

Allaitement et normes de la maternité

Transcription de la discussion avec Marta Domínguez Folgueras

Programme d'études sur le genre : Bienvenue dans Genre, etc., le podcast de Sciences Po consacré aux questions de genre, d'inégalités et de discrimination.

L'Organisation mondiale de la santé et le Fonds des Nations unies pour l'enfance, l'UNICEF, recommandent que les enfants soient allaités, c'est-à-dire nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois de leur vie. Cette recommandation, c'est une forme de norme médicale. Mais parfois, l'allaitement peut devenir une charge lourde, une charge intensive, une charge portée par les mères.

Aujourd'hui nous rencontrons Marta Domínguez Folgueras, *associate professor* en sociologie au Centre de recherche sur les inégalités sociales de Sciences Po. Dans un récent article publié dans la revue *Sociology Compass* elle a analysé comment, en Espagne, les femmes résistent aux normes du maternage intensif, notamment en ce qui concerne l'allaitement. Bonjour Marta Domínguez Folgueras.

Marta Domínguez Folgueras : Bonjour.

Programme d'études sur le genre : Alors, pour commencer, est-ce que vous pourriez nous expliquer ce qui se cache derrière le terme que je viens d'utiliser, de maternage intensif ? En anglais, on parle de *intensive motherhood*.

Marta Domínguez Folgueras : C'est un terme qui a été créé par une sociologue états-unienne, Sharon Hays. On le trouve la première fois dans son ouvrage publié en 1996, intitulé *Les contradictions culturelles de la maternité*, *The Cultural Contradictions of Motherhood*. L'idée de Sharon Hays, c'était d'analyser un peu les normes sur la maternité, mais aussi les injonctions contradictoires auxquelles sont soumises les femmes dans leur rôle de mère et dans leur rôle sur le marché du travail, on peut dire. Elle a fait des entretiens avec des mères qui travaillaient à l'époque aux États-Unis. Donc ça date un peu, c'est important de garder ça en tête d'ailleurs. Ce qu'elle fait, c'est décrire quelles sont les normes de "bonne maternité". Elle va mobiliser cette étiquette, ce terme de maternage intensif, pour les décrire. Ce n'est pas une seule norme, ce sont plusieurs normes qui composent ce qu'elle appelle une idéologie. C'est une idéologie qui est dominante, ça veut dire que ce sont des normes que tout le monde reconnaît comme les normes de "bonne maternité". Après, on peut les suivre plus ou moins, ça c'est une autre histoire, mais les normes dominantes sont celles que tout le monde partage. Alors, quelles sont ces normes-là ? Qu'est-ce que c'est que l'*intensive motherhood* ou le maternage intensif ? Il y a trois principes, on peut dire. Le premier principe, c'est que l'enfant est sacré, c'est ce que Sharon Hays va nous dire : il faut mettre l'enfant au centre, toujours essayer de faire ce qui est le mieux pour l'enfant. Mais qu'est-ce qui est le mieux pour l'enfant ? Ce sont plutôt les experts qui vont nous le dire : les médecins, les puéricultrices, les experts... – qui est un expert, c'est encore une autre discussion que l'on pourrait avoir, mais voilà.

Le deuxième principe, c'est que ce qu'il faut faire pour l'enfant est très intensif. Dans le sens où on a besoin d'y consacrer beaucoup de temps, il faut fournir beaucoup de travail, il y a un travail émotionnel aussi, c'est très intensif dans ce sens là. Il faut une présence, il faut être là, et faire les choses d'une manière spécifique.

Et après le troisième principe, c'est que la mère est centrale. Donc tous ces soins, et cetera, c'est plutôt la mère qui va le faire. La mère elle a un rapport particulier avec l'enfant. Cela peut être lu de manière très essentialisante, souvent aussi, ça n'est pas dit comme ça, ça n'est pas forcément biologique, mais ce rapport de la mère avec l'enfant est là.

Donc ces trois principes là composent cette idée de la maternité intensive. Et bien sûr c'est une norme qui est très difficile à atteindre, car elle demande beaucoup de ressources, et cetera. Cela va être plus facile pour les mères d'un milieu plus aisé de se rapprocher de cette norme, ça va être plus compliqué pour les mères d'un milieu peut-être plus populaire. Mais quand même ce que Sharon Hays trouve, c'est que tout le monde reconnaît cette norme comme la norme de la bonne maternité.

