plus grande personnalisation du suivi;
- l'organisation appelle aussi à éliminer certaines références considérées comme «normales» pendant l'accouchement, telle celle concernant la dilatation du col de l'utérus d'1 centimètre par heure. Ainsi, elle souhaite minimiser les déclenchements et césariennes systématiques lorsque le travail dure plus de 12 heures (pour un premier accouchement) et 10 heures (pour les suivants).

1. L'OMS révise des décennies de pratiques sur l'accouchement, Medi-Sphère, 15/02/2020.

Laudine Lahaye, *chargée d'études FPS*

Le regret d'être mère: un tabou à lever pour déculpabiliser

Taire les difficultés de la maternité, c'est occulter une partie de la réalité. Une mère peut aimer son enfant tout en déplorant les conséquences de sa venue sur sa vie. Quelles sont les raisons? Comment ce tabou peut-il renseigner de la place accordée à la maternité dans notre société?

Les Femmes Prévoyantes Socialistes sont un mouvement féministe, de gauche, laïque et progressiste, actif dans les domaines de la santé, de la citoyenneté et de l'égalité femmes-hommes. Regroupant 9 régionales et plus de 200 comités locaux, nous organisons de nombreuses activités d'éducation permanente sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Nous faisons partie du réseau associatif de la mutualité Solidaris. Cet article est tiré de l'analyse 2018 «Quand la maternité ne fait pas le bonheur», par **Laudine Lahaye**, disponible en intégralité sur le site Internet: *www.femmes-prevoyantes.be*

«Que l'arrivée de ce beau petit bébé vous comble de joie et de contentement. Ce petit enfant vous fera goûter mille et un délices!»

Voici l'exemple d'un message que l'on peut lire sur les cartes de félicitations adressées aux jeunes parents. La venue au monde d'un enfant y est présentée comme un bonheur absolu, évident, sans nuages. Or, la réalité est parfois bien différente. Certains parents ne ressentent pas cette euphorie. Pour diverses raisons, ils ne voient pas leur(s) enfant(s) comme «le plus beau cadeau de la vie». Au contraire, être parent les rend malheureux, au point d'en éprouver des regrets qui perdurent. Le mal-être de ces parents est inconcevable… tabou. Beaucoup ne comprennent pas qu'un père ou une mère puisse souffrir de sa fonction… Puisque les enfants sont «le miracle de la vie», on ne peut qu'aimer l'aventure parentale. Cette attente de la société est particulièrement forte pour les femmes. Dans cette perspective, pour être une «vraie femme», il faut avoir des enfants et s'y consacrer pleinement. Toute femme qui s'écarte de cette norme est mal-vue, pointée du doigt, dénigrée. Cela rend tout discours sur le regret de la maternité inaudible. Pourtant, certaines femmes expriment clairement des regrets quant au fait d'être devenues mères.

Les contours du regret de la maternité

La première étude notable sur le regret maternel (titre original: «Regretting Motherhood: A study») a été publiée par la sociologue Orna Donath en 2016. La chercheuse a interviewé une vingtaine de mères israéliennes âgées de 26 à 73 ans. Elle leur a posé la question suivante: *«si vous pouviez revenir en arrière, avec la connaissance et l'expérience que vous avez aujourd'hui, seriez-vous mère?»*. Ce qui frappe dans les réponses, c'est l'ampleur de la souffrance et de l'isolement exprimé par les femmes interrogées. Une d'elles dit ceci: *«j'ai perdu des années de ma vie. Des années d'agonie. C'est très douloureux de perdre sa vie et d'être une morte vivante. J'erre dans un espace d'où je ne peux pas sortir. C'est une tragédie et tout le monde fait comme si c'était une expérience épanouissante»*[1].

Nous n'avons pas trouvé de chiffres fiables pour la Belgique, notamment parce qu'il s'agit d'un sujet sensible et peu étudié. Au Canada, le taux de parents qui regrettent de l'être varie de 3 à 20 % selon les études. Les regrets passagers sont plus fréquents: 43% des parents en ont déjà exprimés, principalement pendant la période des 1 à 3 ans de leur(s) enfant(s). De manière générale, Google constate une hausse continuelle de l'entrée «je déteste être mère» via son moteur de recherches.

Regret passager VS regret durable

Les regrets passagers se distinguent des regrets durables. Les premières années de vie des enfants peuvent être compliquées à gérer pour les parents[2]: la dépression post-partum, le manque de sommeil, les maladies infantiles, l'augmentation du travail domestique, les obligations sociales et

professionnelles, etc. Ces facteurs peuvent conduire les mères à formuler des regrets passagers qui disparaîtront une fois la situation apaisée. Dans certains cas, l'addition de ces éléments peut entraîner les mères dans une situation de burn-out parental[3]. Les regrets durables ne disparaissent pas avec le temps. Ils survivent au-delà de l'énervement ou de la fatigue ponctuelle. Ils émaillent le quotidien d'une couche d'amertume.

