

Maternité, sexualité, allaitement

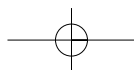
Marie Thirion

L'allaitement est-il érotique? Les seins peuvent-ils être dans le même temps des mamelles nourricières et des objets d'attraction sexuelle? Les mères ont-elles le droit, la possibilité, le choix de se partager entre leur enfant et leur amant? La sexualité parentale peut-elle nuire à l'enfant? Quels fantasmes, quelles peurs, quels tabous sous-tendent les discours et les pratiques autour de ce sujet intime?

Les seins, l'utérus, le corps tout entier participent à l'allaitement. Ils participent à la sexualité. Physiologiquement, il n'y a rien de plus proche des conditions d'éjection du lait que celles de l'éjection du sperme : une rencontre émotionnelle, une stimulation des corps, un lâcher-prise du rationnel, une réaction ocytocique, pour arriver à un écoulement. L'allaitement, c'est un échange biologique de substances lorsque le geste effectué par l'un fait réagir le corps de l'autre. C'est une réaction viscérale profonde, inconsciente, involontaire, totalement interactive. La bouche de l'enfant fait couler les hormones dans le corps de la mère. Le corps de la mère fait couler le lait dans la bouche du bébé. Quelle que soit l'histoire amoureuse du couple, quel qu'ait pu être leur vécu de la grossesse et de la naissance, une telle réalité ne peut que modifier leur vie sexuelle, remettre en perspective la place des partenaires, créer peur, décalages et confusion, mais aussi plaisir et découverte.

Le sein allaitant : nature, culture, tabous et fantasmes...

En termes de nature, les femelles de mammifères ont la fonction biologique de nourrir les petits et, privilégiant leur survie, refusent toute sexualité pendant la lactation. L'humain, depuis bien des millénaires, ne peut se résumer à cette spécificité d'espèce. Chaque culture donne du sein érotique ou du sein lactant des représentations qui lui sont propres. Toutes les sociétés humaines au cours des temps ont fortement ritualisé les moments intimes : sexualité et allaitement, leur imposant interdits et prescriptions. La diversité des injonctions traduit les multiples facteurs culturels qui entrent en jeu : la place de la femme dans la société, le



rôle attribué au sperme dans la construction de l'enfant, le rôle que le groupe humain accorde au lait dans la construction de l'identité sociale et symbolique, la compatibilité ou non dans un même corps des deux liquides «sexuels»¹, et les tabous religieux ou fantasmatiques sur les érotismes familiaux.

Nous pourrions penser que le sein a toujours joué un rôle prépondérant dans l'attraction sexuelle et la stimulation au cours l'acte sexuel. Dans les régions occidentales de l'Europe, depuis le haut Moyen Âge, le sein et son dévoilement se sont peu à peu identifiés avec le désir. Au même moment l'image de la «bonne mère» s'est identifiée à celle de la Madone allaitant son Enfant. Ces deux images inconciliables allant de pair avec l'interdit absolu de toute sexualité pendant l'allaitement.

Mais cette représentation n'est pas universelle. En 1951, Ford et Beach², dans une étude anthropologique célèbre, avaient montré que sur 190 cultures différentes dans le monde, 13 seulement attribuaient une valeur érotique prépondérante aux seins féminins. Pour les autres, les seins lactants ou ayant allaité ont une valeur symbolique très forte, amenant respect, tabou, caractère sacré et souvent une nouvelle puissance socialement reconnue.

En Europe aujourd'hui, le sein esthétique et érotique prend toute la place. Les prescriptions rituelles ont disparu, la recherche scientifique est inexistante, l'incohérence des représentations est totale. Les médecins préconisent l'allaitement maternel mais prescrivent une contraception à la mère dès la fin de la première semaine après l'accouchement. Au moment où l'OMS invite pour la santé des bébés à prolonger l'allaitement, certains psychiatres véhéments³ parlent d'abus sexuel si celui-ci dure plus de quelques mois.

