

Regard conscient

La force de faire face à notre histoire

Janvier 2007 • No 24

Édito

La femme offensée

2 **Actualité**
Les femmes et
la psychothérapie
Apparences

Société 3
L'autorité en question

4 **Médecine**
Césarienne : un déni
de maternité

Médecine 5
Césarienne : un déni
de maternité (suite)

6 **Politique sociale**
Conscience
et petite enfance

Séries TV 7
Un scénariste désespéré
Menaces

8 **Perspectives**
Accompagner un homme
Consultations
Regard conscient

À la demande du ministère de la jeunesse et des sports, les industriels italiens de la mode viennent de signer un code de bonne conduite par lequel ils s'engagent à ne plus faire appel à des mannequins trop maigres. Cet accord fait suite au décès d'une top-modèle brésilienne, morte de faim et d'épuisement, pour lequel le milieu de la mode a été montré du doigt. Les signataires promettent également de participer aux campagnes de communication visant à « modifier positivement les modèles esthétiques inspirateurs d'identité et de comportements sociaux » (1).

Nous sommes invités à nous en réjouir. Pourtant, la volonté de « modifier un modèle esthétique » relève de la manipulation parce qu'elle n'en nomme ni n'en résout la cause - à savoir le regard méprisant que les hommes posent quotidiennement sur les femmes. Pour éprouver une éphémère sensation de domination, ils réduisent le corps et le comportement de ces dernières à des supports d'humiliations (page 2). Dans la haute bourgeoisie où se fabriquent les courants de la mode, des hommes tirent parti de ce mépris collectif et imposent leur propre modèle de femme infantilisée, sexualisée et entièrement dévolue au maintien de leur hégémonie. Cette obsession révèle l'extrême souffrance de ne pas avoir été accueillis par une mère pleinement satisfaisante et confirmés par un père conscient de l'importance humaine de cette relation.

Dans leur immense majorité, les hommes refusent de reconnaître qu'ils sont porteurs de problématiques relationnelles ancestrales, préférant rendre les femmes responsables de leurs profondes souffrances (page 3). Dénies en tant qu'êtres humains conscients, celles-ci se retournent contre leurs enfants et adhèrent

aux politiques de la petite enfance qui visent à les séparer d'eux au profit d'un engagement professionnel (page 6). Sur le plan social, l'extrême mépris que les hommes infligent à la capacité d'écoute et d'accompagnement des femmes est manifeste dans leur volonté de réglementer l'exercice de la psychothérapie - une profession principalement féminine (page 2).

Aujourd'hui, les modèles de comportement que le patriarcat impose aux femmes impliquent la soumission quasi-totale à la médecine obstétricale, une discipline qui tend à systématiser la césarienne au détriment de l'accouchement (pages 4 et 5). Cette chirurgie est présentée comme un choix parmi d'autres, sans aucune considération pour le traumatisme qu'elle inflige à l'enfant. Les stars du « show business » y ont recours pour conserver leur « look » après une grossesse, valorisant ainsi l'intrusion du corps médical dans le processus de la naissance. Les fictions que nous propose l'industrie du divertissement confirment ces stéréotypes misogynes et participent au maintien de l'aveuglement collectif (page 7).

Face à ces constats, il est d'autant plus important que les femmes réalisent précisément ce qui se passe dans leur relation aux hommes (page 8). Elles doivent retrouver confiance en leur capacité de saisir le sens des événements quotidiens et s'autoriser à nommer leur senti au-delà de la terreur d'être condamnées. Face à ce positionnement, il appartient aux hommes de se remettre en cause afin que nous puissions effectuer ensemble ce chemin de libération.

Marc-André Cotton

(1) Jean-Jacques Bozonnet, « L'Italie contre la maigreur des mannequins », Le Monde, 20.12.06.

Les femmes et la psychothérapie

Le dernier projet de décret ministériel sur la réglementation des psychothérapies menace l'exercice de plusieurs milliers de psychothérapeutes compétents, parmi lesquels trois quarts de femmes. Une mesure répressive dont personne ne relève le caractère sexiste.