Regret et amour sont compatibles

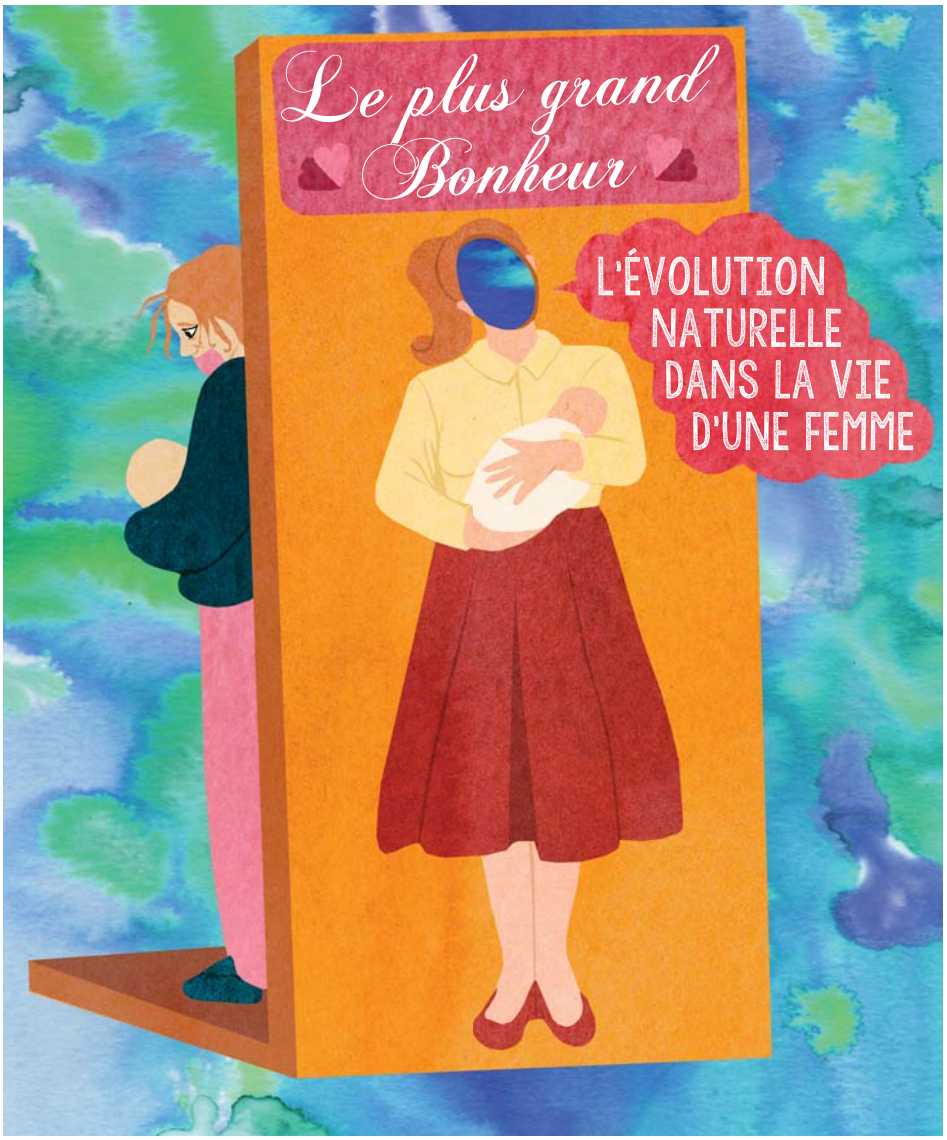
Une autre distinction importante à faire est celle entre le regret de la maternité et l'amour pour ses enfants. Le regret est souvent vu comme un manque d'amour maternel. Les gens pensent que regretter s'apparente à «ne pas aimer». Ce sont toutefois deux sentiments bien différents. Une mère peut aimer son enfant tout en déplorant les conséquences de sa venue sur sa vie. Taire les difficultés de la maternité, c'est occulter une partie de la réalité. Non, un enfant ne fait pas toujours goûter mille et un délices à ses parents!

Sur quoi portent les regrets?

Dans les témoignages récoltés par la sociologue israélienne, les mères font part des sources de leurs regrets. Pour ces femmes, les aspects les plus pénibles de la maternité sont la perte de liberté, le sentiment d'enfermement, le sentiment de ne plus exister, de ne plus s'accomplir comme personne, l'ennui et la routine.

La psychiatre canadienne Marie-Ève Cotton analyse leurs regrets en ces termes: *«C'est au niveau du ratio bonheur/malheur que ça se joue. Ces femmes ont l'impression que les inconvénients sont beaucoup plus forts que les joies que procurent la maternité»*[4]. Ce déséquilibre ne leur permet pas de vivre sereinement la maternité. Le sentiment de perte, d'égarement de soi-même est très fort. Ces mères souffrent de «l'abandon de soi» qu'engendre la venue d'un enfant. En effet, prendre soin et éduquer un enfant demande beaucoup de temps et d'énergie. Durant ces phases, les mères ont tendance à faire l'impasse sur leurs propres besoins, à s'oublier au profit de leur progéniture. Se consacrer essentiellement à son rôle de mère peut provoquer de la frustration et une grande souffrance.

Ces femmes regrettent avant tout d'être cantonnées dans un rôle unique, celui de la mère. Elles ont l'impression de ne plus exister en dehors de la maternité, comme s'il n'y avait plus que ce rôle-là pour les définir.



L'instinct maternel est une construction sociale

Les médias contribuent à perpétuer l'association «femme = mère». Cela se note par exemple dans le traitement médiatique réservé aux femmes politiciennes. Dans une analyse sur cette thématique, nous avançons que *«la famille est un autre point qui détourne l'attention des journalistes des idées politiques d'une représentante ou candidate. […] On disserte régulièrement sur la difficulté pour une femme d'articuler vie politique et vie familiale, alors qu'étrangement, la question ne semble jamais se poser pour les hommes. Quand ce n'est pas pour les interroger sur le rôle de mère, l'environnement familial sert à légitimer ou justifier leur place»*[5].

L'industrie du cinéma a également une responsabilité dans les stéréotypes véhicu-

«De manière générale, Google constate une hausse continuelle de l'entrée «je déteste être mère» via son moteur de recherches.»

«Si dès le berceau on élevait les petites filles dans un esprit aventureux et compétitif, on dirait ensuite des femmes qu'elles ont l'instinct guerrier.»

lés. On ne compte plus le nombre de comédies qui mettent en scène un homme immature et incompétent avec les enfants, face à une femme qui s'en occupe «naturellement» très bien. Ces représentations sont problématiques parce qu'elles reproduisent l'idée que les femmes sont dotées d'un instinct maternel leur permettant de poser d'emblée les bons gestes, tandis que les hommes sont caricaturés comme des grands maladroits devant tout apprendre. Virginie Despentes précise: *«La maman sait ce qui est bon pour son enfant, on nous le répète sur tous les tons, elle porterait intrinsèquement en elle ce pouvoir stupéfiant»*[6].

