

« SE CRÉER UNE PATERNITE DE RÊVE »

LES HOMMES FACE AU RENOUVEAU DE LA PATERNITE.

Diego D'Ortenzio

Mémorant en Anthropologie à l'Université de Lausanne

Collaboration pour la journée d'études Work in progress organisée par le Centre en Etudes Genre LIEGE de l'université de Lausanne le 20/04/2012.

Abstract:

Lorsque l'on s'intéresse à la manière de concevoir la paternité en Suisse romande aujourd'hui, l'on remarque que dans les médias (journaux à large diffusion, revues spécialisées, sites internet) l'on salue l'arrivée de ce qui est appelé le « nouveau père ». Plus précisément, il s'agit de l'idée qu'une modification des normes relatives à la paternité se soit récemment opérée et que tous les pères soient désormais différemment concernés par le processus de la naissance dans la période périnatale et dans l'éducation des enfants. Cela dit, cette nouvelle paternité ne va pas de soi. Voilà donc se multiplier les manuels et les cours destinés à aider les hommes à devenir pères. Dans cette contribution, je me propose d'analyser le discours produit lors des séances d'un cours préparatoire à la paternité proposé dans un hôpital de Suisse Romande pour comprendre comment se perçoit le passage au statut de père et quels sont les modèles proposés pour remplir ce rôle. Par la même occasion, je mettrai en avant la vision de la femme et de son rôle dans la construction de la paternité véhiculée par le cours ; mon but étant de comprendre quelles conceptions et représentations de la paternité, du couple et des rôles genrés sont mis en avant dans celui-ci et de quelle façon celles-ci contribuent au renouveau de la domination masculine.

Mots clefs : nouveaux pères, norme, masculin/féminin, naissance

Pour cette contribution, je me suis intéressé au sujet de la paternité et, en particulier, à la création d'un nouveau modèle de celle-ci par le système biomédical, ainsi que sur la façon dont ce dernier contribue à la perpétuation de la domination masculine sous une forme différente. Ce travail a été pensé et réalisé pour devenir un mémoire en Anthropologie Culturelle et Sociale; les méthodes utilisées pour mener à bien la recherche et les concepts utilisés sont donc ceux de cette discipline. Cela dit, mon terrain aborde très largement des questions de genre, notamment concernant la construction de l'identité masculine au sein du couple, du mariage et de la paternité; les relations hommes-femmes en périnatalité; la domination du biomédical sur les femmes en milieu hospitalier; et la domination masculine qui continue de s'exercer dans le domaine de la naissance malgré la définition d'une "nouvelle paternité". Loin d'avoir la prétention d'apporter des réponses à ces questionnements, mon objectif est donc d'explorer un certain nombre de pistes de recherche qui se dégagent du terrain que j'ai effectué pour mettre l'accent sur la construction d'un discours dominant biomédical et les effets que celui-ci produit dans les relations genre.

En ce sens, quelques mots sur la construction de mon terrain me semblent essentiels pour comprendre comment je suis arrivé à m'intéresser à ces thématiques et, surtout, quelles possibilités j'ai choisi d'écarter et pourquoi. Mon questionnement de départ était une question très simple: Que veut dire être père aujourd'hui? En faisant des recherches, j'ai découvert que les hôpitaux de la région vaudoise proposent aux futurs pères des cours de préparation à la paternité et j'ai choisi

d'intégrer l'un de ces cours pour questionner la "formation des futurs pères". Etant donné que la totalité des hommes participant au cours répondent aux critères des familles nucléaires hétérosexuelles, j'ai donc également décidé d'écarter les questions concernant les couples homosexuelles et l'adoption. J'ai complété mes sources de recherche avec des manuels de préparation à la paternité à large diffusion ainsi que des entretiens effectués en dehors du cadre médical et avec des nouveaux-pères n'ayant pas suivi de cours.

A partir de la construction de mon champ de recherche, j'ai donc défini mon concept de paternité, à savoir un statut qui ne découle pas de la simple procréation biologique, mais correspond à un rôle social complexe. Ce dernier se réalise, d'un côté, par la reconnaissance de la filiation et, de l'autre, par celle de la paternité par la société. En ce sens, "devenir père" est l'équivalent d'un rite de passage où, après le processus de construction du statut, le sujet ne peut qu'être père. Par là, je considère donc la naissance comme un acte relationnel qui met en jeu les différents acteurs sociaux impliqués pour la reconnaissance des statuts parentaux (Jordan: 1978). La paternité, dans ce contexte, est donc le rôle social que jouent les hommes au sein d'un couple hétérosexuel au moment de la filiation biologique.

D'un point de vue méthodologique, je me propose donc d'avoir une attitude interprétative et de commencer par mettre en avant le discours biomédical sur la paternité pour ensuite analyser la façon dont il se met en place et ses conséquences dans les rapports de genre.