Alors, c'est une recherche qui a été faite aux États-Unis, à une époque très spécifique. Après, il y a eu pas mal de recherches dans des pays anglophones, aux États-Unis, en Australie, au Canada, au Royaume-Uni, qui ont montré qu'en effet cette norme était assez présente, assez dominante. On en sait moins sur d'autres pays de l'Europe. Il y a des recherches par-ci par-là, mais on n'a pas la même évidence, on va dire, pour nous dire que effectivement c'est ça la norme dominante. C'est important à garder en tête. Et il y a aussi des recherches qui montrent que des femmes se confrontent à cette norme et développent des styles de maternité qui ne sont pas forcément en accord complet avec la maternité intensive.

Programme d'études sur le genre : On va y revenir, et aussi sur vos recherches menées en Europe. Avant d'aller plus loin, je voulais savoir quel était le lien entre ce maternage intensif dont on va parler et l'allaitement que vous avez étudié pour votre article ?

Marta Domínguez Folgueras : Alors, c'est une question très intéressante, parce qu'en fait Sharon Hays, dans son ouvrage, ne parle pas directement beaucoup d'allaitement. Ce n'est donc pas un comportement qu'elle rattache au maternage intensif. Mais on voit que les recherches après, qui vont se poser des questions sur l'allaitement, vont voir un lien avec la maternité intensive. Pourquoi ? Parce que si on regarde un petit peu ce qu'on a aujourd'hui par rapport à l'allaitement, comme on l'avait dit avant, c'est une norme médicale. C'est clairement la recommandation des experts : il faut allaiter l'enfant jusqu'à un certain âge, et cetera, la recommandation va un peu plus loin que ça mais en tous cas c'est clair que l'allaitement est présenté par les autorités médicales comme le meilleur pour l'enfant. C'est aussi, l'allaitement, un travail intense, même si ça se passe bien et que c'est facile, il faut allaiter l'enfant plusieurs fois par jour, c'est un travail avec le corps, c'est un travail émotionnel, c'est un manque de sommeil, aussi, ... Pour beaucoup de femmes il faut apprendre à le faire, ce n'est pas facile, et cetera, donc c'est vraiment quelque chose d'intense, on peut dire. Et, finalement, c'est la mère qui est centrale dans l'allaitement. Donc on retrouve les trois principes du maternage intensif dans l'allaitement. C'est pour ça que l'on se dit que c'est un des comportements qu'aujourd'hui on peut rattacher au maternage intensif.

Mais il est important je pense aussi de savoir qu'il n'y a pas d'équivalence entre maternage intensif et allaitement. C'est-à-dire que les mères plus proches de cette idée du maternage intensif, vont avoir tendance bien sûr à essayer d'allaiter et suivre les recommandations, et cetera. Mais il peut y avoir d'autres mères qui allaitent pour d'autres raisons. Par exemple, parce que c'est plus naturel, c'est plus confortable pour elles, c'est plus écologique, et cetera. Il y a plusieurs raisons. Donc c'est pour ça qu'on ne peut pas faire exactement cette équivalence entre allaitement et maternage intensif. C'est un des comportements qu'on associe au maternage intensif.

Programme d'études sur le genre : Et on va parler justement de l'enquête que vous avez menée en Espagne. Mais juste avant de poursuivre, peut-être, pourriez-vous nous expliquer le lien entre ces normes – on a parlé de normes de maternité, de normes de maternage, de normes médicales – et le lien avec les normes de genre, il est où, en fait ?

Marta Domínguez Folgueras : En fait, je pense que les normes de maternité sont des normes de genre, déjà. La maternité est souvent considérée comme un rôle central pour les mères. Ça joue un rôle sur le marché du travail, parce qu'on anticipe que les femmes vont devenir mères, ça joue un rôle dans la manière de définir la féminité, aussi, dans la société. Donc c'est clair que la maternité a un rôle central. Et que donc les normes sur la bonne maternité pèsent beaucoup sur les femmes. Ce sont des injonctions très fortes, qui créent beaucoup de culpabilité, aussi, chez les femmes, quand elles voient qu'elles peuvent être perçues comme de "mauvaises mères". Et surtout particulièrement, à mon avis, pour le premier enfant, c'est ce que je vois en tous cas dans mes recherches.