D'un point de vue historique, le statut des enfants dans la société a fortement influencé la perception de la maternité. Au départ, vus comme des adultes en miniature, les enfants ne faisaient pas l'objet d'un traitement différencié et adapté à leur âge. Une attention particulière s'est développée à leur égard suite notamment à *L'Émile*, un traité pédagogique rédigé par Jean-Jacques Rousseau. Cet ouvrage a donné une importance cruciale aux mères dans l'éducation et les soins aux enfants. L'enfant devient alors un petit être à protéger et la mère, la protectrice par excellence.

Il n'y a cependant pas d'instinct en la matière. Via les jeux et les jouets, les petites filles sont très tôt socialisées à désirer et à s'entraîner pour la maternité[7]. Plus tard, cet apprentissage précoce passera pour de «l'instinct maternel». Cet instinct n'a rien de naturel, il est construit par l'éducation, la socialisation, les représentations environnantes, les attentes sociétales. Si dès le berceau on élevait les petites filles dans un esprit aventureux et compétitif, on dirait ensuite des femmes qu'elles ont l'instinct guerrier.

La pression sociale à la maternité

Cette croyance en «l'instinct maternel» met globalement en lumière la pression sociale à la maternité. Il est socialement attendu que les femmes aient des enfants et s'épanouissent dans la maternité[8]. Pour les hommes, on valorise davantage l'investissement dans la sphère professionnelle et celle des loisirs. C'est pourquoi les mères qui expriment des regrets, les pères au foyer et les femmes qui souhaitent ne pas avoir d'enfants mettent tant mal à l'aise. Même si femmes et hommes possèdent les organes biologiques pour donner la vie, elles/ils peuvent décider de les utiliser ou non à cet escient. La nature donne la possibilité d'enfanter mais l'être humain n'est pas obligé de s'y soumettre. En tant qu'êtres humains capables de réfléchir, le choix d'avoir ou non des enfants leur appartient. Ainsi, les femmes ne sont pas «naturellement destinées à la maternité».

Il est essentiel que les conventions sociales ne puissent pas empêcher les femmes de disposer librement de leur corps. Que la maternité puisse résulter d'un choix et plus d'une «évolution naturelle» de la vie. Bien entendu, nous ne cherchons pas à nier le côté épanouissant de la maternité pour les femmes qui souhaitent s'engager dans ce projet de vie. Avoir des enfants peut être une profonde source de bonheur pour de nombreuses femmes. Parler du regret d'être mère n'est pas un prétexte pour diaboliser la fonction. C'est l'occasion de faire entendre dans l'espace public une parole taboue, révélatrice du mal-être d'un nombre certain de femmes.

1. Podcast de Radio Canada: *Regretter d'être devenue mère, un sujet tabou qui touche beaucoup de femmes.* Émission: *Médium large*. Publié le 07 août 2018.
2. *Pour un aperçu des premiers mois avec un bébé*, lire: RTBF La Première, Solitude post accouchement: *«On a vraiment besoin d'un enfant pour élever un village»*, 09 juillet 2019. En ligne.
3. Pour lire notre analyse sur le sujet, voir: Julie Gillet, *Burn-out parental: Quand le «plus beau métier du monde» vire au cauchemar*, analyse FPS, octobre 2018. En ligne.
4. Podcast de Radio Canada: *Regretter d'être devenue mère, un sujet tabou qui touche beaucoup de femmes*. Émission: *Médium large*. Publié le 07 août 2018.
5. Pour lire l'analyse complète, voir: Marie-Anaïs Simon, *Femmes politiques et médias*, analyse FPS, 2018. En ligne.
6. Virginie Despentes, (2007). *King Kong théorie*, page 25.
7. Pour lire notre analyse sur les jouets genrés, voir: Julie Gillet, *Déjouer le sexisme*, analyse FPS, 2015. En ligne.
8. Marine Spaak, féministe et bédéiste, collabore régulièrement avec les FPS pour mettre en images des sujets de société liés à l'égalité femmes-hommes. Dans ce cadre, elle a réalisé une bande-dessinée sur l'idéal de maternité imposé aux femmes. Ses dessins illustrent parfaitement ce que nous entendons par «la pression sociale à la maternité». Découvrez son travail via ce lien: https://bit.ly/2ZgUwVH

Miriam Ben Jattou, *directrice de l'association Femmes de Droit*

Les femmes et les hommes pas égaux face au droit

L'impact du genre dans le droit reste un grand tabou rarement évoqué par les juristes. Pourtant, le droit n'est pas neutre. Il discrimine selon le genre et ne protège pas les hommes et les femmes de la même façon. Prenons deux exemples en lien avec la maternité qui nous démontreront cette affirmation: le congé de maternité/paternité et le droit médical.

Femmes de Droit est une association de soutien et de promotion des droits des femmes et des minorités subissant des oppressions systémiques, qui travaille sur trois axes principaux: informer les femmes sur leurs droits, accompagner les femmes dans leurs démarches juridiques et militer pour l'égalité entre tous et toutes. L'équipe de bénévoles se réunit régulièrement à Bruxelles pour faire le point sur ses actions, menées dans toute la Belgique francophone.
www.femmesdedroit.be/
info@femmesdedroit.be

Le droit n'est pas neutre. Il est genré. Il s'applique de la même manière aux hommes et aux femmes mais ces dernières ne connaissent pas forcément les mêmes situations que ces premiers. Cela implique que le droit n'a pas les mêmes conséquences pour les hommes et pour les femmes.

Pour certain·e·s, cette affirmation est une évidence. Pour d'autres, elle l'est moins. Illustrons-la donc.

