

Féminin, masculin, bébé

AVEC LA PARTICIPATION DE :

Drina Candilis-Huisman  
Paul Cesbron  
Albert Ciccone  
Colette Chiland  
Joël Clerget  
Geneviève Gaborit-de Bousquet  
Jacques Gélis  
Bernard Guidou  
Simone Korff-Sausse  
Véronique Lemaître  
Sylvain Missonnier  
Gérard Neyrand  
Valérie Piloti  
Dominique Poggi  
Laurence Pourchez  
Gaëlle Prigent  
Joëlle Rochette-Guglielmi  
Véronique Rouyer  
Jacqueline Schaeffer  
Irène Théry  
Marie Thirion  
Catherine Vidal  
Chantal Zaouche Gaudron

Sous la direction de  
Michel Dugnat

# Féminin, masculin, bébé

The logo for Éditions érès features a stylized lowercase 'é' with a vertical line through its center, followed by the lowercase letters 'rès'.

Pour :

Simon (20 octobre 2008)

Noé (25 mai 2009)

Mathieu (5 juillet 2009)

Luce (14 octobre 2010)

Conception de la couverture :

Anne Hébert

Illustration de la couverture :

Œuvre originale

Raouf Karray

Version PDF © Éditions érès 2012

CF - ISBN PDF : 978-2-7492-3084-9

Première édition © Éditions érès 2011

33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France

**[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)**

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. 01 44 07 47 70, fax 01 46 34 67 19.

# Table des matières

<i>Michel Dugnat</i> Envoi. Bébé ou la bébé(e) ? .....	7
<i>Dominique Poggi, Michel Dugnat</i> Introduction. Du « genre » et du soin en périnatalité.....	11
<b>Métamorphoses des idéologies : d'ici et d'ailleurs</b>	
<i>Jacques Gélis</i> Fille et garçon : « l'estimation » du bébé dans la France traditionnelle (XVI <sup>e</sup> -XIX <sup>e</sup> siècle).....	25
<i>Laurence Pourchez</i> Le père, la mère, l'enfant et ses doubles à l'île de la Réunion.....	37
<i>Catherine Vidal</i> Le cerveau a-t-il un sexe ?.....	55
<i>Marie Thirion, Valérie Piloti</i> Allaitement long et identité sexuée : état des lieux des discours en France .....	67
<i>Gérard Neyrand</i> Repères épistémologiques pour une reconfiguration des rapports parentaux au bébé, quarante ans après 1968 .....	77

<i>Chantal Zaouche Gaudron</i>	
L'intersubjectivité sexuée.....	85
<i>Véronique Rouyer</i>	
Bébé au masculin, bébé au féminin ?	
De la distinction de sexe à l'identité sexuée.....	93
<i>Irène Théry</i>	
Le genre : identité des personnes	
ou modalité des relations sociales ? .....	105
<b>Scansion</b>	
<i>Simone Korff-Sausse</i>	
Louise B., la coupeuse .....	139

## Psychisme et genre

<i>Albert Ciccone</i>	
La bisexualité psychique existe-t-elle ? .....	153
<i>Jacqueline Schaeffer</i>	
Le maternel et le féminin .....	165
<i>Joëlle Rochette-Guglielmi</i>	
La création de l'espace dyadique fondamental :	
un, deux trois, « soleil » ! .....	179
<i>Joël Clerget</i>	
Comment un petit garçon devient-il un papa ? .....	197
<i>Colette Chiland</i>	
Souffrance et genre identitaire .....	209
<i>Geneviève Gaborit-de Bousquet</i>	
L'indifférenciation en miroir .....	217
<b>Scansion</b>	
<i>Drina Candilis-Huisman</i>	
Le sexe des anges : faut-il croire que les bébés sont angéliques ? .....	227

## Du soin et du genre

<i>Véronique Lemaître</i> « Séduire », disent-ils... ..	241
<i>Drina Candilis-Huisman</i> Le père, la mère et le handicap.....	251
<i>Sylvain Missonnier</i> Aphroditos sur la lune ou les tribulations d'un psychologue à la Maternité .....	259
<i>Gaëlle Prigent</i> Sexe des soignants et bisexualité psychique en maternité .....	271
<i>Paul Cesbron</i> Les bébés et les soignants ont un sexe... les soins sont une activité sexuée .....	281
<i>Bernard Guidou</i> Psychologue homme en maternité... ..	297
Présentation des auteurs .....	301
Remerciements.....	307

*Michel Dugnat*

*Envoi*  
*Bébé ou la bébé(e) ?*

De la « primauté » affirmée du pénis ou du phallus à la jalousie des hommes pour la « poche à bébé » des femmes, de la séduction originaire de l'adulte sur le bébé à l'assignation de genre par le socius, de la domination masculine dénoncée à la féminisation supposée de la société, comment le sexuel (et le sexual tel qu'il a été défini par Jean Laplanche) vient-il au bébé ?