Tout ce qui permet une prise de conscience est psychothérapeutique : la psychothérapie est donc l'affaire de toutes et de tous. Les méthodes de développement personnel, dans leur quasi-totalité, ont été créées en dehors de la médecine et de la psychologie universitaires, par des dissidents le plus souvent décriés. Tout ce que ces méthodes révélèrent du rapport relationnel traumatisant fut saisi comme nouvelle base de réflexion par de nombreuses femmes. Ainsi, d'après le *Registre national français des psychothérapeutes* (éd. 2003), 73 % des psychothérapeutes et deux tiers des usagers sont des femmes (1). Leur bon sens et leur bienveillance reconnaissent intuitivement le potentiel humain de guérison, ce que les approches classiques ignoreront jusqu'au jour où leurs concepteurs réussiront à présenter ce potentiel comme un facteur susceptible de dynamiser l'exploitation humaine. La majorité des hommes ne pensent en effet qu'en termes d'organisation, de structuration et d'exploitation, comme nous le montrent les auteurs de cette prise de position : « *Par conséquent, les meilleures recherches scientifiques seront celles qui viseront l'exploitation*

des ressources naturelles de l'homme et les méthodes de développement personnel sont celles qui visent l'exploitation de ces possibilités. » (2)

Les exigences universitaires désormais imposées en France pour l'obtention du titre de psychothérapeute font partie de cette structuration de la domination masculine sur le genre humain, domination qui passe aussi par la transmission des savoirs et la formation professionnelle. Elles montrent l'énergie que les hommes mettent à nier le gâchis relationnel auquel ils participent en récupérant notamment un mouvement de libération de la conscience humaine essentiellement porté par les femmes. Légiférer sur le titre de psychothérapeute et sur son exercice n'a donc pas pour but d'informer le grand public, ni de lui garantir une protection, la masse d'informations disponibles et le nombre de lois existantes sont là pour le prouver. La supériorité des résultats obtenus par l'accompagnement des femmes a déstabilisé tout ce qui se faisait en ce domaine jusqu'alors parce qu'une remise en cause personnelle va de pair avec la remise en cause du système dans lequel nous vivons.

Après avoir structuré hiérarchiquement ce mouvement, les hommes qui se placèrent à sa tête n'ont plus pensé qu'à faire reconnaître ses différentes branches comme étant les fruits de recherches scientifiques. Dans le milieu de la relation d'aide, inquiets pour leur suprématie et ne pouvant s'en prendre publiquement aux femmes, les hommes pointèrent la psychothérapie sans souligner la pré-

pondérance féminine de la profession. De leur côté, nos représentants politiques, bien placés pour connaître les ignominies faites au nom de l'Etat, sacrifièrent quelques dissidents masculins sur l'autel de l'opinion publique et le côté sexiste de l'affaire fut ignoré.

Dans leur ensemble, les humains posent encore les diplômes et la réglementation comme étant des garanties contre des abus possibles. Pourtant, diplômes et respect de l'autre sont loin d'aller de concert. Un rapport du Conseil de l'Europe affirme que l'incidence de la violence domestique semble même augmenter avec les revenus et le niveau d'instruction. Aux Pays-Bas, selon ce même rapport, presque la moitié de tous les auteurs d'actes de violence à l'égard des femmes sont titulaires d'un diplôme universitaire. En France, l'agresseur est le plus souvent un homme bénéficiant par sa fonction professionnelle d'un certain pouvoir et l'on remarque une proportion très importante de cadres (3). Ces situations familiales révèlent l'imposture qui consiste à faire croire que l'obtention du diplôme implique le libre exercice de qualités humaines indispensables dans la relation psychothérapeutique.

Selon un récent sondage du magazine *Psychologies*, 8 % de la population française – soit cinq millions de personnes – déclarent suivre ou avoir suivi une psychothérapie. Parmi ces personnes, 87 % se disent satisfaites et même 95 % pour les personnes ayant suivi une thérapie pendant un à cinq ans (4). La réglementation de ces disciplines vise donc à entraver une capacité d'écoute et d'accompagnement qui, étant elle aussi naturelle, mettrait fin aux croyances sur lesquelles est fondé l'ordre établi. Terrorisés, les hommes s'accordent entre eux pour ne pas réaliser l'état de dégénérescence relationnelle dans lequel ils se complaisent.

Sylvie Vermeulen

Apparences

Avant la mort du mannequin Ana Carolina Reston, il y eut celle de Luisel Ramos...

