

## La pilule, emblème de liberté au goût amer



Dalaprod / Fotolia

La contraception a libéré les femmes de l'angoisse d'une grossesse non souhaitée. Elle leur a aussi donné l'impression d'une plus grande autonomie, d'un meilleur contrôle de leur corps et de leur sexualité. Une illusion ?

---

Par **Aurélié Martin**, étudiante en Master de psychologie clinique, Université de Lausanne

Les techniques de contraception ont été de réels outils de « libération des femmes » (Sinding 2003) [1]. Elles ont amené de nombreux changements positifs pour elles, notamment une plus grande autonomie et un meilleur contrôle de leur sexualité. La contraception et le combat des féministes des années soixante et septante, associé à des changements démographiques, à l'essor de la scolarité féminine et à la généralisation du salariat féminin, ont permis d'énormes améliorations juridiques et sociales. La représentation sociale des femmes au sein du couple s'est également modifiée et elles ont gagné une plus grande indépendance. Elles ont dès lors pu planifier leur maternité en rapport avec leur vie professionnelle et affective. Ces changements ont été interprétés comme le signe d'une plus grande égalité : « en libérant en grande partie les femmes de l'angoisse de la grossesse non souhaitée et en permettant une dissociation totale entre l'acte sexuel et la procréation, la contraception [...] place théoriquement les femmes dans une position équivalente à celle des hommes face aux risques pris dans les rapports sexuels » (Bajos & Ferrand 2004).

Si les techniques en lien avec la fertilité et la contraception peuvent être perçues comme favorisant une plus grande égalité entre hommes et femmes, le sont-elles réellement ? En fait, plusieurs études montrent depuis une quinzaine d'années qu'elles ne remettent nullement en cause la séparation entre travail productif et reproductif. De plus, elles renforcent une définition de l'identité féminine liée à la maternité, reproduisant ainsi les rapports de genre (Tain 2003).

Il semble donc qu'un retournement a eu lieu : « les avancées scientifiques et techniques en matière reproductive ont dépassé et de loin, le cadre des revendications féministes » (Akrich & Laborie 1999). Plusieurs auteur-e-s montrent que les femmes subissent tout autant qu'elles bénéficient de ces techniques en matière de reproduction.

## Les risques sanitaires et la norme contraceptive

Signalons d'abord les risques pour la santé. Délivrée en Suisse uniquement sur ordonnance, la pilule comporte de nombreux effets secondaires dont certains sont potentiellement graves, allant jusqu'à entraîner la mort (thromboses, cancers, angio-œdèmes). Ajoutons qu'en plus des symptômes répertoriés, beaucoup d'effets sont encore inconnus ou non reconnus comme tels avec les pilules actuelles de troisième, voire de quatrième génération [2]. Ainsi, en ayant accédé à la maîtrise de leur maternité grâce à la pilule, les femmes ont par la même occasion hérité de tous les effets néfastes liés à la prise d'une substance chimique de manière chronique sur du moyen ou du long terme.

Sur le plan des parcours de vie, le modèle du « destin maternel » est révolu. De considérables avancées « dans le sens d'une sexualité féminine plus diversifiée et davantage éloignée de sa seule finalité reproductive » (Bajos & Ferrand) se sont produites. Cependant, les pratiques sexuelles et les représentations restent largement conditionnées par la domination masculine et une « norme contraceptive » s'est ajoutée aux autres contraintes : il est désormais « normal » qu'une femme soit sous contraception et, si ce n'est pas le cas, les rapports sociaux de sexe le lui rappelleront clairement.

## Le primat du désir masculin

Derrière une apparente émancipation, le modèle de la complémentarité des sexes est toujours en vigueur et de fortes pressions sociales agissent sur les comportements des femmes : « le désir de satisfaire son partenaire l'emporte sur le risque d'une grossesse non souhaitée [...] un tel comportement peut être interprété comme une forme d'intériorisation de la domination masculine, de ce que les femmes "doivent aux hommes" » (Bajos & Ferrand). Ces mêmes auteures donnent l'exemple de Pierrette qui a testé diverses pilules mais souffre régulièrement de nombreux effets secondaires. « Si elle persiste dans ses essais successifs, c'est en raison des demandes réitérées de son partenaire qui n'apprécie pas l'usage du préservatif. » Les pratiques contraceptives féminines sont ainsi influencées par un primat du désir et du plaisir sexuel masculin.