Comment le sexe/le genre des professionnels en périnatalité, où les métiers sont majoritairement « féminisés », influent-ils sur les représentations que les parents de sexe féminin ou les parents de sexe masculin ont des soignants de sexe masculin ou des soignants de sexe féminin ? Et à quoi les bébés reconnaîtraient-ils précocement un homme d'une femme ?

Y a-t-il hiatus entre féminin et maternel, la féminité à « poussée constante » transcenderait-elle le biologique quand le maternel serait réglé par l'horloge du biologique ? Ou plutôt maternel et féminin ont-ils une fonction commune de réguler l'affect passionnel qui accompagne l'investissement, dans un cas, de l'amant masculin, dans l'autre, du nouveau-né, être pour que la relation ne se réduise pas à un prendre soin mais se transforme en un commerce relationnel libidinalisé, producteur d'affect et psychisant ? Et *quid, mutatis mutandis*, du masculin et du paternel ?

Issus de disciplines hétérogènes, paléoanthropologues, préhistoriens, anthropologues, sociologues, historiens..., mais désormais aussi généticiens et neurobiologistes, ont montré à quel point les représentations culturelles du féminin et du masculin se maintiennent dans nos sociétés dites « occidentales », parfois au mépris des connaissances scientifiques et au profit de visions idéologiques.



La quête de l'égalité entre les sexes, l'affirmation de l'autonomie de l'individu, la question de l'identité sexuée, mais aussi les nouvelles formes d'alliance et de parenté qui en sont les conséquences appellent réflexion.

L'apparition du terme de « genre » pour désigner le sexe social n'en est qu'un symptôme. « Qu'est-ce qu'être homme ou femme » n'est plus une question si évidente ; Irène Théry nous rappelle qu'on est d'abord membre de l'espèce humaine et que le sexe est une construction.

Ces questions viennent produire des échos jusque dans le champ des savoirs sur le psychisme, en interpellant même parfois leurs fondements (par exemple la psychanalyse).

Dans le monde adulte des métiers de la périnatalité comme, très différemment, dans l'univers du bébé, masculin et féminin mais aussi sexe et genre sont également omniprésents.

Ces métiers, largement féminisés, font partie des métiers du *care* (du soin au sens de « prendre soin »), et sont censés être proches d'une expérience maternelle. Certaines des qualités qu'ils demandent (en particulier disponibilité psychique, capacité de réception des émotions et disposition empathique), considérées comme « naturelles » chez les femmes, ne sont pas reconnues comme des éléments cruciaux de l'exercice professionnel, mais apparaissent comme secondaires. Existants aussi chez les hommes, développées par des formations de qualité, elles sont pourtant mises au service des bébés et de leur (devenant) mère et (devenant) père. La façon dont le sexe vient au bébé en est imprégnée.

Les soins quotidiens prodigués au bébé par des femmes et des hommes, par leur mère ou leur père, portent-ils la trace de leur sexe, voire, si on accepte le terme, de leur genre ? La « séduction originaire », la théorie de la séduction généralisée proposée par Jean Laplanche comme le modèle de l'inscription signifiante du bébé dans l'humanité, est une façon de dire à quel point, au-delà de l'interlocution, cette inscription est toujours déjà traversée par le sexual. Le mot de « bébé » est par ailleurs, dans la langue française, un mot rarement féminisé en « la béebe » (puisque'il est supposé neutre).

Mais le bébé est-il si neutre qu'il y paraît ? Pourquoi ne dit-on jamais la béebe(e) ? Comment le sexuel vient-il au bébé et comment le bébé en vient-il au sexuel ?