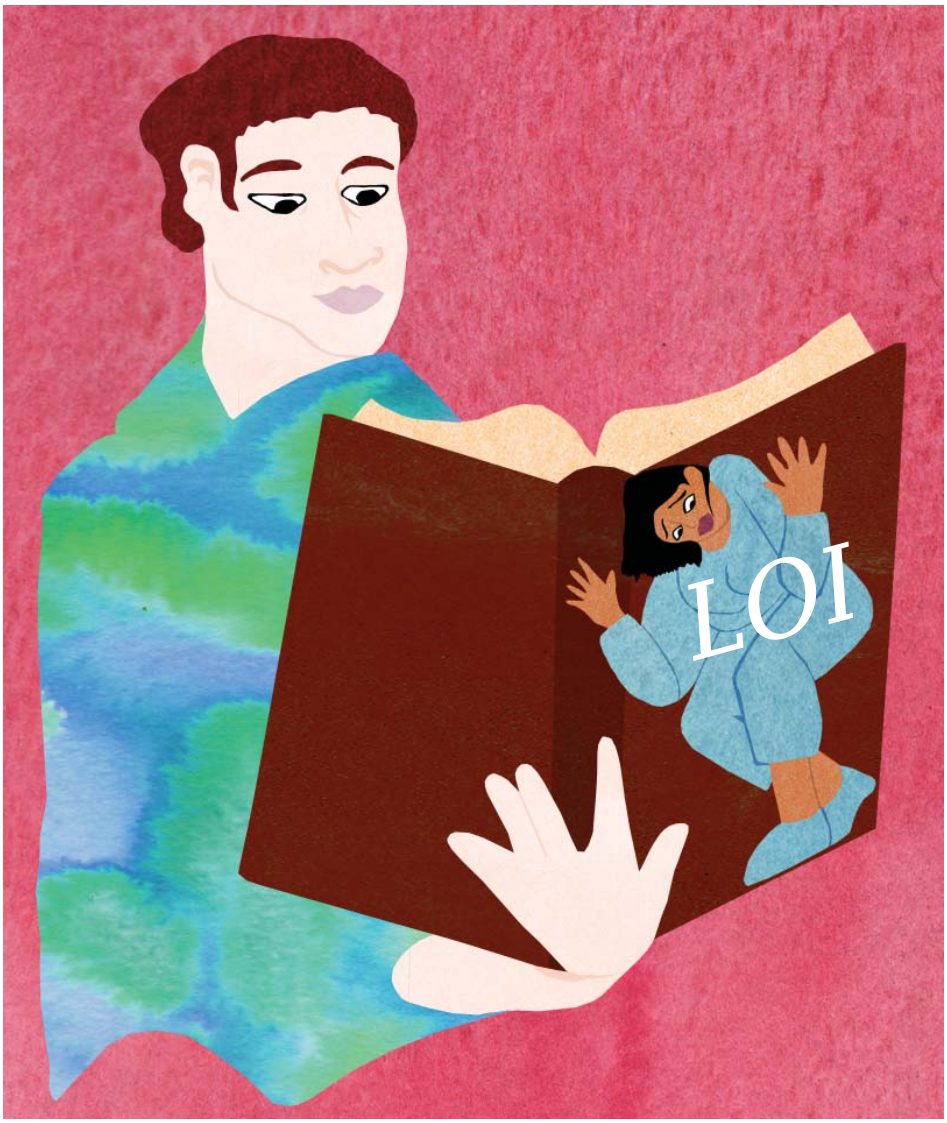
Rappelons, tout d'abord que l'on parle de discrimination lorsque deux personnes dans la même situation sont traitées de façon différente. Par exemple, j'interdis l'accès à un bâtiment uniquement aux femmes, sans aucune raison. Mais, c'est aussi, à l'inverse, lorsque deux personnes aux conditions différentes sont traitées de la même façon, sans tenir compte des spécificités de chacune. Ainsi, si je permets d'accéder au Tribunal en montant deux volées d'escaliers, j'impose des conditions identiques à tout le monde. Cependant, j'exclus, de fait, toutes les personnes à mobilité réduite qui ne pourront pas grimper les marches pour arriver à destination. Raison pour laquelle, je dois m'assurer d'un chemin accessible pour elles et eux. Par ailleurs, la discrimination peut venir de ce que la réponse apportée à des situations différentes ne soit pas adéquate. De fait, si je permets aussi d'accéder au bâtiment via l'escalade, cela n'aidera pas le groupe visé.

Paternité vs Maternité

Commençons avec le congé de paternité et de maternité. Deux systèmes différents. A priori, cela a du sens: la femme porte l'enfant et lui donne naissance. Éventuellement, elle l'allaite ensuite. Elle a besoin de temps pour se remettre de cette épreuve. La loi belge lui accorde donc 15 semaines. Cependant, si elle a le malheur de tomber malade dans les 6 semaines qui précèdent l'accouchement, ce temps de maladie sera déduit de son congé de maternité, sans aucune logique, puisqu'on peut imaginer que si la fin de grossesse se passe mal, la femme aura d'autant plus besoin de temps pour s'en remettre, mais, c'est là un autre sujet.

Le père ou la co-mère a droit à 10 jours de congé lors de la naissance de son enfant. Pour l'accueillir et créer du lien.

Ce système a un impact énorme sur l'égalité entre les femmes et les hommes. D'abord au niveau du marché du travail, puisque les femmes peinent plus que les hommes à trouver des emplois (surtout à temps plein). En effet, nombre d'employeurs arguent, discrètement, qu'employer une femme est dangereux, parce qu'elle peut à tout moment «pondre» un enfant et qu'il faudra la remplacer. Ensuite, au niveau de la charge mentale. Si les tâches ménagères s'égalisent peu à peu entre les jeunes, force est de constater que l'écart se creuse à nouveau très fortement dès



la naissance du premier enfant. Cela s'explique aisément: la femme reste à la maison quand le conjoint retourne travailler. Elle gère les tâches domestiques mais aussi l'ensemble des soins des enfants (rendez-vous médicaux, crèche, écoles, etc.). Cette différence perdure même après la reprise du travail. Quant au temps nécessaire pour se remettre de l'accouchement, il sert surtout à apprendre à prendre soin d'un nouveau-né, et nombre de mères zappent les séances de rééducation périnéale par manque de temps (pour ne citer que cet exemple).