Mais les normes sur la maternité sont aussi liées aux normes sur la paternité. Parce qu'on a cette catégorie qui est très binaire encore dans la société. Donc ça veut dire aussi que si on met la mère dans un rôle central, on met le père dans un rôle qui va être plus secondaire, et d'une certaine manière un peu plus traditionnel. Parce que si la mère elle est centrée sur la famille et les enfants, il va falloir quelqu'un qui a des ressources pour pouvoir soutenir tout ça.

Après, pour vous donner un exemple très concret et lié à l'allaitement : par exemple la question de l'allaitement et le fait que les mères devraient allaiter pendant un certain temps ça joue un rôle dans les discussions sur les politiques publiques. Par exemple, on l'a vu en Norvège et dans d'autres pays où on se pose des questions sur l'allongement du congé de la mère ou du congé du père, et cetera. Le rôle de l'allaitement va jouer dans cette discussion. Mais on le voit aussi dans les couples : quand un couple hétéro se pose la question "qui va prendre un congé non rémunéré ?", la question de l'allaitement peut jouer un rôle. Parce que, puisqu'il faut allaiter, c'est plutôt la mère qui va prendre ce congé, et donc ça va avoir des répercussions, aussi, sur la division du travail, sur la société en général, et cetera. Donc le maternage intensif est lié à un investissement moindre dans d'autres sphères de la vie : on a tendance à parler du travail rémunéré, mais il y a aussi les loisirs, il y a aussi, même, les mobilisations politiques, ... on peut penser à beaucoup de choses. Et c'est souvent associé à des rôles très différenciés entre les hommes et les femmes.

Programme d'études sur le genre : Et donc, pour vos recherches, vous avez interrogé en 2013, avec des collègues, 57 mères en Espagne. Est-ce que vous pourriez nous expliquer rapidement en quoi consistaient ces entretiens ?

Marta Domínguez Folgueras : Oui. C'était un projet international, une étude sur la parentalité. Donc ce qu'on voulait analyser c'était l'arrivée du premier enfant chez les couples hétéros. Et on s'intéressait surtout à des questions liées à la division du travail et des inégalités liées au genre autour de cette transition qui est très importante. Et dans cette étude on a fait des entretiens avec des couples hétéros qui attendaient leur premier enfant. Les premiers entretiens avaient lieu pendant la grossesse, et on les voyait encore une fois 12 à 18 mois après la naissance. Donc l'idée était d'avoir cette approche longitudinale, pour voir ce qui changeait. Cette étude a aussi eu lieu en Allemagne, en Suède, en Pologne, dans plusieurs pays, c'est le projet qui s'appelle "TransParent". Donc c'était un projet

comparé qui ne portait pas du tout sur l'allaitement, en fait, qui portait plus sur la division du travail.

Dans cette étude, la première vague d'entretiens, qui se faisait pendant la grossesse, nous posions une question sur l'allaitement, juste pour savoir si les couples voulaient allaiter ou pas. Et en Espagne on a vu que presque tout le monde disait oui, c'était une majorité très nette, très claire, où on ne se posait pas trop la question : c'était un oui direct ce qui montrait que c'était un peu la norme médicale. Dans le deuxième entretien, on reposait la question pour savoir comment ça s'était passé. Mais ce qui m'a frappée, moi, quand j'ai lu les entretiens et quand je menais des entretiens, c'est que les femmes en parlaient souvent d'elles-mêmes bien avant que je leur pose la question. Et elles en parlaient de manière d'une manière qu'on pourrait qualifier de très polarisante, c'est-à-dire : soit c'était une expérience excellente, elles étaient super ravies d'avoir allaité et tout, soit c'était le contraire, ça avait été difficile, ça avait été un cauchemar, beaucoup de culpabilité, des émotions très fortes autour de ça en tous cas. Et donc je me suis dit que ça serait important de creuser un peu plus, d'en savoir un peu plus sur cela. Mais c'est vraiment un sujet qui a émergé de ces entretiens, qui en principe ne portaient pas sur ce sujet.

Programme d'études sur le genre : Et alors justement, en creusant, qu'est-ce que vous avez trouvé ? Comment est-ce que ces femmes se comportaient-elles vis-à-vis de cette norme de l'allaitement ?