Cet ouvrage ambitionne non pas d'apporter une réponse globale à la question que pose son titre, mais d'évoquer, sous différents angles, sous formes de varia, cette situation anthropologique fondamentale qui est le passage du « un » au « deux » et du « deux » au « trois ». Les théories sexuelles infantiles, cette quête (imaginée par Freud) chez le petit enfant d'une

réponse à la question des origines, se sont progressivement transformées en fantasmes : de séduction, de castration, de scène primitive..., voire, pour les adeptes d'un quatrième, en fantasme ferenczien de vie intra-utérine... Mais le vacillement de la dichotomie fondamentale entre masculin et féminin dont Françoise Héritier fait, avec d'autres, la différence des différences, bouleverse les représentations les plus établies, un « ordre des choses » pétrifié en une nature de la culture. L'évolution, comme le montre magnifiquement Irène Théry dans une contribution fondamentale, l'importance de reconnaître que les soins sont sexués (Paul Cesbron) invite à interroger cette question. En effet, si le masculin ne peut pas être confondu avec le paternel, le féminin ne peut pas être confondu avec le maternel, et une façon de les formuler serait de se demander ce qui, de la bisexualité psychique (comme le propose Albert Ciccone), ce qui du féminin vient nourrir la paternité et ce qui du masculin vient nourrir le maternel.

Il y a là un vaste chantier susceptible de rappeler à quel point la différence des sexes et la différence des générations, organisatrices pour les psychanalystes, à la fois du psychisme et des règles du socius, sont actuellement mobilisées par les nouveaux dispositifs familiaux (cf. ici Gérard Neyrand). Si cet ouvrage n'a pas vocation à épuiser la question<sup>1</sup>, il serait paradoxal que cet avant-propos épuise cet ouvrage.

Ambitionnant de dépasser les clivages traditionnels privé-public, féminin-masculin, émotion-raison, autonomie-dépendance, cette mise à l'épreuve du juste, qui y introduit une dimension de justesse qu'est la théorie du *care*, amène actuellement au développement d'un courant multi-forme tentant de penser l'éthique et la politique du *care*.

En France, cette question du *care* est confrontée à la fin des années 2000 à des questions de politique publique d'une part, à la question du sexuel, d'autre part... Tout cela mérite bien un autre ouvrage.

---

1. Une question actuellement à la mode, celle du *care*, serait aussi une porte d'entrée dans ces questions de déssexualisation du soin que beaucoup appellent de leurs vœux ou semblent constater. Le soin maternel est-il sexué ou non ? La théorie du *care* tend à répondre que non ; en tout cas dans sa version la plus traditionnelle, car Pascale Molinier a montré qu'on peut réintroduire cette dimension... La question du masculin et du féminin par rapport au bébé ne peut pas rencontrer la question du *care*. On sait que le substantif « soin » en français renvoie à deux verbes : soigner (*to cure*) et prendre soin (*to care*) (C. Gilligan, *In a Different Voice*, 1982). *Care* en tant que verbe amalgame des significations proches et diverses : « s'occuper de », « prendre attention », « prendre soin », « avoir le souci de ». *Care* comme substantif sera rendu en français par « attention », « soin », « sollicitude ».



*Dominique Poggi,  
Michel Dugnat*

*Introduction  
Du « genre » et du soin  
en périnatalité*

Féminin, masculin, bébé : ce thème complexe touche profondément chacun et convoque fonctionnements sociaux et psychiques quand, par facilité, on les distingue provisoirement.

Trois parties à ce livre : une première souligne que l'inégalité homme-femme se cache fréquemment derrière la question du « genre » (*gender*) ou du « sexe social » – expression plus juste mais plus lourde.

La deuxième partie évoque les bouleversements des repères souvent liés aux nouvelles sciences et aux nouvelles techniques.

Enfin, la dernière propose quelques pistes concernant le soin et le genre, dans une perspective plus clinique.

MÉTAMORPHOSES DES IDÉOLOGIES

*Autrefois*

Jacques Gélis, historien de la France rurale entre le XVII<sup>e</sup> et le XIX<sup>e</sup> siècle, s'interroge : à cette époque une tendance lourde fait préférer la naissance d'un garçon à celle d'une fille, pour des raisons d'héritage, de transmission, etc. Tout est mis en œuvre pour favoriser l'arrivée du garçon ou mieux la célébrer, et ce dès la conception : la partie droite du corps étant considérée comme la partie mâle, l'acte sexuel se déroule avec inclinaison de la femme sur la partie droite du corps pour avoir plus de chances de mettre au monde un mâle ! Pendant la grossesse on recourt à des moyens de divination pour savoir si c'est un garçon ou une fille ; à l'accouchement, les rituels diffèrent

en fonction du sexe, le placenta n'est pas enterré sous le même arbre selon qu'il s'agit d'un garçon ou d'une fille, et l'on coupe le cordon ombilical des filles plus court que celui des garçons pour lequel on fait bonne mesure.