Chaque couple va devoir s'inventer un mode de relation en fonction de toute son histoire : les expériences réelles et fantasmatiques de l'enfance, des bribes de représentations culturelles anciennes, les injonctions plus ou moins impératives de l'environnement (médical, amical ou familial) et... les soutiens virtuels des forum Internet! Tentons de dégager quelques lignes de force de l'implication de toutes ces représentations sur la sexualité des couples pendant l'allaitement.

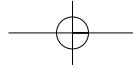


Hans Memling, *Madone à l'enfant*

1. S. Walentowitz, *Enfant de soi, enfant de l'autre. La construction symbolique et sociale des identités à travers une étude anthropologique de la naissance chez les Touaregs*, thèse EHESS, Paris, 2003.

2. Cité par G. Sandre-Pereira, in *Anthropologie de l'allaitement maternel en France et au Brésil*, chap. 3 : «Allaitement et sexualité : plaisir et peur», thèse de doctorat en anthropologie sociale et historique, université de Toulouse II-Le Mirail-EHESS, 2006, p. 106-161.

3. M. Rufo in *L'Express*, 11 octobre 2003.



LES PRATIQUES D'AUJOURD'HUI

1. D.W. Winnicott, in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1989.

L'étape du non-désir : une « maladie normale¹ »

Après la naissance, chaque mère traverse une période de baisse de désir sexuel. Séquelles génitales de l'accouchement, modifications hormonales, perte de la complétude de la grossesse, peur de l'avenir avec l'enfant, manque de sommeil, peur de mal faire, ajustements psychologiques, repositionnement de chaque partenaire familial... la liste est longue des raisons d'un tel recul. L'ébranlement ressenti par toutes les jeunes mères peut prendre la forme d'un simple « baby-blues » passager, mais réactive souvent d'anciennes problématiques douloureuses conduisant à la perte de l'estime de soi, à une dépression franche, voire à de véritables dissociations psychiques.

Dans tous les cas, c'est une période fragile, une période de ressentis violents. La mère est centrée sur l'enfant dans un échange charnel intense, une attention exacerbée, une confusion émotionnelle. Ils se nourrissent littéralement l'un de l'autre, dans une relation exclusive et envahissante. Le temps s'est arrêté à la date de la naissance. On ne parle plus que du bébé, de chacun de ses gestes, de son sommeil, de ses cris, de ce qu'il mange et de ce qu'il produit... La mère devient étanche aux sollicitations rationnelles du monde extérieur, dans une fusion avec l'enfant très anxiogène qui lui permet de réagir très vite, très fort, aux besoins de l'enfant, mais l'éloigne de son homme et de ses proches.

2. D. Bastien, *Le Plaisir et les Mères*, Paris, Imago, 1997.

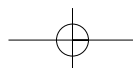
3. Ros Escott, « Vie de couple et allaitement dans une culture de biberons », *Dossier de l'allaitement*, numéro spécial hors série, 7^e Journée internationale de l'allaitement, Paris, 2008, p. 30-39.

Cette *traversée maternelle*² n'est pas liée à l'allaitement, mais bien aux remaniements globaux de l'après-naissance. La date moyenne de reprise des rapports sexuels³ est la même chez les jeunes femmes qui allaitent que chez les autres. Dans une étude australienne récente, elle paraît même plus rapide chez les femmes heureuses d'un allaitement harmonieux et satisfaisant que chez les femmes ayant choisi le biberon.

Hormones de l'allaitement : le corps et ses raisons

Pendant de longs mois, la lactation implique un blocage ovarien, donc une carence hormonale qui pourrait entretenir l'état de malaise maternel lié à l'hypo-œstrogénie. Mais un nouvel état s'installe, pour faciliter cette période et lui permettre de durer.

La prolactine, hormone de la fabrication du lait, a deux actions bénéfiques : elle induit des comportements de maternage, donc



renforce l'attraction vers l'enfant ; elle modifie les cycles de sommeil¹. Les mères dorment plus profondément, se réveillent très facilement, et peuvent se rendormir de nombreuses fois par vingt-quatre heures. Elles ont souvent l'impression de dormir moins bien puisqu'elles se réveillent très vite. Mais ce nouveau sommeil leur permet de supporter un peu moins mal les multiples éveils provoqués par l'enfant.