La femme fantasmagorique devient femme idéale pour éviter à l'homme qui la regarde de se sentir remis en cause. Elle «est» immuable, intemporelle. Elle porte les vêtements de l'illusion d'exister et ne se rebelle pas. Elle «est» hors des conflits relationnels, sans aucun besoin et donc sans aucune exigence, pas même celle d'être nourrie. Sa maîtrise du corps fait disparaître les supports d'humiliation et garantit l'absolution de tous ceux qui ont humilié les formes féminines en pensées ou en paroles : *la grosse, la petite grosse, les gros seins,*

les mamelles, la vache à lait, le gros cul, les grosses fesses. Des injures faites à la vie dont l'homme ne veut pas réaliser les conséquences.

Devant la maigreur du mannequin, il «est» innocent de tout. Elle n'oppose aucune résistance à sa volonté de pouvoir. Elle «est» seule, sans plainte, sans histoire, inexistante, toujours disponible mais inaccessible, parfois provocante mais sans force physique, excitante et docile mais immatérielle. Sa disparition imminente donne aux fantasmes de l'homme un objet de désir qui le dispense de toute réflexion.

Avant que n'apparaissent sur les podiums des femmes florissantes, ouvertes et généreuses, il faudra que les hommes remettent en cause l'image qu'ils ont d'eux-mêmes.

S. V.

Notes :

(1) Lire Serge Ginger, *La psychothérapie en France*, novembre 2004, <http://www.psychoresources.com/bibli/psychotherapie-fr-ffdp.html>.

(2) Lire Dr. C. Irampur et Pr. M. Lobrot, *Psychothérapie, pratiques parallèles (remboursement des soins), lois, formations...*, 17.07.04, http://www.mieux-etre.org/interactif/article.php3?id_article=953.

(3) Ignacio Ramonet, *Violences mâles*, Le Monde diplomatique, juillet 2004, <http://www.monde-diplomatique.fr/2004/07/RAMONET/11299>.

(4) Lire Colère chez les psys, *inquiétude chez les usagers*, Lettres ouvertes au Ministre de la Santé Xavier Bertrand, 14.10.06, http://www.mieux-etre.org/interactif/article.php3?id_article=1516.

L'autorité en question

Toujours terrorisés à l'idée de mettre en cause l'autorité de leurs pères, les hommes reprochent aux femmes les conséquences de leurs propres actes et font d'elles leurs boucs émissaires quotidiens.

L'autorité est le pouvoir d'imposer l'obéissance. Tout homme a été soumis à celle de son père ou à celle d'autres figures paternelles et trouve normal d'exercer cette autorité sur ses propres enfants. La plupart du temps, l'homme ne réfléchit donc pas, il obéit. Cependant, le fait d'obéir engendre une recherche de compréhension, constante et salutaire, de cette inadéquation relationnelle. La capacité de l'homme à se réaliser en tant qu'être conscient devient alors le support de sa terreur. Il utilise sa force virile pour exercer une domination sur son fils et reste ainsi soumis aux volontés de son père. La cause réelle de ce rapport inhumain est la terreur conséquente au retournement du père contre le processus de réalisation du fils. L'injonction dominante et tacite est que l'enfant ne doit pas se réaliser au-delà de ce que l'adulte veut bien confirmer de sa nature consciente. Sur le plan social, chaque homme tente de dominer les jeux masculins et accepte de se soumettre au principe hiérarchique qui entérine ce dramatique mode relationnel.

Une immense détresse

Le concept d'autorité, aujourd'hui posé par les psychologues comme indispensable, fonctionne alors comme un interdit ayant pour effet de bloquer le processus de réalisation de la conscience. Dans le *Dictionnaire de psychologie* (Larousse, 2003), nous trouvons ainsi : « L'autorité est aussi nécessaire aux enfants que l'affection. » Le fait de mettre sur le même plan l'affection, qui nomme la relation humaine spontanée, et l'autorité, qui est une manifestation du maintien du refoulé, participe à bloquer ce même processus. La définition actuelle du mot autorité interdit de réaliser qu'il cache une structure de pensée visant à préserver un mode d'adaptation engendré par les exigences subies dans l'enfance. Cette structure a pour fonction de justifier les comportements autoritaires qui découlent de la fidélité à des rapports parentaux déviant de ce qui devrait être.

Les hommes entravent ainsi leur potentiel de réalisation en justifiant tout jeu par leur détermination à maintenir déconnectées les conséquences de leurs causes. Ils ne veulent pas ressentir l'immense détresse d'avoir été traités par leur propre père comme des « avortons » dépourvus de conscience, des « nuls », des « chiards », des « conards », des « débiles », des « bons à rien » qu'il faut « dresser à coups de pied au cul », ou d'avoir été regardés avec un mépris hautain, chacun devant répondre du rapport que son père entretenait avec la notion de virilité : « Non, je ne pleurerai pas en pensant à tout ce que j'ai subi. D'ailleurs, je n'y pense même pas. Je préfère refouler en rigolant de notre réduction avec les copains. » Dans toutes les langues du monde, les insultes sont nombreuses et révélatrices du mode relationnel que le père inflige au fils.