### *Ailleurs*

Laurence Pourchez, anthropologue, présente d'autres rituels destinés, à travers ces marquages ou façonnages du corps, à préparer le garçon et la fille à leur futur rôle social : il existe, à la Réunion, des formes de façonnages ; ailleurs, d'autres « rituels » tels que circoncision et excision, qui, même s'ils ne sont pas à mettre sur le même plan, servaient traditionnellement dans les sociétés (comme le Mali) à intégrer homme et femme en permettant à chacun d'avoir son identité. Enfin, marquage du corps qui n'a plus rien de rituel et qui est tout à fait barbare, les viols de guerre sont une façon de marquer un peuple à travers la destruction du corps des femmes de ce peuple.

Mais qu'apporte un retour sur l'histoire rurale française ? Il montre un traitement systématiquement inégalitaire des hommes et des femmes mais aussi l'impossibilité d'intégrer l'ambiguïté sexuelle, vécue comme une perturbation de l'ordre du monde, et, à l'époque, comme la pire des perturbations de cet ordre « naturel » : elle n'est pas tolérable. Le sexe mâle doit prévaloir. Le récit reconstruit à partir d'archives du XIX<sup>e</sup> siècle de la vie d'un hermaphrodite, infibulé à l'âge de 9 ans et qui en est mort à 14 ans, l'illustre.

D'où une possible question : qu'est-ce qui a permis le changement – partiel ? – des représentations sur ces inégalités et la mise en question de ce différentiel entre homme et femme ?

Les facteurs de changement sont multiples : la volonté des femmes, la Révolution française, l'urbanisation, les guerres, l'entrée massive des femmes dans le monde du travail rémunéré et la sortie de l'espace domestique, l'action des luttes sociales des femmes et les recherches sur le « genre » peuvent, en vrac, être invoqués.

Mais ce changement reste incomplet. Persistent des avatars de la crâniométrie, pseudoscience du XIX<sup>e</sup> siècle d'où Broca, important neurologue des aphasies, soutenait qu'il y avait relation entre le volume cérébral et l'intelligence. Par nature, à cause d'un volume du cerveau plus petit, les femmes étaient considérées comme physiquement et intellectuellement inférieures aux hommes, de la même façon qu'il était soutenu que les Blancs étaient supérieurs aux Noirs, et les patrons supérieurs aux ouvriers (sexisme et racisme présentent de nombreux fonctionnements communs...). Au XIX<sup>e</sup> siècle également, le philosophe Auguste Comte considérait que le sexe féminin était une sorte d'état d'enfance continue et que, de ce fait, l'infériorité naturelle des femmes était incontestable.

Aujourd'hui, Catherine Vidal, neurobiologiste, rappelle que ce ne sont ni le volume ni le poids des cerveaux qui font l'intelligence, les talents, mais la « qualité » des connexions entre les neurones, les synapses. Elle soutient qu'il n'y a aucune différence d'aptitudes, émotionnelle, intellectuelle et cognitive, entre le cerveau d'une femme ou d'un homme, ou, plus précisément ni plus ni moins qu'entre deux cerveaux toujours différents d'individus d'un même sexe. Elle se consacre, au-delà de ses recherches propres, à la dénonciation des biais méthodologiques ou idéologiques des publications à prétentions scientifiques concernant le prétendu « sexe du cerveau ». Elle dénonce, par exemple, le fait qu'une fugitive observation anatomique de 1982, sur vingt cerveaux, continue d'alimenter des discours idéologiques sur la prétendue capacité des femmes à faire plusieurs choses à la fois sous prétexte que le corps calleux, qui réunit les hémisphères du cerveau droit et du cerveau gauche, serait plus large... Cela alors que, depuis, des dizaines d'autres études ont montré qu'il n'existe aucune différence significative de largeur du corps calleux entre les deux sexes.

Pour elle, la plasticité cérébrale pose de façon nouvelle la question de la relation existant entre les structures et les fonctions cérébrales : les circuits neuronaux, sensibles à l'épigenèse, se fabriquent en fonction de l'environnement et donc de l'histoire de chaque sujet.