Si la contraception a permis le choix du moment d'entrée dans la maternité en fonction de la stabilité et de la durée d'une relation, elle n'a pas remis en cause le cadre affectif et social dans lequel il est souhaitable d'avoir un enfant. Preuve en est, pour Bajos et Ferrand, le modèle nucléaire qui prédomine toujours ou les choix des femmes qui se portent encore vers des hommes plus âgés avec une position sociale supérieure, respectant ainsi le modèle de l'homme « pourvoyeur de ressources ». On reste dans une vision de la division sexuelle vue sous l'angle de la complémentarité, et non de l'égalité, les femmes continuant à être soumises à la domination masculine, ici en termes de parentalité et de contraception.

Les techniques contraceptives censées contribuer à une plus grande égalité n'ont finalement pas changé le paradigme complémentariste et n'ont fait que réinventer autrement le lien entre identité féminine et maternité (Bajos & Ferrand). Tout d'abord, les femmes assument une quantité importante de risques pour leur santé en prenant des contraceptifs. Ensuite, la « norme contraceptive » impacte les pratiques sexuelles et ses représentations. Cette norme est au service de la domination masculine, en ce qu'elle soumet les femmes au primat des désirs masculins.

## Quand le système recrée les inégalités

D'autres changements sociaux ont été induits par la recherche sur les techniques reproductives et tous les domaines liés à la maternité se retrouvent touchés : gestion du poids et des règles, décision du moment de la grossesse, fécondation in vitro (FIV), diagnostic préimplantatoire et sélection des embryons, échographie et suivi de l'évolution

du fœtus in utéro, amniocentèse, produits accompagnant l'accouchement afin de le planifier et de réduire la douleur, etc. « Les relations de la femme à son corps, à sa grossesse, à son accouchement, à son bébé se trouvent [...] modifiées par l'irruption de tous ces dispositifs » (Akrich et Laborie) mais elles continuent à assumer les conséquences des diverses décisions ainsi que les nouveaux problèmes liés aux avancées technologiques en la matière.

Le système de genre reconfigure chaque « avancée ». Il recrée des inégalités et de la hiérarchie là où des progressions vers l'égalité semblaient acquises. L'emblématique pilule ne fait pas exception à ce phénomène. Elle reproduit les rapports de genre et n'a finalement bouleversé ni le modèle nucléaire, ni le modèle du mâle pourvoyeur de ressources, ni les représentations en termes de complémentarité entre les sexes.

## Bibliographie

- Akrich Madeleine et Laborie Françoise (1999). « De la contraception à l'enfantement : L'offre technologique en question, Introduction ». Cahiers du Genre, 25.
- Bajos Nathalie et Ferrand Michèle (2004). « La contraception, levier réel ou symbolique de la domination masculine ? ». Sciences Sociales et Santé, 3.
- Laborie Françoise (1992). « Nouvelles technologies de la reproduction (NTR) : risques pour la santé des femmes ». In (1994) Les modes de régulation de la reproduction humaine : incidences sur la fécondité : colloque international de Delphes, 6 – 10 octobre 1992. Paris, Presses Universitaires de France.
- Sinding Christiane (2003). « Le sexe des hormones : l'ambivalence fondatrice des hormones sexuelles ». Cahiers du Genre, 34.
- Tain Laurence (2003). « Corps reproducteur et techniques procréatives : images, brouillages, montages et remue-ménage ». Cahiers du Genre, 34.

[1] Cet article résulte d'un travail réalisé dans le cadre du cours « Introduction aux études genre et théories féministes » de Nadia Lamamra à l'UNIL.

[2] Lire notamment [cet article](#) paru dans Le Temps du 17 décembre 2015, consulté le 21.12.15.