Le véritable héritage

Les hommes ne veulent pas se sentir responsables de l'héritage comportemental de leurs aïeux, pourtant ils le portent et le remettent en scène. Ils ne veulent pas résoudre la problématique masculine parce que cette démarche nécessite qu'ils reconnaissent en avoir été les premières victimes. Cette éventualité les pétrifie de terreur. Ne pouvant imaginer mettre en lien cette terreur avec le comportement paternel qui en est la cause, ils se soumettent aux exigences de leur père et justifient leurs remises en scène. Comme les conséquences de ces dernières défient leur propre entendement, ils sont prêts à crucifier le premier qui osera affirmer l'horreur de la réalité relationnelle en mettant en lien causes et conséquences.

Mais l'être humain porteur de cette problématique, et qui la nourrit de son énergie, ne peut rester inactif, aveugle et innocent. Il est toujours un être conscient animé du besoin impératif de réaliser sa conscience. C'est pourquoi il évite la révélation en accusant, dénonçant, condamnant, ordonnant, compensant et choquant. Il met ainsi la terre à feu et à sang et précipite le corps physique dans la dégénérescence à force de rejouer les circonstances de ses douloureux sentiments d'effroi, d'impuissance, de confusion, de nullité et d'incompétence engendrés par les comportements parentaux d'une part, et à force de passer son temps à tenter de démontrer le contraire ou à s'en défendre d'autre part.

Retournement dramatique

Ne reconnaissant pas ces liens de causalité, les hommes reprochent aux femmes les conséquences de leurs propres actes : « C'est la faute des femmes, elles sont folles, hystériques, exclusives et, qui plus est, mères castratrices. » Toutes les manifestations étiquetées de la sorte expriment pourtant très précisément qu'elles ont subi des structures masculines d'adaptation extrêmement rigides, une des plus représentatives étant aujourd'hui celle du corps médical. Pour commencer, ce dernier a interdit tout lien entre les processus morbides et

Intrusions

La volonté de perturber l'intimité de la relation entre l'enfant et sa mère est souvent dissimulée derrière des prétextes humanitaires. Les parents ont alors encore plus de difficultés à se positionner face aux intrusions médicales. Depuis une dizaine d'années, les pouvoirs publics encouragent la collecte de sang ombilical en prétendant qu'il peut aider au traitement de la leucémie infantile. Cette opération prive le nouveau-né de près d'un tiers de son sang et provoque de graves défaillances respiratoires qui justifient à leur tour d'autres ingérences.

(<http://fraternet.org/naissance/docs/clamping-fr.htm>)

leurs causes réelles, puis fait brûler les guérisseuses, humilié les accoucheuses et dissimulé l'utilisation faite des conséquences physiques de la souffrance du peuple pour trouver des solutions à la dégénérescence des « puissants ».

Aujourd'hui, la médicalisation des accouchements provoque chez les fœtus et les nouveau-nés des souffrances innommables qui envahissent l'espace relationnel. Les adultes présents à la naissance opposent à l'engagement spontané de l'enfant leurs propres interdits, inscrits dans leurs passages à l'acte. Ils faussent ainsi le lien entre la mère et l'enfant, provoquant chez ce dernier des comportements incompréhensibles pour une mère qui s'en est remise à l'ordonnance des médecins. Rendue incapable de saisir le sens des manifestations de son enfant, la mère ne peut plus être spontanément satisfaisante. Cette situation relationnelle provoque chez elle de douloureux sentiments d'inadéquation dont elle rend l'enfant responsable. Elle lui oppose alors une rigidité éducative qui fait obstacle à son engagement spontané dans la vie et dans la réalisation de sa conscience.

Sylvie Vermeulen

Un déni de maternité

La chirurgie obstétricale est une conséquence des rapports établis depuis des siècles par les hommes au détriment des femmes et des enfants. Cette problématique relationnelle compromet jusqu'à notre capacité à accueillir les générations futures.