Enfin, les pères (et les co-mères) peinent à trouver leur place auprès de l'enfant qui vient de naître, en passant tellement de temps loin de lui.

On le voit, la différence de traitement établie entre mères et pères (ou co-mères) n'apporte pas de vraie solution au problème qu'elle entend régler, à savoir un équilibre entre les besoins des unes et des autres. C'est la raison pour laquelle des associations féministes plaident pour un allongement du congé de paternité et de coparentalité.

Le droit médical: égalité d'apparence entre hommes et femmes

Notre deuxième exemple se basera sur le droit médical.

Contrairement à l'exemple précédent, ici, c'est le même droit qui s'applique pour tous et toutes. La loi de 2002 relative au droit du patient impose une série de conditions aux soignant·e·s (notamment le consentement libre et éclairé). Mais, aucune sanction n'est prévue dans la loi en cas de violation de ces droits. C'est donc ce qu'on appelle «le droit commun» qui s'appliquera, en l'occurrence, la responsabilité civile.

Dans la responsabilité civile, trois conditions doivent être rencontrées pour pouvoir obtenir un dédommagement. Il faut prouver le dommage, la faute et le «lien de causalité» entre la faute et le dommage, c'est-à-dire qu'il faut prouver que c'est à cause de la faute que le dommage a eu lieu mais aussi que sans la faute, le dommage n'aurait pas eu lieu.

Jusque-là, l'aspect genré de la question n'apparaît pas de prime abord. Cependant, si nous analysons la façon dont hommes et femmes «consomment» les soins médicaux, nous apercevons rapidement qu'il y a une énorme différence. En effet, la plupart des hommes consultent en cas de pathologie. Par contre, la plupart des femmes consultent dans le cadre de la prévention. D'ailleurs, les femmes sont largement invitées à «consommer» davantage de soins médicaux que les hommes: dès leurs premières règles, elles vont chez le gynécologue (alors que les recommandations ne prévoient pas de consultation de prévention avant 25 ans), le suivi de grossesse et d'accouchement est médicalisé (alors que 90 % des grossesses et des accouchements ne sont pas pathologiques, selon l'OMS), la prévention du cancer du sein débute souvent vers 35 ans (alors que les recommandations parlent d'un âge plus avancé selon les situations). Bref, les femmes consultent beaucoup. Souvent.

Et n'ont presqu'aucun recours face aux violences qu'elles peuvent subir dans ce cadre.

Discrimination basée sur la prévention

Prenons l'exemple d'une épisiotomie non consentie. On sait aujourd'hui que la plupart des épisiotomies ne sont pas nécessaires et ne permettent pas de prévenir des déchirures graves. Au contraire, les études montrent plutôt une augmentation des déchirures les plus graves lorsqu'on recourt à l'épisiotomie. Cela n'empêche pas certain·e·s soignant·e·s d'avoir des taux extrêmement élevés d'épisiotomie, dans un but préventif, selon les protocoles qu'ils/elles suivent.

Imaginons une femme bien informée qui refuse une épisiotomie. Elle l'a indiqué par écrit dans un projet de naissance qu'elle a discuté avec les soignant·e·s et qu'elle a remis le jour de son accouchement. Malgré cela, son/sa gynécologue pratique, sans son consentement, une épisiotomie.

Elle pourra invoquer la faute: le non-respect de son consentement, conformément à la loi de 2002 relative aux droits des patient·e·s. Elle pourra invoquer aussi le dommage: les points de suture et les éventuelles complications liées à l'épisiotomie. Mais, elle ne pourra pas prouver le lien de causalité. En effet, elle pourra certes prouver que c'est à cause de l'épisiotomie qu'elle a eu son dommage. Mais, elle ne pourra pas prouver que sans l'épisiotomie, elle n'aurait pas eu de déchirure, puisqu'il s'agit, officiellement, d'une «mesure de prévention».

Lorsqu'il s'agit de prévention, on le voit, il est souvent extrêmement difficile de prouver ce lien de causalité. Cela implique donc une différence entre les hommes et les femmes.

En conclusion, il est grand temps que les juristes s'emparent de cette question et analysent le droit avec un regard genré. Il est temps, également, que les politiques prennent la mesure de ces différences pour y mettre fin.

Enfin, si dans les exemples cités, on peut facilement trouver des contrexemples qui inversent les rôles de genre (des hommes subissent aussi des violences médicales dans le cadre de la prévention, notamment), rappelons que dans la grande majorité des cas, les rôles de chaque genre se marquent au niveau statistique d'une manière telle qu'on ne peut les ignorer[1]. Il est donc nécessaire de les analyser pour apporter des solutions adéquates pour toutes et tous.

1. Plusieurs statistiques sont disponibles sur le site de l'Institut pour l'égalité entre les femmes et les hommes ainsi que sur le site de l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique.