Avant de voir de plus près le discours actuel du système biomédical, une mise en contexte historique me semble essentielle. Sans prétendre à effectuer un travail d'historien de la paternité, il me semble important de noter quelques dates-clés dans l'évolution du statut de père. A la fin de la Deuxième guerre mondiale en 1945, il existait en Europe une image du père héritée du "pater familias", à savoir la prédominance de la "puissance paternelle" au sein de la famille. Après la guerre cette image commence à s'effriter et l'évolution des systèmes de représentation de la paternité se fait « selon un mouvement qui se caractérise par une perte de pouvoir, d'autorité et par l'émergence d'images de pères "carents" » (Delumeau, Roche: 2000). Dans les années '60, ce modèle de père tout-puissant est ouvertement contesté et attaqué avec violence par les revendications féministes, le père finissant par perdre, du moins légalement, le pouvoir sur le ménage au profit d'une autorité "parentale". Cela dit, ce sont les années '70 qui verront la victoire du système biomédical technologique, malgré l'opposition des mouvements prônant un accouchement "naturel", et l'entrée en force du masculin dans la naissance, jusqu'alors considérée une « affaire de femmes » (Jordan:1978; Nelson:1983). Dans la décennie '70-'80, les pères vont progressivement entrer en salle d'accouchement, malgré la résistance initiale du personnel médical à cette pratique (Barbour:1990; Oakley:1977), et la place qu'ils trouvent dans la naissance devient de plus en plus grande au fur et à mesure que cette dernière devient plus technologique (Lewis:1986).

Au début des années '90, l'image du père est celle d'un grand enfant ignorant les

troubles des femmes, mais représentant, néanmoins, la famille. C'est lui, en effet qui annonce les nouvelles à la famille élargie, fait la chronique de l'événement, supporte la parturiente et est le médiateur avec le médecin, ainsi que le lien avec l'extérieur (Barbour: 1990).

Les trajectoires familiales, de plus, se diversifient en lien avec le développement de pratiques sociales comme le divorce et l'adoption d'une part, et à celui de la technologie qui augmente les possibilités de filiation, par exemple avec la reproduction in-vitro, de l'autre. Le statut de la paternité perd donc ses repères et des études psychiatriques mettent désormais en avant de nouveaux états dépressifs liés à ce phénomène (Greenhalgh, Slade, Spiby: 2000). C'est dans ce contexte que se développe l'idée d'un nouveau père, d'une nouvelle façon de vivre la paternité qui serait "meilleure" et dans laquelle les pères seraient plus impliqués d'un point de vue émotionnel. C'est d'ailleurs ce manque émotionnel présupposé qui fonde l'idée d'un besoin d'instruire les hommes sur la bonne façon d'être père et que se créent, dans la région Lausannoise, des groupes de préparation à la paternité à la fin des années 2000.

Cet état des choses finit par créer deux discours différents sur ce que doit être la participation masculine dans la filiation. En effet, si d'un côté on salue, dans les sites internet sur la naissance et dans les revues psychologiques, l'arrivée d'un nouveau modèle de paternité qui viendrait combler un manque émotionnel, de l'autre les cours de préparation à la paternité mettent plutôt l'accent sur un aspect organisationnel et matériel, en proposant

des actes pratiques que l'on peut faire sans forcément être plus impliqué.

Le cours que j'ai pu suivre est ouvert uniquement aux hommes et part de l'envie de créer un endroit de partage d'expériences. En effet, l'idée de départ est que les femmes sont déjà amplement prises en charge par le système, notamment au niveau hospitalier, tandis que les hommes seraient laissés pour compte. Le but de ce groupe est donc de créer un endroit de partage où des "pères expérimentés" donnent des conseils aux apprentis-pères. Malgré cette idée de partage, le discours est structuré autour de thématiques très précises qui sont proposées par l'expert donnant le cours qui dirige également les discussions éventuelles.

Le cours finit par créer un modèle de la paternité pour répondre à la demande sociale du nouveau père: le "père gestionnaire". Dans le modèle mis en avant par le cours, le père est le garant des aspects économiques et technologiques dans la naissance. En effet, les femmes enceintes deviendraient incapables de gérer ces aspects à cause de leur situation biologique qui s'impose à tous les autres aspects de leur vie. Par là, l'idée que les femmes soient naturellement incapables de gérer l'économie, propre et commune, et que la place que les hommes se doivent de remplir est celle de combler ce vide gestionnaire par leur logique et leur organisation qui sont, eux aussi, naturalisés.

Ce discours se renouvelle, par exemple, lorsqu'il s'agit de la discussion sur les préparatifs à effectuer avant la naissance de l'enfant. En effet, le point de vue défendu est que les femmes seraient

naturellement portées à vouloir tout préparer au plus vite, sans tenir compte des retombées économiques et à mal gérer une sorte de stress lié à la grossesse. En ce sens, les hommes ne vivraient pas les périodes de la grossesse et périnatale de la même façon que les femmes. Pour cette dernière, cette période est vue comme naturelle et biologique, contrairement à une logique rationnelle qui serait plutôt masculine. Selon le discours des acteurs du cours, la différence précédemment citée serait, d'ailleurs, systématiquement reprochée par les femmes à leurs hommes. Celles-ci ne se rendraient pas compte de l'impossibilité des hommes à partager leurs besoins émotionnels. De plus, les hommes seraient dans une configuration de sens plus matérielle, au contraire des femmes qui seraient dans un système de compréhension émotionnel. Cet état des choses serait rendu encore plus complexe du fait que les femmes ne peuvent que penser à leur bébé tout le temps, ne comprenant pas que les hommes pensent, eux, à autre chose.