Elle démontre comment et pourquoi il est clair que la domination masculine s'appuie sur différents pseudo-cadres scientifiques qui ne sont en réalité que des idéologies. En ce début du XXI<sup>e</sup> siècle, l'entretien des idées (sexistes) reçues s'appuie sur des recherches prétendument scientifiques, mais vise des justifications d'une infériorité génétique des femmes (ou des personnes de couleur). On pense aussi aux études qui ont affirmé avoir découvert le gène de l'homosexualité ou celui de l'infidélité, études obsoètes et critiquables manquant totalement de sérieux et pourtant massivement relayées par les médias.

Elle nous invite donc à retenir que nous avons tous des cerveaux différents et que notre cerveau a une extraordinaire capacité d'évolution : 100 milliards de neurones, 1 million de milliards de synapses dont 90 % se forment après la naissance, donc dans l'acculturation, dans l'apprentissage, dans l'environnement : c'est l'expérience fournie par l'environnement qui modifie la structure et le fonctionnement du circuit des neurones.

Puisque garçons et filles sont encore souvent éduqués différemment, ils peuvent effectivement montrer aux scientifiques des divergences dans le fonctionnement cérébral, mais cela ne signifie pas que ces différences sont présentes dans le cerveau depuis la naissance, ni qu'elles y resteront. Si notre espèce est programmée génétiquement, c'est pour évoluer.

Dans ce débat nature *versus* culture, la question de savoir si les disparités biologiques constitutives jouent un rôle dans les différences de comportement entre les hommes et les femmes, ou si celles-ci sont le produit d'une construction sociale, reste souvent mal débattue.

Car la science en sait trop peu au sujet de l'influence biologique sur les comportements de genre, même si les tenants de la psychologie évolutionniste ont insisté sur les comportements d'espèces, chez les primates. En effet, les hormones sexuelles mâles (androgènes) et femelles (œstrogènes) – qui jouent un important rôle dans le développement de l'enfant à naître – sont présentes chez les hommes et chez les femmes ; seul leur taux relatif faisant évoluer les caractères sexuels vers un sexe anatomique ou un autre varie... On a bien sûr évoqué la poussée importante d'œstrogènes chez les garçons dans les premiers mois de la vie, pour insister sur le fait que celle-ci, toute temporelle soit-elle, aurait modifié le style interactif des bébés filles et des bébés garçons, qui recevraient alors dans le registre relationnel des réponses dissemblables participant à des constructions identitaires différentes. Mais des recherches sérieuses à poursuivre dans ce domaine seraient bien difficiles à mener.

À l'autre bout du spectre, insistant sur les apprentissages précoces (dans la relation de professionnels chargés de la pratique de la parentalité avec les bébés), l'approche intégrant le concept de « genre » propose de déconstruire l'idée que femmes et hommes sont déterminés par leur sexe biologique, par la nature ou par les gènes. Elle distingue ce que l'on aurait pu appeler en français le « sexe biologique » et le « sexe social ». Exemple : biologiquement, les femmes portent les enfants *in utero*, accouchent et allaitent. Mais ce fait de biologie n'implique pas que les femmes exercent encore 80 % des tâches domestiques (comme c'est le cas actuellement en France) : cela relève du domaine de la construction sociale du rôle imparti dans la société aux hommes et aux femmes, de « l'assignation à un rôle sexué ». Et les hommes aussi sont assignés à des rôles sociaux !

Si, en caricaturant, on considère que le sexe biologique est de l'ordre de la nature, il diffère complètement en cela du sexe social ou du « genre » qui lui, ressort de l'influence complexe de l'environnement qui ne se réduit pas à l'éducation. Mais, quand au nom de la « nature », le « socius » attend des femmes qu'elles soient dévouées, tendres, serviables, cela n'a rien à voir avec la biologie mais bien avec des stéréotypes de « genre » liés au système de domination des hommes sur les femmes (de même que les stéréotypes de race justifient les discriminations dont sont victimes les personnes de couleur).

L'approche par le « genre » contribue et découle à la fois d'une évolution des rapports homme-femme et donc des relations parents/enfant et parents-bébé.

En effet, le bébé est d'abord social avant d'être familial, car le système de parenté est imbriqué dans les rapports sociaux, les rapports économiques, les rapports politiques, les rapports religieux ; et il est également « informé » par les avancées médicales, scientifiques, et technologiques. Cet ensemble de facteurs est à la fois inscrit dans des cerveaux et dans des rapports de parenté.