	Jour de semaine		Samedi		Dimanche	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Travail rémunéré	02:16	03:39	00:44	00:55	00:22	00:31
Tâches ménagères	03:17	01:57	03:38	02:42	02:54	01:55
Soins et éducation des enfants	00:30	00:15	00:24	00:17	00:27	00:16
Soins personnels, manger et boire	02:31	02:16	02:45	02:31	02:41	02:27
Dormir et se reposer	08:55	08:35	09:11	09:03	10:02	10:01
Éducation	00:26	00:28	00:12	00:11	00:13	00:12
Participation sociale	01:18	01:13	02:00	02:06	01:56	01:54
Temps libre	03:24	04:08	03:41	04:49	04:20	05:31
Déplacements	01:14	01:21	01:14	01:16	00:56	01:04
Autres	00:02	00:04	00:04	00:05	00:05	00:04

En moyenne, les hommes effectuent davantage de travail rémunéré et disposent de plus de temps libre, tandis que les femmes prennent en charge davantage de tâches ménagères. Ce constat est valable pour tous les jours de la semaine. Le tableau ci-dessus présente l'emploi du temps moyen pour les différentes catégories d'activités
Source: Institut pour l'Égalité des femmes et des hommes

Fatma Karali, *créatrice de la page «Des Mères Veilleuses»*

Monoparentalité: femmes et enfants en danger

Les familles monoparentales représentent une famille sur quatre en Belgique, une sur trois en Région bruxelloise. La responsabilité de ces familles repose dans 80% des cas sur les femmes. Se séparer et vivre seule accroît davantage le risque de pauvreté pour les mères et les enfants que pour les pères.

Une enquête de la Ligue des familles réalisée en 2019 et étalée sur 3 années, montre qu'*«après la séparation, un grand nombre de parents ont dû se reloger (79%), racheter des meubles (75%), voire une voiture (39%). Ainsi, plus de 8 parents sur 10 s'estiment (fortement) appauvris par la séparation et ont des fins de mois difficiles. 25% des répondants rencontrent même des difficultés pour se nourrir correctement*[1]». La monoparentalité est souvent synonyme de précarité, de solitude, de stéréotypes genrés, d'injustices, de charge mentale et physique et de violences intrafamiliales. L'expérience est rarement vécue comme positive, exceptée quand l'autre parent partage de manière égale les responsabilités liées à l'enfant.

Or, en Belgique la responsabilité de 80% de ces familles repose sur des femmes. La moitié de ces femmes ne perçoit aucune rente alimentaire pour leur enfant tant l'accès au SECAL, l'organisme public qui peut sous certaines conditions avancer et récupérer les pensions alimentaires non payées, est conditionné et tant l'exécution des jugements est longue et coûteuse (frais d'avocats et d'huissier).

La page Facebook **«Des Mères Veilleuses»** apparaît en novembre 2015. Elle a pour objectif de créer un espace de rencontre entre mères solos et d'y trouver des informations utiles, un lieu d'écoute, du soutien psychologique et juridique.

Monoparentalité et pauvreté

Depuis le 19 mars 2019, suite à des mobilisations de mères monoparentales devant le palais de justice, le plafond de revenu pour les avances du SECAL a été augmenté à deux reprises. Au 1er janvier 2020, les parents solos qui ont droit à une pension alimentaire pourront bénéficier des avances du SECAL si leur revenu mensuel ne dépasse pas les 2.200 euros nets augmentés de 70 euros par enfant à charge. C'est un progrès, certes, mais ça n'est pas suffisant pour lutter de manière structurelle contre les inégalités abyssales auxquelles sont majoritairement confrontées les mères monoparentales. Il faut rappeler que *« ces familles (monoparentales) ont un plus grand risque de sombrer sous le seuil de pauvreté que les autres familles. (...) Ce risque élevé de précarisation des familles monoparentales est dû aux facteurs de risques sur le marché du travail comme le niveau de formation et le genre. (...) Les femmes (...) ont un niveau de formation généralement moins élevé que la population d'âge actif. Cela rend leur position sur le marché du travail particulièrement précaire. En outre, il est plus difficile pour les mères isolées de combiner travail et vie familiale que pour les couples»*. Par ailleurs, et comme énoncée précédemment, 40% des mères monoparentales cheffes de famille, ne perçoivent aucune pension alimentaire. Or *«Selon une étude réalisée par la K.U. Leuven en 2009, lorsque les familles monoparentales touchent une pension alimentaire, le taux de pauvreté s'élève à 22,8%. Sans cette pension, il grimpe à 42,6%*[2]*»*.

Changements structurels dans la justice

Si ces mesures devraient permettre d'améliorer les conditions de vie de ces femmes et de leurs enfants, il semble cependant, indispensable de réformer en profondeur la justice, qui d'une certaine manière, bien qu'elle se soit modernisée notamment en droit de la famille, n'est pas du tout au point concernant l'exécution des jugements et les questions de violences intrafamiliales. En effet, au-

jourd'hui en Belgique, un père peut obtenir la garde partagée simplement en la demandant, sans aucune difficulté. On constate toutefois, qu'une partie de ces pères la demande pour se soustraire au paiement de la pension alimentaire car ils savent pertinemment que les mères se décourageront face à une nouvelle procédure judiciaire, souvent très longue, coûteuse et non satisfaisante.

Par ailleurs, si certaines femmes se sentent menacées du simple fait de recourir à la contrainte judiciaire pour le paiement des pensions alimentaires, encore faut-il qu'elles aient les moyens financiers et l'énergie pour les récupérer dans les situations d'insolvabilité. La contrainte judiciaire est parfois un prétexte d'escalade de violences. Dans ces cas précis, les mères n'ont aucun recours possible. À noter que les enfants témoins de violences sont souvent confiés au parent violent sous prétexte qu'un «mauvais mari n'est pas forcément un mauvais père». Un point de vue contesté par Édouard Durand, ex-juge aux affaires familiales et ex-juge des enfants, aujourd'hui chargé de formation à l'École nationale de la magistrature en France et auteur du livre «Violences conjugales et parentalité» qui défend l'idée que «Si on protège la mère, on protège son enfant».

Alors qu'en France, le Syndrome d'aliénation parentale, concept d'un psychanalyste américain masculiniste sans fondement scientifique, est considéré comme une violence faite aux femmes, en Belgique cette notion fait jurisprudence et condamne les mères en leur ôtant leur autorité parentale. Les mères monoparentales, victimes de violences de la part de leur ex-conjoint, continuent d'être exposées aux violences après la séparation car 70% des plaintes pour violences conjugales sont classées sans suite dans le Royaume belge, ce qui conforte les auteurs de violences.

