

# La baisse ou l'absence de désir sexuel après l'accouchement : pathologie féminine ou problème social ?

Autor(en): **Hirt, Caroline**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **L'Émilie : magazine socio-culturelles**

Band (Jahr): **[94] (2006)**

Heft 1502

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-282996>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# La baisse ou l'absence de désir sexuel après l'accouchement: pathologie féminine ou problème social?

Alors que la sexualité fait l'objet d'innombrables publications dans notre société, la sexualité des couples, une fois devenus parents, est un sujet pour ainsi dire invisible, n'occupant que quelques lignes voire paragraphes au sein d'ouvrages spécialisés. De plus, chose étonnante, lorsqu'elle est abordée, la sexualité postnatale est toujours appréhendée sous l'angle de ses expériences problématiques, l'accent étant mis sur la baisse ou absence de désir sexuel.

CAROLINE HIRT

Dans les discours médicaux et paramédicaux, cette dernière se présente en effet comme un problème, mais de surcroît comme un pathologie féminine dont les causes relèvent des femmes ou, plus précisément, d'une nature sujette aux dysfonctionnements qui serait propre à ces dernières.

Cette approche, qui fait consensus dans les différents milieux, est le thème d'une recherche dont voici quelques pistes de réflexion<sup>1</sup>.

## Une pathologie récente

Si l'absence de désir sexuel est aujourd'hui qualifiée de dysfonction, désordre ou encore de trouble sexuels pour reprendre les terminologies utilisées pour la décrire, il n'en a pas toujours été ainsi. Un retour dans l'Histoire nous apprend par exemple qu'elle était hautement valorisée au temps de Saint-Augustin et des premiers chrétiens, y compris au sein de l'unité conjugale. Il semble donc important, en guise d'introduction, de brièvement resituer le moment de son apparition en tant que problème sexuel dans la société occidentale.

Contrairement à l'impression atemporelle que dégage la conception pathologique de la baisse ou l'absence de désir sexuel, celle-ci a en effet un passé relativement récent. Décrit pour la première fois en 1979 par une thérapeute sexuelle, H.S. Kaplan, le syndrome du «désir sexuel hypoactif» est officiellement reconnu en 1980 avec son entrée dans un ouvrage médical de référence: le Manuel Diagnostique et Statistique des désordres mentaux (DSM) de l'Association Américaine de Psychiatrie. Cette définition de la baisse ou l'absence de désir sexuel comme problème qu'il faut soigner est depuis lors considérée comme un acquis dans les recherches et théorisations sur le sujet.

## Les experts du phénomène

Créateurs de ce nouvel objet scientifique qu'est le désir sexuel hypoactif, les sexologues et thérapeutes sexuels occupent une place de choix dans le groupe d'experts réuni autour de la définition du phénomène. Toutefois, lorsqu'il a lieu après une naissance, il est intéressant de constater que cette distribution d'expertise se modifie. Interlocuteurs privilégiés, voire incontournables dans les suites de couches, notamment par le

biais de l'institutionnalisation de la consultation postnatale, les gynécologues jouent en effet un rôle important dans l'élaboration du diagnostic ainsi que dans la définition des causes de la baisse ou l'absence de désir sexuel post-partum.

Fixée six à huit semaines après l'accouchement, la rencontre post-partum permet au gynécologue de s'assurer du bon rétablissement physique de la parturiente et, le cas échéant, de lui proposer la reprise d'un moyen de contraception. Le verdict médical faisant foi, le corps des femmes est ainsi considéré comme rétabli et à nouveau sexuellement disponible au sortir de ce rendez-vous. Par conséquent, si ces dernières ne s'en sentent pas prêtes ou retardent la reprise des rapports, les raisons ne se situent plus ou pas au niveau de leur corps mais de leur psychisme.

**«En fin de compte, force est de constater qu'on ne laisse pas les femmes décider, elles, du moment de la reprise des activités sexuelles après l'accouchement.»**

## «L'appétit vient en mangeant...»

Version édulcorée des propos que tient le très médiatisé A.Ido Naouri pour qui «le couple doit reprendre les relations sexuelles dès que la femme se sent prête à le faire, et ce même si elle ne le désire pas. L'envie viendra après»<sup>2</sup>, l'expression cidessus n'en reliait pas moins le même message.

On ne peut qu'être choqué-e par un tel discours – quelle que soit la manière dont il est formulé –, de même que franchement sceptique quant au postulat selon lequel des rapports sexuels contraints ou sans désir peuvent aboutir au retour de ce dernier. Son contenu est néanmoins récurrent, sous des formes variables, dans les différents milieux (para)médicaux. Lorsqu'ils s'expriment sur le sujet, la rhétorique est en effet le plus souvent la suivante : certes, il faut laisser le temps aux femmes de renouer avec leur sexualité mais... en se forçant un peu, ça repart.