Par exemple, dans les profondes transformations en cours des rapports entre les sexes, si l'homoparentalité est possible aujourd'hui, c'est à la fois par l'évolution des rapports sociaux et des représentations, et par l'avancée des techniques de procréation médicale. Autre exemple de transformation : les « fonctions » paternelle et maternelle étaient censées être occupées respectivement par le père et par la mère, une idée induite par une pensée essentialiste, naturaliste ; mais à cette notion de nature féminine intangible s'oppose le constat quotidien et empirique que les fonctions maternelle et paternelle, sauf le biologique, sont non dépendantes du sexe des personnes : père et mère ne sont plus inéluctablement assignés à telle ou telle tâche.

D'où l'importance de la question de la bisexualité psychique qui permet de penser que les fonctions paternelle et maternelle soient portées alternativement par le père et la mère ; il s'agit de fonctions maternelles qui contiennent et de fonctions paternelles qui coordonnent (et non pas de fonctions paternelles qui consisteraient à castrer, interdire, séparer). Mais son existence en tant que concept reste discutée ! Peut-on, comme Albert Ciccone le suggère ici, considérer que les soignants peuvent avoir un rôle d'accompagnement pour aider à « une biparentalité harmonieuse, » une organisation familiale qui serait basée sur une plasticité des rôles père et mère et, en même temps, sur une distinction claire des prérogatives parentales et des prérogatives infantiles ? Sans cette distinction, un fonctionnement anarchique oscillant entre laxisme et système ultra-hiérarchique, avec les processus de tyrannie/soumission, menace de s'instaurer et il est peu propice au développement. Prenant fermement position sur les questions posées de ce fait à la psychanalyse, Jacqueline Schaeffer établit avec conviction le caractère structurant d'un hiatus entre féminin et maternel, la féminité étant, selon elle, réglée par une poussée constante (en dehors des grandes étapes physiologiques comme la ménopause) quand le maternel est scandé pour elle par l'horloge du biologique. À ce maternel soumis au biologique, devrait-on opposer que le féminin transcende la biologie<sup>1</sup> ?

---

1. « À la différence du maternel, lequel est périodique et temporel, le féminin érotique, de jouissance, est marqué par l'intemporalité de la pulsion sexuelle, par sa poussée constante. Le maternel est soumis à une horloge, le féminin est une poussée sans fin. » (J. Schaeffer.)



Joëlle Rochette-Guglielmi tout en s'appuyant sur cette position claire et forte propose des inflexions. Maternel et féminin ont une fonction commune de réguler l'affect passionnel qui accompagne l'investissement. En clinique périnatale, cette question de la pulsion et de la poussée constante concerne cette fois non plus directement l'amant, l'autre sexe, le masculin, mais le nouveau-né. Cet être énigmatique et défaillant qui précède le bébé, support de toutes les attentes, va bien nécessiter que pulsion et poussée soient de même qualité, gouvernées en quelque sorte par une « contrainte à investir » le nouveau-né. Cela pour que la relation ne se réduise pas à un prendre soin mais se transforme en ce commerce relationnel libidinalisé, producteur d'affect qui psychise, comme elle le décrit en tressant avec audace sous la notion de « formants » des modèles souvent mis à contribution isolément. Joël Clerget, lui, aborde d'une autre rive les rapports du masculin et du paternel à partir du devenir père du petit garçon. Ces réflexions montrent à quel point une psychanalyse se coltinant à nouveaux frais à ces questions à partir de son épistémé propre peut contribuer à les renouveler bien au-delà de son seul domaine et jusque dans d'autres sciences humaines.

En effet, à cette reconfiguration des rapports entre les sexes (qu'il s'agisse de la sexualité au sens restreint du terme ou de la parentalité) fait écho une recomposition de l'imaginaire sexuel affecté par le basculement anthropologique lié à la maîtrise de la fécondité.

Une de ces recompositions est celle qui affecte ces pères en manque de repères : le *pater familias* tout-puissant de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle (et même encore du milieu du XX<sup>e</sup>) est bousculé par la modernité ; des pères en témoignent, leurs fonctions changent, leurs comportements évoluent ; ils essaient de prendre part à des fonctions maternelles mais n'y sont pas très à l'aise, n'ont pas de modèle de référence (parce que leurs pères n'ont pas eu ce type de comportement), ne peuvent s'appuyer sur des modèles (cf. par exemple leur présence aux accouchements sans y être préparés). « Un père, c'est toujours un nouveau père avec ses doutes face à un enfant toujours nouveau. » Comment les imaginaires sexuels n'en seraient-ils pas modifiés ?