Solidarité associative et action politique

Devant ces difficultés, le manque d'information et d'aide à ce sujet, est née la page Facebook *«Des Mères Veilleuses»*. L'idée était de créer un lieu d'échange et de solidarité pour mieux soutenir et accompagner les mères monoparentales.

En avril 2017, un appel lancé sur la page a permis l'organisation d'une rencontre de mères monoparentales à l'initiative «Des Mères Veilleuses» (initialement «Des Mères dont Nous») en collaboration avec la Ligue des Familles et la Maison des Femmes-Move asbl. Cette rencontre a eu lieu à la Maison des Femmes de Molenbeek réunissant des femmes de catégories socio-économiques très disparates (diplômées, non diplômées, de milieu populaire, de classe moyenne, originaires du Brabant Wallon ou de Bruxelles…) permettant une belle mixité sociale, avec des échanges d'expériences riches et étonnement similaires. La matinée s'est organisée autour de 4 thématiques spécifiques aux mères monoparentales: les violences faites aux femmes, les stéréotypes liées à la monoparentalité, le burn-out parental et l'aspect financier de la monoparentalité. À l'issue de ces ateliers et du partage des vécus, les participantes ont proposé de nombreuses pistes d'action adressées aux pouvoirs publics et reprises dans une brochure téléchargeable sur le site web de l'association «Amazone».

La page Facebook «Des Mères Veilleuses»

Des garderies accessibles aux chômeurs et chômeuses

Dans une étude datant de novembre 2019[1], Philippe Defeyt, économiste et fondateur de l'Institut pour un Développement Durable (IDD) a croisé les statistiques relatives aux taux d'emploi, d'activité et de chômage et a ventilé ces données en fonction de la situation du ménage: couple avec ou sans enfant, chef d'un ménage monoparental, isolé·e… le tout, associé aux critères de l'âge, du genre ou de la région de résidence. Il en ressort notamment qu'une jeune maman bruxelloise vivant seule est davantage exposée au risque du chômage qu'un homme flamand âgé entre 25 et 49 ans et vivant en couple avec enfant(s). Au sein de cette première catégorie, le taux d'emploi est de 18,1 % (pour 94,4 % au sein de la seconde), tandis que le taux de chômage y est de 70,5 % (pour 3,1 % au sein de la seconde).

Autre info: les hommes en couple avec enfant(s) affichent un taux d'emploi de 87 %, pour 75 % aux femmes dans la même situation; les isolés présentent un taux de 63 %, pour 60 % aux femmes vivant seules. Philippe Defeyt indique dans *Le Soir*, qu'il faut adapter les politiques qui en découlent notamment en mettant en place des garderies accessibles aux enfants de familles monoparentales, que le/la chef·f·e de ménage soit chômeur/euse ou actif/active. Se séparer et vivre seul·e accroît le risque de pauvreté tant pour les parents que pour leur(s) enfant(s).

1. *Participation au marché du travail et sources de revenus en fonction de la position dans le ménage*, Philippe Defeyt, In: www.iddweb.be

est un premier pas pour lutter contre l'isolement de ces mères et leur permet d'échanger des bons tuyaux, de rencontrer d'autres mères isolées, de s'informer de leurs droits, de prendre connaissance des activités gratuites. Grâce à cette page, des acteurs et actrices du monde associatif ainsi que les institutions publiques ont pris connaissance des besoins des mères monoparentales et leur proposent des actions de soutien. Une «Maison des parents solos» est née à Forest suite à tous ces nombreux échanges.

Depuis la nouvelle législature, la monoparentalité sous l'angle genré fait également partie de la Note de politique générale et des priorités de Nawal Ben Hamou, Secrétaire d'État à l'Égalité des Chances de la Région bruxelloise. Par ailleurs, la Région bruxelloise, toujours sous l'égide de la Secrétaire d'État, est en train de répertorier toutes les initiatives des Communes bruxelloises en matière de monoparentalité.

Stéréotypes et burn-out

Cette rencontre du 23 avril 2017 a donc permis de mettre clairement en évidence ces inégalités liées au genre dans le contexte de la monoparentalité. Une mère monoparentale, en raison des responsabilités qu'elle assume à peu près seule, du dysfonctionnement judiciaire (plaintes classées sans suite), des pensions alimentaires non payées, des difficultés à trouver un logement ou un emploi, s'isole peu à peu. Le cercle social se réduit donc au mur de son foyer ou à quelques échanges sur internet si elle a le privilège d'avoir une «connexion» chez elle. Sans compter celles qui ont dû partir en raison des violences de l'ex-partenaire, et qui continuent de les subir malgré la séparation, eu égard à une justice défaillante et sous-financée quant à ces questions.

Les mères monoparentales mettent par ailleurs considérablement plus de temps à reconstruire une vie en couple à cause de ces nombreux obstacles. Elles doivent aussi faire face aux stéréotypes de genre. Elles sont par exemple souvent considérées comme responsables de la situation de séparation. Elles sont supposées mieux gérer les enfants. L'épuisement est donc inévitable dans un contexte aussi anxiogène et discriminatoire. Un homme monoparental reçoit davantage de soutien, sans le demander, comparé à une mère monoparentale car il suscite plus de pitié et de compassion contrairement à la mère qui est supposée avoir l'instinct maternel.