L'ocytocine, produite en pic à chaque tétée par la stimulation du mamelon et le contact avec l'enfant, est l'hormone de l'éjection du lait. C'est aussi, *via* les fibres longues de l'hypothalamus, un neuromédiateur majeur sur de multiples sites cérébraux². Elle agit sur l'équilibre endocrinien global, sur la régulation de la température et de l'eau corporelle, sur l'appétit, sur la cicatrisation et la diminution de la douleur. Mais c'est surtout un antidote au stress et aux perturbations³. À doses minimales (en nanogrammes/litre), elle a une action anxiolytique. À doses plus fortes (en milligrammes/litre), elle agit en véritable sédatif. À chaque tétée, il y a une action immédiate : les mères auraient envie de somnoler et de câliner leur bébé, de ne plus bouger. Jour après jour, tétée après tétée, l'action des hormones de stress est freinée. L'imprégnation ocytocique crée un changement de comportement durable. Elle régule les émotions, permet détente, tendresse, calme, partage, plaisir. Elle donne envie de proximité, de contacts, de corps à corps. Elle permet au long cours une diminution de l'anxiété, une meilleure récupération, favorise l'attachement.

Il est donc logique de penser que cet équipement hormonal de l'allaitement a facilité au cours des millénaires le centrage de toute l'attention maternelle sur l'enfant, et amélioré sa probabilité de survie. Au détriment de la sexualité parentale, c'est évident. Mais l'*Homo sapiens* a évolué, beaucoup évolué. Les femmes se sont éloignées des déterminismes biologiques naturels. Ces mêmes processus de détente, d'apaisement, peuvent profiter au compagnon, au père de l'enfant, à l'amant, dans la mesure où il se positionne lui aussi en source d'apaisement, déclencheur d'ocytocine. L'ocytocine est sécrétée dans les moments de tendresse et de convivialité, au cours des bons repas, des moments d'échanges, des massages relaxants, dans le contact peau à peau. Mille occasions pour l'homme de rassurer sa compagne, de la retrouver.

1. D.M. Blyton, C.E. Sullivan, N. Edwards, «Lactation is associated with an increase in slow-wave sleep in women», *J. Sleep Res.*, 11, 2002, p. 297-303.

2. K. Uvnas Moberg et M. Petersson, «Oxytocin, a mediator of anti-stress, well-being, social interaction, growth and healing», *Z. Psychosom. Med. Psychother.*, 51 (1), 2005, p. 57-80.

3. K. Uvnas Moberg, «Antistress pattern induced by oxytocin», *News Physiol. Sci.*, 13, 1998, p. 22-25.

Le sexe et le lait

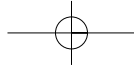
L'allaitement, du fait du maintien de l'hypo-œstrogénie du blocage ovarien, est à l'origine de difficultés physiques plus ou moins prolongées. Le périnée, moins réactif pendant cette période de blocage ovarien, est plus lent à retrouver son tonus au cours des exercices pelviens. Le plaisir des deux partenaires peut en être diminué.

Une étude sur les difficultés sexuelles six mois après la naissance selon le mode d'alimentation de l'enfant montre qu'il n'y a pas de différence, sauf pour la dyspareunie¹. Les femmes allaitantes sont nettement plus nombreuses à en souffrir car l'hypo-œstrogénie maintient une sécheresse vaginale. Pour l'homme autant que pour la femme, cette baisse de lubrification peut être interprétée à tort comme un signe de non-désir ou de fin de la relation amoureuse. Il suffira bien souvent d'une qualité du quotidien, de préliminaires très tendres, d'activités sexuelles différentes et joyeuses, éventuellement d'un lubrifiant vaginal, pour faire revenir la capacité de plaisir.