Marta Domínguez Folgueras : Alors il y a plusieurs choses. D'abord, ce qu'on a trouvé c'est que la plupart des femmes qui voulaient allaiter ont essayé de le faire. Et qu'après il y a eu des parcours très différents. Donc il y a des femmes qui ont rapidement arrêté, il y a des femmes qui ont continué, il y a des femmes qui comptaient continuer jusqu'à 24, 36 mois après la naissance, et cetera. Donc il y avait vraiment une pluralité d'approches. Ce qui était intéressant aussi, c'était de voir de quelle façon les femmes adaptaient les normes. La recommandation des autorités médicales est d'allaiter de manière exclusive pendant les six premiers mois, et après de continuer, mais aussi de permettre à l'enfant de manger d'autres choses, il y a une diversification qui doit se faire, mais après ces six mois. Et ce qu'on a trouvé c'est que les femmes avaient plutôt intériorisé l'idée de "six mois" : donc il faut allaiter pendant six mois et après on peut arrêter, on est bons, on a suivi les recommandations, et pas forcément de manière exclusive, et cetera. Mais il y avait clairement cette norme qui émergeait comme une norme construite qui est en réalité une adaptation de la norme des recommandations. Mais c'est une adaptation qui fait sens dans le cas de l'Espagne, quand on regarde aussi le contexte et les politiques publiques, on voit que la plupart des femmes arrivent à prendre six mois de congés – entre le congé maternité, quelques congés, un congé spécifique allaitement, et cetera – il y a une configuration qui permet justement de tenir, pour la plupart, ces six mois et donc cette adaptation de la norme fait sens.

Programme d'études sur le genre : Et est-ce que vous avez trouvé des femmes qui résistaient à cette norme de l'allaitement, ou se positionnaient de manière plutôt négative par rapport à elle ?

Marta Domínguez Folgueras : Oui. Alors là, je vais faire un petit pas en arrière pour vous dire aussi un peu ce que la littérature avait montré et mettre un peu en contexte ce qu'on voit dans cette étude en particulier. Alors ce que la littérature avait montré, pour les pays anglophones où toutes ces questions de maternage intensif, allaitement, et cetera étaient

beaucoup plus investies par la recherche, par beaucoup de chercheuses féministes, aussi. Ce qu'elles avaient montré ces recherches c'est que la norme était de l'allaitement était très forte.

Il y a Lee, une sociologue utilise cette idée de "c'est un impératif moral" : les bonnes mères allaitent. Et donc les femmes qui ne suivent pas les recommandations sont prises dans une position déviante, elles ne se conforment pas à la norme, elles risquent d'être perçues comme des mauvaises mères. Et ça c'est ce qu'on appelle une "identité repoussoir", on ne veut pas être rattachée à cette identité de mauvaise mère.

Même si, petite parenthèse, aujourd'hui on voit certaines mères qui revendiquent cette étiquette pour résister, justement, aux normes. Mais en général, ça n'est pas une identité qu'on veut avoir. Il faut avoir des ressources, en fait, pour s'en détacher.

Et donc pour échapper à cette idée repoussoir, les femmes doivent expliquer pourquoi elles n'allaitent pas. Et cela est aussi lié à la situation de l'entretien, vous voyez : on discute avec un sociologue, on doit expliquer pourquoi on fait les choses. Et ça veut dire mettre un mot, trouver un récit, qui explique ce qu'on a fait.

Il y a une sociologue en particulier, Elizabeth Murphy, qui a étudié ça. Elle trouve que les femmes vont essayer d'expliquer leur comportement en mobilisant deux types de discours. Il y a d'abord ce qu'elle appelle – et c'est un vocabulaire un peu sociologique, ça n'est pas le sens qu'on donne au mot dans le langage de tous les jours – il y a ce qu'elle appelle une justification : on ne remet pas la norme en question, mais on déresponsabilise l'individu, la personne. Donc par exemple, dire : "Oui, l'allaitement c'est mieux, oui je voulais allaiter mon enfant, mais mon enfant ne prenait pas de poids, et les médecins m'ont dit qu'il fallait introduire le biberon car l'enfant ne prend pas de poids et ça veut dire qu'il peut y avoir des problèmes de santé, donc moi je suis en train de faire le meilleur pour mon enfant. Je reconnais la norme, mais ça n'est pas de ma faute". Donc ça c'est une justification. Et après on a une autre stratégie qui est de mobiliser une excuse – encore une fois, c'est un vocabulaire sociologique, ça n'est pas ce qu'on veut dire par "excuse" normalement – une excuse c'est un peu le contraire de la justification. Là on accepte la responsabilité mais on questionne la norme, par exemple on va dire "Dans ma famille on a toujours nourri les bébés au biberon, tout le monde va très bien, je fais ce qui est très bien pour mon enfant c'est de lui donner un biberon, en fait, parce que la recommandation elle est un peu ... exagérée ... ou pas adaptée", ou j'ai, en fait, un autre prescripteur de norme, qui peut-être ma famille ou mon entourage, qui va me dire "non, la norme c'est le biberon, regarde, les enfants ils vont bien, et cetera". Donc là on questionne la norme de l'allaitement.