Voici ce qu'on peut lire dans un manuel utilisé aujourd'hui dans la formation des futurs gynécologues-obstétriciens, exemple on ne peut plus illustratif de ce double discours: «Certaines patientes peuvent avoir besoin d'être stimulées par quelques propos directs, et bienveillants, comme le feraient certains parents attentifs, afin de les encourager à prendre soin d'elles, à retrouver des vies de femmes équilibrées, en leur laissant l'initiative du temps, de la reprise des rapports sexuels.»<sup>3</sup>

Outre le paternalisme et l'infantilisme dont font preuve les auteurs, cette citation montre bien que la consultation postnatale est plus qu'un simple contrôle gynécologique : entre «quand la femme se sent prête» et «quand la femme est physiquement considérée comme prête», entre ce qui relève du conseil, du souci de leur bien-être et de l'injonction, il n'y a en effet qu'un pas, trop souvent franchi. En fin de compte, force est de constater qu'on ne laisse pas les femmes décider, elles, du moment de la reprise des activités sexuelles après l'accouchement.



## Les causes du problème

Les scientifiques et praticiens mettent en avant des causes physiques, biologiques ou, en dernier lieu, psychosomatiques pour expliquer la baisse ou l'absence de désir sexuel dans le post-partum. Parmi celles-ci se trouvent la fatigue, qu'ils lient à l'épreuve de l'accouchement ainsi qu'aux courtes nuits qu'implique l'allaitement, les fluctuations hormonales et la dépression ou encore le lien fusionnel entre la mère et son enfant.

Mais qu'en disent celles que les spécialistes désignent par ces causes individualisantes?

Une des explications qu'avancent les femmes est celle des douleurs qu'elles ressentent lors des relations sexuelles avec pénétration. Même si les séquelles de l'épisiotomie ou des déchirures périnéales sont souvent évoquées, la plupart d'entre elles les lient au contexte dans lequel elles ont lieu: se forçant à répondre à la pression directe ou indirecte du partenaire, notamment celle que des refus répétés ne le poussent à l'infidélité, les rapports sexuels ne leur procurent aucun plaisir et sont souvent douloureux. Contrairement au postulat qui le sous-tend, un bon rétablissement physique après l'accouchement n'est donc pas gageure de relations sexuelles agréables ou du moins indolores.

A côté de cela, la fatigue occupe aussi une place importante dans les récits que font les femmes de leur vécu sexuel postnatal : nombreuses sont celles qui expliquent que le soir, elles n'ont qu'une seule envie, dormir. Toutefois, ce n'est pas tant les horaires astreignants de l'allaitement qu'elles mettent en cause, mais le lourd cumul de travail auquel elles doivent faire face au quotidien, l'épuisement physique et nerveux qui s'ensuit ainsi que le ressentiment qu'elles peuvent éprouver envers leur partenaire qui ne s'implique le plus souvent pas assez dans les tâches ménagères.

«Dur d'être une bonne mère, une bonne épouse et une bonne ménagère», ainsi que le résume une des femmes s'exprimant sur sa baisse de désir sexuel depuis la naissance de son enfant : une surcharge de travail et multiplication des rôles totalement occultées dans le discours (para)médical.

## Pathologie féminine ou problème social ?

Les narrations des femmes sont explicites : les difficultés sexuelles qu'elles rencontrent dans la période postnatale ne peuvent se traduire en termes uniquement psycho-physiques. De même, la définition du phénomène comme pathologie qui ne relève que d'elles n'est pas pertinente.

Or tant que les rapports de pouvoir, notamment les rapports sociaux de sexe, ne sont pas pris en considération dans les recherches sur le sujet, la conception de la baisse ou l'absence de désir sexuel après l'accouchement comme problème féminin a encore de beaux jours devant elle...

<sup>1</sup>Pour une analyse plus approfondie de l'influence du genre dans la construction du savoir sur le désir sexuel ainsi que dans le vécu de ce dernier dans la période postnatale, la lectrice ou le lecteur peut trouver «La baisse ou absence de désir sexuel après l'accouchement: analyse de la construction d'un problème social» sous le site de l'Institut d'ethnologie de Neuchâtel ([www.unine.ch/ethno](http://www.unine.ch/ethno)).

<sup>2</sup>Citation tirée de l'entretien qu'il a accordé à L'Hebdo en 2004.

<sup>3</sup>La consultation postnatale, P. Crimail, F. Hainant et J-C. Poullain, p.93.