Les seins sont plus gros, plus lourds, plus ronds, représentant pour la plupart des hommes un attrait sexuel puissant. Mais pas obligatoirement pour leur compagne. La plupart des jeunes femmes modernes préfèrent l'image juvénile de seins légers et pointus. Combien de mères n'avaient jamais vraiment senti leurs seins avant la grossesse. Combien avaient osé simplement les toucher? Même dans la sexualité. Et là, ils viennent au premier plan (!). Ils sont sensibles, voire douloureux. Le couple devra innover dans les jeux sexuels pour éviter des réactions de défense et d'inhibition.

Les seins coulent quand l'ocytocine arrive, donc souvent pendant l'orgasme. Beaucoup d'hommes aiment les seins qui coulent, aiment (quand elle existe, ce qui n'est pas systématique) cette preuve tangible de la jouissance de leur partenaire. Mais il y aura aussi des couples où ces images débordantes soulèvent dégoût et retrait. Des hommes qui se verront impuissants dans cette débauche de lait. Il y aura des couples qui en font une nouvelle source commune de plaisir, des hommes qui aiment le lait de leur femme, le boire, le provoquer, le répandre partout. Il y aura des femmes épanouies par cette réaction de leur corps, et fières d'en jouer. D'autres qui auront honte et voudront la cacher.

1. M. Rowland,
L. Foxcroft, W.M.
Hopman, R. Patel,
« Breastfeeding and
sexuality immediately
post partum », *Can.
Fam. Physician*, 51,
2005, p. 1366-1367.



Des hommes qui attendront la fin de l'allaitement pour oser approcher.

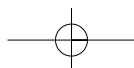
Il y a six, huit, dix, quinze tétées par jour. L'allaitement, c'est la bouche active de l'enfant sur l'aréole hypersensible de sa mère. Pour elle, c'est une langue pressante, un puissant mouvement de bouche, des sensations surprenantes. Le bébé est dans les bras ou contre elle de longues heures. Pour certaines mères, l'intrusion sur soi du corps du bébé autant d'heures par jour, c'est déjà beaucoup trop. Elles ne peuvent supporter d'être envahies, d'offrir leur corps plus longtemps. Même les plus amoureuses ne pourront envisager la moindre sollicitation physique supplémentaire et chercheront des stratégies d'évitement.

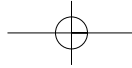
Partager son corps entre le bébé et l'homme, offrir à chacun des moments différents, des zones sensibles différentes, donner aux deux de la tendresse, accepter d'être amante alors que l'on se sent farouchement mère veut dire accepter de se partager, de dissocier les sensations, de dissocier les plaisirs, de dissocier les amours. Notre société occidentale et certains discours psychologiques entretiennent la confusion. Cette image est tellement forte, tellement présente, que certaines mères ne pourront accepter la présence de l'homme, tout comme certains pères auront besoin que leur enfant soit sevré pour refaire l'amour à leur femme.

La rencontre des corps, des peaux, la rencontre de tendresse et d'amour de l'allaitement donne à certaines mères une satisfaction érotique si gratifiante qu'elle les détourne de toute autre demande de rencontre.

Il existe des femmes que l'allaitement ouvre au désir, des femmes qui ont envie de faire l'amour après chaque tétée. Certains couples vont y trouver élan et dynamisme sexuel. Dans d'autres, l'homme impressionné se mettra en retrait.

Si le père, paisiblement, tendrement, sait entourer sa femme d'un bain d'ocytocine, leur sexualité reprendra au moment qui sera le leur. Le plaisir peut surgir quand le désir s'était endormi. Leur relation sexuelle et amoureuse retrouvera sa place. On ne le dit pas assez: le plus beau cadeau qu'un père puisse faire à son enfant, c'est de s'occuper de sa mère. Le plus beau cadeau qu'une mère puisse faire à son enfant, c'est de retrouver son père.





Le couple à l'épreuve de l'allaitement : un hasardeux partage

Tous les couples ne sortent pas indemnes de ce temps d'allaitement. Certains auront besoin de très longtemps pour retrouver un équilibre. Parmi les multiples déterminants de leurs difficultés, nous pouvons tenter de discerner quelques grandes lignes.