Au cours des trente dernières années, pour des mobiles spécifiques à chaque culture et tradition, la proportion d'enfants mis au monde par l'opération de chirurgie obstétricale dite *césarienne* a considérablement augmenté. Aux Etats-Unis, par exemple, elle a été multipliée par cinq entre 1970 et 1988, pour atteindre 22,9 % en 2000. En France métropolitaine, elle est passée d'une moyenne de 14,2 % en 1991 à 18 % dix ans plus tard, avec des variations allant de 3 % à plus 53 % selon les établissements (1). Au Brésil, plus de la moitié des mises au monde serait provoquée par une césarienne, les taux atteignant 80 % dans les hôpitaux privés de grandes villes comme Sao Paulo et Rio. Il est reconnu que seul un nombre infime de ces interventions répond à une impossibilité absolue d'accoucher.

Propagande dévastatrice

Refusant de se remettre en cause, le corps médical banalise l'opération et tend à démentir toute conséquence psychologique pour l'enfant, voire à présenter la césarienne comme une alternative préférable à l'accouchement même en l'absence d'indication thérapeutique. Dans leur volonté de promouvoir une généralisation progressive de la césarienne dans les pays industrialisés, de nombreux obstétriciens n'hésitent plus à présenter cette intervention chirurgicale comme étant « plus sûre » que l'accouchement et arguent que les tentatives visant à limiter le recours à la chirurgie sont une atteinte à « l'autonomie des patientes et des prestataires de soins ». Des spécialistes affirment même que la première grossesse « apparaît comme le facteur majeur de risque » dans les symptômes d'incontinence urinaire ou de ptose des organes féminins, avançant ensuite que « l'opération césarienne préventive n'est pas une stratégie dénuée de bon sens. »

Note:

(1) Pour consulter l'intégralité de cette recherche et ses références : <http://www.regardconscient.net/archi06/0610cesarienne.html>.



(Créature du livre d'Alexandro Benedetti « De re medica », Venise, 1533.)

Ainsi, après avoir largement contribué à perturber les conditions dans lesquelles se déroulent aujourd'hui les accouchements – notamment en imposant qu'ils aient lieu à l'hôpital –, le corps médical transpose sur la naissance des enfants la dangerosité qui découle de ses propres pratiques et s'innocente ainsi d'imposer et de complexifier des problématiques masculines qu'il se refuse à résoudre. Il renforce l'interdit collectif de réaliser quelles motivations ont poussé la gent masculine à prendre possession du ventre des femmes, au point de rendre l'enfantement naturel de plus en plus difficile. Cette mise en scène dramatique apparaît dans les rapports historiques que les hiérarchies – notamment religieuses – ont toujours entretenus avec leur médecine. Elle a été structurée par les interprétations erronées que les hommes cultivent depuis des siècles au détriment des femmes et des enfants.

La mise au monde d'Esculape

Au travers des représentations mythiques et légendaires, les hommes se montrent à eux-mêmes combien les entraves faites à la réalisation de la conscience influent sur le cours des événements familiaux autant qu'historiques. Dans un hymne d'Homère, le personnage d'Asclépios – dieu de la chirurgie et de la médecine – est extrait du ventre de sa mère Coronis par son père Apollon qui a fait tuer celle-ci par jalousie. Alors que la dépouille de sa maîtresse repose déjà sur le bûcher funéraire et voyant qu'elle porte sa descendance, Apollon arrache l'enfant des entrailles maternelles (*figure ci-dessus*). Asclépios sera confié à une nourrice puis placé chez le

Mythe

Représentation de la mise au monde d'Esculape par extraction post-mortem du ventre maternel.

centaure Chiron afin qu'il lui enseigne ses connaissances médicales. Les Grecs en firent un dieu guérisseur des plus populaires capable de ramener les morts à la vie. Vers 290 avant J.-C., les dignitaires romains importèrent cette figure mythique sous le nom d'Esculape et lui érigèrent un temple sur une île du Tibre dans l'espoir d'enrayer l'épidémie de peste qui ravageait leur ville.