Ce bref extrait du discours présenté lors des cours de préparation à la paternité montre bien comment le discours contribue à la reproduction d'un système paternaliste patriarcal en appuyant l'idée qu'il existerait des traits de caractères innés chez les hommes et chez les femmes qui doivent trouver un équilibre pour le bon fonctionnement du couple et de la filiation. Il reviendrait aux hommes de créer cet équilibre en adaptant leur comportement pour éviter des frictions dans le couple, car les femmes ne pourraient pas effectuer ce travail à cause de leur situation biologique qui, interférant sur leur état psychologique, rendrait impossible toute logique rationnelle.

Pour résumer, le discours drainé par l'approche psychologisante biomédicale, notamment au travers du cours de préparation à la paternité, finit par créer une image de la femme qui serait purement dans l'émotionnel et celle de l'homme qui, étant plus rationnel, se doit de combler ses manques. Par ce discours, il me semble qu'un processus de naturalisation des rapports de domination des hommes sur les femmes se met en acte, accompagné par une infantilisation des femmes qui doivent être "prises en charge", non seulement par les experts de la science biomédicale lors de l'accouchement, mais également en période de grossesse et périnatalité par les hommes qui deviennent, de ce fait, mandatés par les médecins pour le bon déroulement de la grossesse. Cette importance de la science biomédicale peut s'expliquer, à mon sens, par le concept d'« Authoritative Knowledge » développé par Jordan et qui s'inscrit également dans la continuité de la pensée de Foucault. Dans ce contexte, le médecin serait le tenant du savoir et son autorité lui viendrait de la "science biomédicale" qui s'imposant comme logique et rationnelle donne une vision de la réalité considérée comme vraie et qui ne peut pas être remise en question.

Je tiens tout de même à remarquer que cette façon de concevoir la paternité n'est qu'une des possibilités et que parmi les résultats de mes entretiens peu de "nouveaux-pères" épousent cette vision. Cela dit, c'est un discours qui est, non seulement drainé par les cours, mais également présent dans des ouvrages à large diffusion sur la paternité tel que "Devenir papa pour les nuls". Je crois donc que la société soit, actuellement, à un tournant dans l'évolution du rôle du père et qu'aucun modèle ne soit réellement

prédominant, mais aussi que le discours biomédical cherche à s'imposer comme "le meilleur", portant avec lui un renouveau de l'idée machiste patriarcale d'un besoin de contrôle des femmes.

Par contre, mes résultats sont encore partiels et je souhaite, par la suite, ajouter une analyse liée notamment au niveau socioculturel et aux classes sociales, ainsi qu'un approfondissement de la création identitaire masculine et du rapport à la "virilité" en périnatalité.

Bibliographie partielle

- Barbour R., "Fathers: The Emergence of a New Consumer Group", in Garcia, Kilpatrick, Richards (ed.), *The politics of maternity care*, Oxford: Clarendon Press, 1990, pp. 202-216
- Bergeron V., "The ethics of cesarean section on maternal request: A feminist critique of the American College of Obstetricians and Gynecologists", *Position on patient-choice surgery*, 21/9, 2007, pp. 478-487
- Brown A., "Fathers in the Labour Ward: Medical and Lay Accounts", in McKee, O'Brien (ed.), *The Father Figure*, London: Tavistock, 1982
- Davis-Floyd R., "The technocratic model. Past and Present", in *Birth as an American Rite of Passage*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1992, pp. 44-72
- Delumeau, J.; Roche D., *Histoire des pères et de la paternité*, Paris: Larousse, 2000
- Foucault M., *Histoire de la sexualité I. La volonté de savoir*, Paris: Editions Gallimard, 1976
- Heritier F., *Masculin/Féminin I. La pensée de la différence et Masculin/Féminin II. Dissoudre la hiérarchie*, Paris: Odile Jacob, 1996
- Jordan B., "The achievement of authoritative knowledge in an American hospital birth", in *Birth in Four Cultures*, Long Grove II: Waveland Press, 1993, pp. 151-168
- Lewis C., *Becoming a father*, Milton Keynes: Open University Press, 1986
- MacDonald M., "Natural birth and gender expectations", in *At Work in the Field of Birth*, Nashville: Vanderbilt University Press, 2007, pp. 93-126
- Mathieu N-C., "Paternité biologique, maternité sociale", in *L'anatomie du politique*, Paris: Coté-Femmes, 1991, pp. 63-73
- Nelson M. K., "Working-Class Women, Middle-Class Women and Models of Childbirth", *Social Problems*, 30/3, pp. 284-297
- Oakley A., *From Here to Maternity: Becoming a Mother*, London: Penguin, 1977