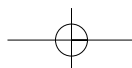
Il y a les mères qui s'enferment dans une bulle avec l'enfant, où le père n'a pas de place. Le bébé est omniprésent, dans les bras, dans l'écharpe de portage, dans le lit conjugal, pendant des mois, voire des années. Pour certaines, c'est une bulle de plaisir. Pour d'autres, la réalité érotique de leurs seins « puissants » les amène à une virilité triomphante, provocatrice, insupportable. Pour d'autres encore, l'angoisse prend toute la place et l'enfant devient le support – responsable et soutien – de ce stress indicible. Pour d'autres toujours, le bébé sert d'écran, d'alibi à des difficultés conjugales déjà présentes. Pour d'autres encore, inconsciemment il est demandé au bébé de réparer une blessure, un deuil, de combler une absence jamais acceptée¹. Absence réelle de la perte d'un être cher ou absence d'une castration symbolique ? Tant que la mère n'arrive pas à mettre des mots sur cette souffrance, le bébé est piégé dans la demande maternelle et ce qu'elle projette de sa problématique de séparation-abandon.

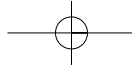
L'éclatement psychique de la naissance, s'il est important, si la mère est fragile, peut rendre intolérable la dualité sein érotique-sein lactant. Il est quelques femmes qui s'en défendent en divisant leur corps : le buste pour le bébé, le sexe pour le père. Ou un sein pour le père et l'autre pour le bébé (toujours le même, donc un sein lactant et un sein sec !). Ou encore en ne mettant jamais le bébé au sein : toujours tirer le lait au tire-lait et le faire donner par le père. Toutes ces stratégies ayant le même but : éloigner des fantasmes incestueux d'autant plus terrifiants qu'ils restent le plus souvent inconscients.

Il y a aussi, dans ces mêmes stratégies, la sexualité tolérée : espacer les rapports, faire l'amour sans s'investir, sans bouger, juste se laisser faire, pour faire plaisir au partenaire. Ou encore l'aider à se satisfaire sans y participer. S'il n'y a pas de plaisir, il n'y a pas d'inceste... n'est-ce pas ?

Pour l'homme non plus, ce n'est pas simple. Nul n'est insensible en voyant sa femme allaiter, son bébé en train de téter. Peur,

1. Cf. M. Dublineau et P. Roman, *L'Allaitement prolongé comme modalité antidépressive*, Paris, EDK, 2006 ; M. Dublineau et P. Roman, *Colloque international : problématiques de séparation*, Lyon, CRPPC, 2007.





excitation sexuelle, dégoût, tristesse peuvent être au rendez-vous. Certains pères vont se découvrir jaloux. Jaloux du bébé qui peut disposer de leur femme. Jaloux de la femme qui vit d'aussi beaux moments. Jaloux du plaisir qu'ils se donnent et dont il se croit exclu. Pour d'autres, l'idée de poser les lèvres sur leur femme au même endroit que le bébé, le mélange fantasmagorique de la salive et du lait, du sperme et du lait pendant l'acte sexuel sont insupportables. Là encore le fantasme du « couple à trois » incestueux est sous-jacent aux réactions de rejet.

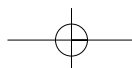
Toutes les stratégies de réassurance sont possibles : s'éloigner au boulot ou chez des copains, tenter d'éloigner le bébé en imposant un sevrage, chercher à séduire la mère, à envahir l'espace, ou colmater ses émotions dans un refoulement total. Qui se paiera plus tard...

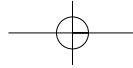
Aucune étude ne nous permet de savoir quel est le pourcentage de femmes qui allaitent (et pendant combien de temps) parmi les couples qui divorcent dans les deux ou trois premières années après la naissance de leur enfant. Cette donnée n'a été, à ma connaissance, étudiée par personne. Elle seule pourrait nous donner une idée du retentissement sur le couple de l'allaitement par rapport aux bouleversements de la seule arrivée du bébé.

Père, compagnon, amant...