Soutien structurel à la monoparentalité

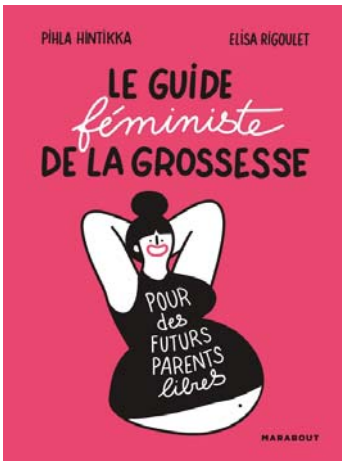
En conclusion, il est important de souligner que les différentes initiatives lancées par les pouvoirs publics et le monde associatif, notamment par «Des Mères Veilleuses» apportent des solutions très concrètes pour soulager le quotidien des mères monoparentales. Mais il faut résolument des changements structurels au travers d'une réforme de la justice, des leviers économiques, des facilitations d'accès au logement et au travail, des garderies, pour que la monoparentalité ne soit plus source d'inégalités entre les femmes et les hommes et entre les enfants. C'est dans cet objectif que «Des Mères Veilleuses» continuera donc de porter la voix des mères monoparentales auprès des acteurs et actrices du socioculturel, des institutions publiques et des médias.

1. *Monoparentalité: quelques chiffres clés*, 4 avril 2019.
2. *«Pour une réponse structurelle à la précarisation des familles monoparentales en Belgique »*, étude réalisée par la Fondation Roi Baudouin en collaboration avec le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté (RWLP) et le Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck (CSB), 2014, p 14.

pour aller plus loin

OUVRAGES

Le guide féministe de la grossesse, pour des futurs parents libres, *Elisa Rigoulet et Pihla Hintikka,* 2019.



Dans un contexte où la société redéfinit la place des femmes, où la structure familiale se modifie et où la façon de donner la vie évolue, ce guide s'éloigne des clichés sexistes et des injonctions culpabilisantes pour proposer, avec beaucoup de bienveillance et d'humour, les informations nécessaires pour aider les futurs parents à effectuer leurs choix. Cela sans pression familiale, sociale ou culturelle.

Le Regret d'être mère, *Orna Donath*, 2016.

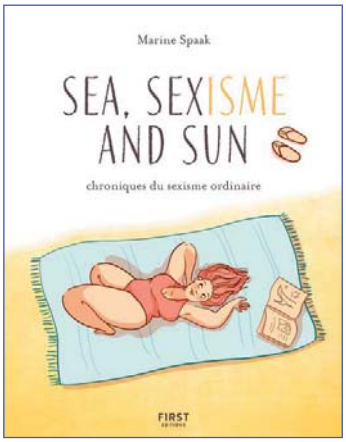
Publiée en 2015 en anglais, l'étude *Regretting Motherhood: A Sociopolitical Analysis* de Orna Donath vient d'être traduite en français. Dans ce livre, la sociologue donne la parole à des femmes qui aiment leur(s) enfant(s) mais auraient préféré ne pas en avoir. Nombreuses sont ces femmes qui considèrent la maternité comme un frein à leur épanouissement personnel. Des témoignages qui questionnent la façon dont la société pousse les femmes vers la maternité et pourquoi celles qui ne sont pas prêtes à suivre ce chemin, sont encore considérées comme une menace.

En avoir ou pas? Les féministes et les maternités, sous la direction de *Thao Hoang* et *France Huart*. Bruxelles: Université des Femmes, 2013, (collection «Pensées féministes»).

Femmes monoparentales en Belgique: conditions d'existence, précarisation, santé, *Marie-Thérèse Casman, Marjorie Nibona et Hedwige Peemans-Poullet*. Bruxelles, Université des Femmes, 2006, (collection «Pensées féministes»).

BANDES DESSINÉES

Sea, Sexisme and Sun, chronique du sexisme ordinaire *Marien Spaak*, 2019.



Ce roman graphique décrypte de nombreuses situations sexistes que vivent les femmes au quotidien. Un des chapitres est entièrement consacré à l'injonction d'être mère et au vécu de maternité.

Les vacances, *Emma*, 2017.
Dans cet épisode intitulé ironiquement «Les vacances», la dessinatrice féministe Emma raconte son expérience de l'accouchement. Chacune de ses illustrations décrit avec force et talent une vérité que peu osent aborder: la maternité ça fait mal, ça isole, ça épuise et ça angoisse et tout le monde s'en fiche. Enfin, de moins en moins!

DOCUMENTAIRE

Tu enfanteras dans la douleur, *Ovidie*, 2018.
Face caméra, des femmes décrivent leur accouchement comme «l'horreur». Des actes médicaux brutaux et non consentis, pratiqués sans anesthésie. L'impression de ne plus être qu'«un bout de viande», et la douleur, insoutenable. Le documentaire d'Ovidie met en lumière les violences obstétricales et gynécologiques et se penche sur la façon d'y mettre un terme.

PODCAST

Intime et politique, *Lauren Bastide*.
«Intime et Politique» est le flux de podcasts féministes de Nouvelles Écoutes, proposé par Lauren Bastide. A travers des documentaires sonores de 4 à 6 heures, «Intime et Politique» s'attaque aux racines des discriminations sexistes et des stéréotypes de genre.
www.nouvellesecoutes.fr

INSTAGRAM

Bordel de mères
«Bordel de mères» a été créé par Fiona Schmidts, journaliste et auteure du livre «L'amour après #MeToo». Ce compte Insta vise à lever les tabous sur la maternité. La page aborde avec beaucoup d'humour et de cynisme la charge mentale qui pèse sur les femmes, avec ou sans enfant.

LIVRE/SÉRIE TV

La servante écarlate, *Margaret Atwood*, 1985.
Ce roman de science-fiction dystopique a été adapté au cinéma sous le même titre par Volker Schlöndorff en 1990 et fait l'objet d'une série télévisée *The handmaid's Tale: La servante écarlate*, créée par Bruce Miller en 2017. La religion domine la politique dans un régime totalitaire où les femmes sont dévalorisées jusqu'à l'asservissement. L'héroïne du roman, rebaptisée Defred, est une Servante. Elle ne peut pas séduire, son rôle est la reproduction. Rares sont les séries féministes comme *The Handmaid's Tale* à mettre autant l'accent sur l'amour maternel.