Mais ce qu'on ne questionne pas c'est une idée centrale du maternage intensif qui est cette idée de "faire le meilleur pour l'enfant". Dans les exemples de justification et d'excuse que je viens de donner on est en train de questionner l'autorité, on est en train de questionner les recommandations médicales, mais on n'est pas en train de questionner le fait qu'on fait le meilleur pour l'enfant, ou qu'on fait quelque chose qui est très très très bien pour l'enfant.

Ce que j'ai trouvé dans le cas de l'Espagne qui m'a montré qu'il y avait quelque chose d'un peu différent, c'est qu'il y avait des femmes qui questionnaient cette idée qu'il faut toujours faire le meilleur pour l'enfant. Même si, bien sûr, ce que j'ai trouvé de manière majoritaire c'était ce type de récits où on essaie de justifier ou de s'excuser. Donc ça il faut, je pense le garder en tête. Ces femmes qui questionnent un peu ce principe de la maternité intensive c'est une minorité. Et de quelle manière elles vont le faire ? Elles vont me dire que en fait ce qui est important aussi c'est de faire le meilleur pour elles, et elles vont mobiliser dans leurs discours cette idée de "J'ai fait certaines choses car c'était le meilleur pour moi"

Programme d'études sur le genre : D'une certaine manière, elles elles bousculent les normes de genre.

Marta Domínguez Folgueras : Voilà, je pense qu'elles bousculent beaucoup plus ce principe central qui met toujours l'enfant au centre. Elles disent que "la mère aussi doit jouer un rôle, et parfois il faut mettre la mère au centre". Le plus souvent ce sont des femmes qui n'ont pas allaité. Donc on peut se dire qu'elles ont besoin d'expliquer pourquoi elles ne l'ont pas fait. Mais quand elles vont expliquer pourquoi, l'explication dans ce cas passe plutôt par dire "Je n'avais pas envie", "Moi l'allaitement je n'aime pas", ou pour dire "C'est très douloureux", "Comme c'était compliqué, je n'y arrivais pas, donc j'ai arrêté", "Je sais que c'est le meilleur pour l'enfant, mais moi je ne pouvais pas, je n'y arrivais pas, et donc j'ai arrêté". Donc elles sont en train de mettre leurs souffrances, et cetera, ou même leur plaisir ou même leurs envies au centre pour dire "Moi aussi j'ai le droit à faire ce qui est le meilleur pour moi".

Programme d'études sur le genre : Et dans la suite de vos recherches, vous allez sûrement poursuivre cette investigation sur ce thème ?

Marta Domínguez Folgueras : Je crois qu'il serait très intéressant de vraiment savoir jusqu'à quel point les normes de maternage intensif sont dominantes dans beaucoup de pays européens, parce qu'on n'a pas une vraie connaissance sur ça. Et je pense que le cas de la France sera sûrement intéressant, comme un modèle probablement différent. Et il serait aussi très intéressant de continuer à analyser les résistances, qui sont de plus en plus présentes dans les réseaux sociaux, et cetera, mais qui viennent souvent plus de femmes avec des ressources, des milieux qui leur permettent aussi de résister. Et d'analyser la compatibilité entre ces normes de maternage intensif et d'autres normes, comme l'égalité dans le couple ou sur le marché du travail.

Programme d'études sur le genre : Genre, etc., c'est le podcast du Programme d'études de genre de Sciences Po. La musique est signée Lune. Un lien vers la transcription et des références bibliographiques sont disponibles en description. Si vous avez aimé cet épisode, n'hésitez pas à ajouter des étoiles sur votre plateforme d'écoute et à le partager autour de vous. Merci et à bientôt.