La lente réappropriation de soi et de l'autre

Il faudra au père beaucoup de maturité personnelle, une très grande sécurité dans sa propre sexualité avec cette femme pour ne pas se sentir en déséquilibre dans de tels remaniements. Pour que la frustration ou les émotions qu'il ressent n'accroissent pas le malaise de sa compagne. Il n'y a aucun modèle dans une période de tels changements. Il n'est pas facile d'être le compagnon et de trouver sa juste place. Nul ne se prépare à l'inconnu. Nul ne peut être indifférent. Or l'inconnu, c'est tous les jours; cette femme que l'on croyait connaître devenue vulnérable et changeante; cet enfant si émouvant et si envahissant; les émotions que l'on peine à contrôler. Où est la sécurité lorsque est remise en cause une sexualité que l'on croyait acquise, quand le couple n'arrive plus à se rejoindre, ou de façon tellement différente? Il y a une « juste distance » à trouver, un « juste moment », ce n'est pas simple.





LES PRATIQUES D'AUJOURD'HUI

Nous devrions réfléchir sur les moyens d'aider les nouveaux pères à mettre en pratique toutes les dimensions du mot « accompagner ». Il signifie tout autant être avec quelqu'un, lui faire honneur, l'escorter, participer à ce qui se joue, conduire le mouvement et s'assortir harmonieusement. Quel beau défi !

Éléments bibliographiques

- AVERY Melissa D., DUCKETT Linda, FRANTZICH Carrie, « The experience of sexuality during breastfeeding among primiparous women », *J. Midwifery Womens Health*, 45(3), 2000, p. 227-237.
- BARRET Geraldine, PENDRY Elizabeth, PEACOCK Janet, VICTOR Christina, THAKAR Raneer, MAYONDA Isaac, « Women's sexual health after childbirth », *BJOG*, 107(2), 2000, p. 186-195.
- BOWMAN Katherine G., « When breastfeeding may be a threat to adolescent mothers », *Issues Ment. Health Nurs.*, 28(1), 2007, p. 89-99.
- DE BRITO Rosineide Santana, DE OLIVEIRA Eteniger Marcela, « Maternal breastfeeding: changes occurred in the father's conjugal life », *Rev. Gaúcha Enferm.*, 27(2), 2006, p. 193-202.
- DIGNAM Denise M., « Understanding intimacy as experienced by breastfeeding women », *Health Care Women Int.*, 16(5), 1995, p. 477-485.
- KITZINGER Sheila, *Woman's Experience of Sex*, Londres, Penguin, 1983.
- RIVERA ALVARADO Ivelisse, VASQUEZ GARCIA Virginia, DAVILA-TORRES René R., PARILLA RODRIGUEZ Ana M., « Exploratory study: breastfeeding knowledge, attitudes towards sexuality and breastfeeding, and disposition towards supporting breastfeeding in future Puerto Rican male parents », *P. R. Health Sci. J.*, 25(4), 2006, p. 337-341.
- SAHA Prantik, « Breastfeeding and sexuality: professional advice literature from the 1970s to the present », *Health Educ. Behav.*, 29(1), 2002, p. 61-72.
- SEIMYR L., EDHBORG M., LUNDH W., SJÖGREN B., « In the shadow of maternal depressed mood: experiences of parenthood during the first year after childbirth », *J. Psychosom. Obstet. Gynaecol.*, 25(1), 2004, p. 23-34.
- VISNESS Cynthia M., KENNEDY Kathy I., « The frequency of coitus during breastfeeding », *Birth*, 24(4), 1997, p. 253-257.
- VON SYDOW Kirsten, « Sexual enjoyment and orgasm post partum: sex differences and perceptual accuracy concerning partners' sexual experience », *J. Psychosom. Obstet. Gynaecol.*, 23(3), 2002, p. 147-155.
- WALENTOWITZ Saskia, *Enfant de soi, enfant de l'autre. La construction symbolique et sociale des identités à travers une étude anthropologique de la naissance chez les Touareg*, thèse EHESS, Paris, 2003.