Une divinité qui excelle dans l'art de guérir au point de ressusciter les morts déculpabilise les hommes de ne pas vouloir dévoiler les causes relationnelles de la maladie et de la mort prématurée. Elle représente alors un modèle de refoulement de la souffrance. Au travers des exploits de ce personnage mythique, le peuple était invité à célébrer les prodiges du fils pour ne pas aborder la responsabilité du père dans la tragédie de sa venue au monde. En popularisant ce culte, la hiérarchie patriarcale imposait une stratégie d'évitement permettant d'occulter les conséquences de la domination absolue que les hommes s'arrogeaient alors sur les femmes et sur les enfants. Dans l'Antiquité, les hommes allaient jusqu'à considérer le ventre féminin comme un simple réceptacle de la semence masculine et attribuaient au fœtus les seules caractéristiques du père. Cette interprétation, conforme aux rôles utiles mais passifs dans lesquels les femmes étaient enfermées, légitimait à l'extrême le meurtre

de la mère et jusqu'à l'extraction *post mortem* de l'enfant. Les dons imaginaires attribués à Esculape marquent l'interdit de remettre en cause un tel rapport relationnel imposé de génération en génération. Aujourd'hui, se réclamant de cette divinité tutélaire, le corps médical présente toujours son « art » comme le seul moyen de « sauver des vies » et passe sous silence le mode relationnel responsable de toutes ces manifestations morbides, à plus forte raison les conséquences funestes de ses propres rejeuements.

Un refus de conscience

Au cours des siècles, les prises de position de l'Église en faveur de l'opération césarienne autorisèrent certains médecins à dissimuler leurs expérimentations et les conséquences de ces dernières derrière un paravent de ferveur religieuse. En 1585, au milieu d'une foule de renseignements et de conseils techniques sur la manière de conduire l'intervention, le premier ouvrage consacré à la césarienne suggérait au chirurgien : « *Ainsi après l'invocation de Dieu, fais par qui te semblera bon préparer ta patiente à bien espérer de Dieu premièrement.* » De l'aveu même de l'auteur, le docteur François Rousset, les opérées n'avaient donc guère de chances de survie et pour cause. Bien que l'historiographie médicale le considère comme « *le père de la césarienne classique* », celui-ci ne pratiqua jamais lui-même cette chirurgie et ses instructions se révélèrent désastreuses. Sur les 1'605 césariennes dites « *classiques* » mentionnées dans la littérature mondiale jusqu'en 1867, on nous présente une mortalité maternelle moyenne de 54 %. Mais de nombreuses opérations à l'issue mortelle ne furent jamais publiées. En Grande-Bretagne, un autre calcul indique que cette dernière atteignait 82 % jusqu'en 1880 et la mortalité postopératoire était plus importante encore dans les hôpitaux universitaires, puisqu'à Paris ou à Vienne aucune survie après césarienne ne fut enregistrée jusqu'en 1877 dans ces établissements. Ces données montrent que l'élite du corps médical était à l'évidence moins préoccupée du salut physique des femmes en couches que des mises en scène dans lesquelles leur mort était collectivement programmée.

Le refus des hommes de prendre conscience des causes réelles des dysfonctionnements physiologiques, comme celui de l'impossibilité d'accoucher, les conduit à présenter la recherche de solutions comme un modèle de comportement conçu pour le bien de l'humanité. Mais les expérimentations qu'ils

mènent portent toujours la monstruosité de ce refus premier. Au début du XXe siècle, les indications de la césarienne ne se limitèrent plus aux seuls cas d'impossibilité d'accoucher. Les obstétriciens envisagèrent désormais des *indications relatives* et la fréquence de l'opération ne cessa d'augmenter, malgré la disparition de certaines maladies handicapantes comme le rachitisme. Dans les années 1960, les indications absolues tombèrent à moins de 1 % de toutes les opérations pratiquées. Favorisée par la médicalisation croissante des accouchements, la pratique de la césarienne entra dans une nouvelle ère : la plupart des enfants naissaient désormais à l'hôpital et un nombre croissant d'obstétriciens recevaient une formation chirurgicale. Vers la fin du XXe siècle, avec la généralisation du *monitoring* électronique fœtal et de l'anesthésie péridurale, le pouvoir médical soumit désormais totalement la femme en travail.

Terreur et protocoles

Il apparaît aujourd'hui que le déclenchement artificiel des contractions utérines est une cause majeure d'accouchement difficile conduisant le plus souvent à une césarienne en cours de travail. Un accouchement par les voies naturelles après une césarienne antérieure présente aussi beaucoup plus de risque de rupture utérine s'il a été déclenché artificiellement. Pour gérer la terreur d'assumer les conséquences de leur aveuglement, les obstétriciens s'en remettent à des protocoles collectifs, établis par les autorités médicales sur la base d'études épidémiologiques, ayant pour effet de standardiser les actes médicaux notamment parce qu'ils limitent les risques de condamnation pénale en cas de poursuites judiciaires. La standardisation des pratiques obstétricales apparaît donc comme une riposte corporatiste face à l'émergence d'une prise de conscience collective de la dangerosité que représente l'interventionnisme médical qui encadre aujourd'hui la naissance. Les controverses suscitées par la pratique systématique de la césarienne en cas de présentation du bébé par le siège offrent un exemple de cette fuite en avant.