En mal d'équilibre, le système actuel repose encore sur un statut d'exclusion des pères en cas de séparation, grâce à une idéologie de la maternité qui, *de facto*, charge parfois les femmes de la « propriété des enfants ».

Des tendances émergent pourtant en faveur de nouveaux équilibres, par petites touches, telle cette nouvelle vague de pères présents, dans la grossesse, et dans les préparations à la naissance avec l'haptonomie, cet art du contact ; on observe de plus en plus cette participation, et des mères qui ont envie de s'appuyer sur cette présence sécurisante. Une autre tendance rééquilibrante (mais émergente) se manifeste à travers la reconnaissance de l'importance du congé de paternité ; le législateur ne s'attendait pas à ce

qu'autant de pères prennent leur congé de paternité dans autant de catégories sociales différenciées.

Mais le système reste marqué par des pesanteurs : près de 80 % des gardes d'enfants sont confiées à la mère. S'il y a un risque avéré et grandissant de précarité pour les femmes en situation monoparentale (un tiers d'entre elles seraient en situation préoccupante), le phénomène de désaffiliation paternelle reste majeur : quatre années après la séparation, disent des études à approfondir, 40 % des pères ne voient plus leurs enfants ; or, dans les grandes agglomérations, le taux de divorcialités dépasse 50 %. Un nombre croissant de couples se séparent parfois alors que l'enfant est en bas âge (Jean Le Camus a contribué utilement à synthétiser les conséquences de ce drame).

Autre exemple de changement lisible à l'aide d'une préoccupation de « genre » : les professions, tels les hommes sages-femmes et les assistants maternels. En 1982, une directive européenne ouvre cette profession aux hommes et les hommes sages-femmes interrogent évidemment la société et ses clichés ; cependant, ce qui permet à la sage-femme d'être à l'aise dans son métier, de pouvoir l'exercer dans de bonnes conditions, c'est son positionnement professionnel. À ce propos les hommes sages-femmes affirment que leur métier est un métier d'écoute et que si la femme enceinte se sent écoutée, elle accepte bien « l'homme sage-femme ». Ils soulignent que les réactions négatives viennent plutôt du mari ou du conjoint. Les assistants maternels eux aussi surprennent en racontant : « Lorsque les parents décrochent et entendent une voix d'homme, quelquefois on me raccroche au nez, mais si j'arrive à établir une rencontre de personne à personne, là il est accepté ; si on me perçoit comme une personne compétente, je peux exercer mon métier. »

Dans un autre registre, on peut aussi avoir le vertige devant des représentations liées à des réalités et à des mots : procréations médicalement assistées, « pères stériles enceints », paternités de la grossesse, primipères, homoparentalités !

Les familles homoparentales interpellent la société et, depuis peu, les représentations des grands-parents. Ceux des parents de personnes homosexuelles qui parfois avaient fait le deuil de petits-enfants se retrouvent parfois assez surpris d'apprendre qu'ils vont être grand-pères ou grand-mères... Dans ce cas, le vécu de la grand-parentalité dépend à la fois des liens entre les parents homosexuels et leurs propres parents, et de la manière dont l'homosexualité des parents est acceptée par les grands-parents. Certes, des soutiens aux familles homoparentales, des mouvements, des associations se sont créés mais le doute subsiste ; malgré des études qui plaident en faveur de la bonne santé des enfants de parents homosexuels, la question : « Un couple d'hommes est-il capable d'élever un enfant sans le mettre en danger ? » continue à se

poser. Il semble établi que les enfants élevés par les couples homosexuels ne sont pas plus fréquemment homosexuels que les autres enfants.

D'un tout autre point de vue, par rapport aux bébés intersexes, que dire de ce que provoquent dans l'imaginaire social les demandes des associations ou des groupes intersexes qui revendiquent le droit à l'identité intersexuée ? L'arrivée des bébés intersexes perturbe profondément et déstabilise les équipes soignantes, même les plus expérimentées sur cette question. Elle plonge les parents dans une forme de désorganisation, cette ambiguïté menace de les précipiter dans le « vide », dans la honte, la culpabilité, la rupture, le repli sur soi. L'enfant paraît un temps « innommable, » au double sens du terme : on ne peut lui donner de prénom et il convoque la figure du monstrueux, comme en témoigne Geneviève Gaborit de Bousquet.