En 2000, *The Lancet* publia les résultats d'une large étude, impliquant 121 hôpitaux dans 26 pays, qui prétendait évaluer les risques inhérents à une naissance par le siège dans le cadre d'une politique de césarienne programmée et dans celui d'accouchements par les voies naturelles. La communauté médicale internationale s'est saisie de cette étude – connue sous le nom de *Term Breech Trial* – pour infléchir les protocoles au point

qu'il est aujourd'hui difficile de trouver un obstétricien qui accepte de prendre la responsabilité d'assister la naissance d'un siège par les voies naturelles. Mais plusieurs études ultérieures montrèrent que la méthodologie utilisée par les chercheurs était inacceptable – notamment parce qu'elle imposait aux hôpitaux participant à l'étude qu'ils *tirent au sort* les mères qui subiraient une césarienne programmée et celles qui tenteraient un accouchement par les voies naturelles – et dénoncèrent les préjugés de leurs auteurs. Elles révélaient incidemment que, dans le contexte actuel, de nombreux obstétriciens ont une politique de césarienne programmée parce que l'environnement médical n'est pas compatible avec les conditions nécessaires à l'accouchement d'un siège par les voies naturelles.

Handicap bourgeois

Les pressions exercées de nos jours sur les futures mères pour qu'elles abandonnent leur senti et livrent leur corps – comme celui de leur bébé – à l'interventionnisme obstétrical débordent largement les murs des hôpitaux ou des cabinets de consultation. À la façon de mythes antiques, l'industrie du divertissement popularise des modèles de comportement conformes aux intérêts névrotiques des classes possédantes, attachées aux multiples compensations des conséquences handicapantes de leurs profondes souffrances relationnelles. Les figures féminines exaltées par les médias et le cinéma personnifient le fantasme bourgeois d'une femme-enfant vouée aux caprices sexualisés de la gent masculine, ce qui assure au corps médical un *marketing* permanent.

Juste avant l'été 2006, ce fut notamment le cas de l'actrice américaine Gwyneth Paltrow, de la chanteuse de rock métal Gwen Stefani et de l'ex-Spice Girl Geri Halliwell, le tabloïd anglais *The Sun* précisant que cette dernière avait été opérée dans une clinique londonienne, par un obstétricien de renom, « *avec un peu d'avance sur le calendrier* ». Certaines stars du *show business* programment en effet l'intervention césarienne quelques semaines avant leur terme – c'est-à-dire avant l'élargissement de leurs hanches – et y ajoutent une liposuction, ce qui leur permet de sortir de la clinique presque aussi minces que lorsqu'elles déclarèrent leur grossesse à la presse. Fin mai, quand Angelina Jolie et Brad Pitt annoncèrent la naissance de leur fille Shiloh, dans une clinique privée de Namibie (Afrique du Sud), le magazine *People* en profita pour faire l'éloge de l'équipe médicale.

(suite en page 6)

Conscience et petite enfance

Humiliées dans leur dimension de mères, les femmes ne réalisent pas le leurre que constitue un comportement maternel de séparation promu par toutes les politiques de la petite enfance.

L'augmentation des interventions césariennes fait partie des innombrables manifestations du refus de nos contemporains de reconnaître la dimension consciente de la relation mère-enfant. Toutes les politiques concernant la naissance et la petite enfance sont élaborées sur le déni de cette dimension. Elles trouvent leur fondement dans la compulsion individuelle et collective à séparer physiquement la mère de son enfant. C'est un rejouement du déni du lien conscient dont les conséquences sont similaires à celles de cette séparation : sentiments d'abandon, d'inutilité, d'impuissance et entraves à la réalisation de notre nature consciente. Les répercussions de ces sentiments dans nos relations dénaturent le tissu social.