Colette Chiland présente ici de façon claire les questions éthiques qui se posent aux professionnels alors interpellés : est-il urgent d'assigner un sexe à ces bébés ? Certains estiment que c'est nécessaire car, disent-ils, les parents ne peuvent élever un enfant « neutre », lequel en souffrira trop ; cette position entraîne des interventions chirurgicales précoces et des traitements hormonaux. D'autres (militants ou professionnels) défendent au contraire l'idée qu'il n'y a pas urgence, et qu'il serait souhaitable de remplacer la précipitation par la prudence, en limitant les interventions chirurgicales aux cas graves. Les associations intersexes interrogent le fait de « pathologiser » l'intersexualité et de l'assujettir à un dispositif médical. Elles demandent que l'intersexualité soit considérée comme une simple variable biologique et non comme une pathologie. Elles en appellent à une médecine centrée sur les personnes et sur les familles, qui offre un soutien psychologique, un suivi à long terme (et non un contrôle) sur le bien-être et non sur l'apparence des organes génitaux. Et *in fine*, elles demandent la possibilité de vivre à la fois en tant qu'homme et en tant que femme. Colette Chiland prend prudemment position sur ces questions éthiques.

Au-delà de ces divergences, il reste à aider le bébé intersexe à devenir un enfant puis un adulte en mesure de « se sentir bien à partir d'une peau aimée ». Agir pour que l'atypie soit vécu le mieux possible, soutenir les parents, se souvenir que le bébé est au cœur des interventions soignantes est une belle ambition.

## QUELQUES POSSIBLES CONSÉQUENCES

En pratique, comme disent volontiers les pédiatres, quelques pistes apparaissent pour des soignants attentifs à la qualité des soins qu'ils proposent quand ils deviennent plus attentifs aux questions de « genre ».

La première consiste à prendre conscience et à surveiller leurs – et nos – théories implicites, a priori, qui biaisent l'observation et le regard du sens commun. Se garder d'une vision adulto-morphique des bébés, croiser les regards, articuler les disciplines est indispensable pour penser les pratiques professionnelles toujours sexuées (Paul Cesbron, en obstétricien proche de la profession de sage-femme, le prouve). Penser aussi les inégalités. Une problématique centrale émerge : certes, l'égalité est une valeur démocratique cardinale, mais elle reste à l'état de valeur, n'est pas acquise, et même si elle est reconnue comme un enjeu incontournable dans les pays démocratiques, dans les faits cette égalité n'est pas réalisée. Oui, les études sur le genre ont fait progresser la réflexion – il est moins question du conditionnement par la nature –, mais la sociologie ne tend-elle pas parfois à remplacer ce conditionnement par la nature par un conditionnement d'ordre culturel ? Hommes et femmes seraient alors déterminés non pas par la biologie mais par la socialisation, l'éducation, le formatage ; ainsi passerait-on d'un déterminisme à l'autre. C'est un phénomène récurrent sur ces questions d'égalité que la progression des idées doit amener à des modifications concrètes.

La deuxième piste est celle de l'identité : si l'on passe de déterminisme en déterminisme, qu'en est-il de la liberté de l'individu ? N'est-il qu'une marionnette prédéterminée ou bien a-t-il une liberté d'action et une possibilité de s'épanouir dans sa singularité ? Autrement dit, comment sortir des assignations de sexe ? Comment parler sans se référer systématiquement au masculin-féminin ?

Dans une réflexion ambitieuse, Irène Théry propose de réexaminer nos conceptions de la personne, et de se demander : qu'est-ce qu'une personne, qu'est-ce qu'un corps, qu'est-ce qu'un esprit ? Peut-on mettre en question la dualité corps/esprit, venue du christianisme, conception rénovée par une certaine philosophie moderne qui oppose un moi et un corps, où le corps serait une identité de sexe, le moi une identité de genre ? Ce chantier qu'elle déploie est une courageuse invitation à un dialogue renouvelé entre différentes sciences humaines. Ne serait-il pas temps de faire tomber ce clivage, ce « mur de Berlin » érigé entre le corps et l'esprit, entre soma et psyché ? Et temps de penser que nous sommes un corps et non pas que nous avons un corps ; de penser que nous ne sommes pas faits de morceaux mais que nous sommes un tout, un tout qui est corps, esprit, et un être de relation.

Alors, si nous pensons que nous sommes des êtres de relation, aptes à occuper des rôles, peut-être pourrions-nous mener à bien, ensemble, des actions communes où chacun serait partie prenante ; la proposition consiste alors à réfléchir à la question de la relation, plutôt que de se focaliser sur la