La trame d'origine suit à peu près ce chemin. Chaque fois que la mère se retourne contre son enfant, ce dernier subit une terrifiante rupture de la relation confirmante. L'enfant cherche alors à compenser cette souffrance dans la proximité physique de sa mère. Mais

au lieu de résoudre le déni subi dans sa propre histoire, la mère adhère le plus souvent aux interprétations qui posent l'enfant comme « exigeant » ou « dépendant ». Les hommes lui parlent alors d'« autonomie », de « temps libre » et de « travail rémunérateur » entre autres leurres attirant à eux la présence féminine. Nos représentants utilisent ces formes de dénigrement des besoins essentiels de l'humain pour justifier leurs propositions. Statistiques sur mesure à l'appui, ils se présentent comme d'humbles exécutants alors qu'ils exacerbent les conditions qui leur permettent d'imposer les politiques garantissant leur mode d'adaptation et leurs privilèges.

Prenons l'exemple de la garde pour les enfants qui, selon certains, devrait devenir un droit pour les familles. Un droit est une solution posée comme un interdit de résoudre les causes des conséquences qui ont persuadé les humains de mettre en place le dit droit. Un enfant séparé de sa mère développe un système de gestion des sentiments d'insécurité, d'abandon et d'errance qui l'envahissent. L'état d'esprit des personnes qui se sont occupées de lui fera partie de cette gestion. Dans ces conditions, l'entrave faite à sa réalisation rend inéluctable son désir futur de maintenir les rapports

de pouvoir qui l'ont fait souffrir.

Du fait d'un manque total d'écoute de ces réalités, la reproduction des circonstances du vécu traumatique de l'enfant sera en effet le seul espoir du jeune adulte de retrouver l'exercice de sa conscience. Mais très vite, emporté par toutes les formes attrayantes de refoulement qu'impose notre société d'adultes compensants, il va déjouer la prise de conscience et s'accrocher à son système d'adaptation. L'exhibition de maltraitements maternels sur la scène publique sert alors à légitimer une politique de séparation mise en place par les services sociaux, dont les conséquences participeront au maintien et au développement de notre système économique de compensation.

Dans sa mise en pratique, un droit est aussi irrésistible qu'une pomme à l'étalage aux yeux de celui qui a faim. C'est pourquoi la femme, terriblement humiliée dans sa dimension de mère de ses enfants et constamment sollicitée par les hommes dans sa dimension d'être sexualisé, saisit cette pernicieuse sollicitude comme une opportunité de liberté. Elle ne réalise pas la machination complexe qui l'éloigne toujours plus de sa capacité à jouir de sa vie relationnelle.

Sylvie Vermeulen

(suite de la page 5)

Un tel matraquage médiatique finit par promouvoir le refus d'accoucher par les voies naturelles comme un choix, voire comme un privilège, alors qu'il s'agit d'un handicap relationnel découlant d'abord de la douloureuse histoire personnelle de ces stars, mais aussi des exigences bourgeoises du milieu social dans lequel elles baignent.

Altération de la capacité d'aimer

Devant un tel concert d'autosatisfaction, rares sont les voix osant affirmer que le contexte de la césarienne est extrêmement traumatisant pour l'enfant qui le subit et qu'il devrait dès lors être réservé aux cas d'impossibilité absolue d'accoucher par les voies naturelles. Un nombre relativement faible d'études porte directement sur les effets à long terme de la césarienne sur la santé globale des populations, bien que certaines de ses conséquences strictement médicales soient bien connues. Mais les conséquences de l'intervention dépassent le seul cadre de la santé corporelle et

affectent l'ensemble de la personnalité. Dans ses recherches en santé primale, le Dr Michel Odent démontre qu'elles peuvent être comprises par ce qu'il nomme une *altération de la capacité d'aimer*. Cette expression recouvre des troubles comme les difficultés à être en relation ou à s'aimer soi-même, les comportements autodestructeurs comme les toxicomanies ou encore l'autisme.

La naissance harmonieuse est une interaction au cours de laquelle les potentialités de la mère et celles de l'enfant sont pleinement mises en œuvre dans le sens de l'accomplissement d'un processus naturel qui, en retour, confirme leurs aptitudes respectives. C'est pourquoi les mères qui parviennent à lâcher prise et à s'en remettre à leur senti au cours de l'accouchement vivent des émotions particulièrement intenses. Après une césarienne, nombre de femmes se définissent au contraire comme incompetentes, voire diminuées dans leurs capacités de mères et leur estime de soi en est ébranlée. Mais quel adulte pourrait entendre la détresse d'un nouveau-né privé de sa ca-

pacité à venir au monde naturellement? Détourné de son premier élan de vie puis livré aux mains du personnel soignant, le bébé revivra l'empreinte de ce traumatisme dans les multiples remises en scène du vécu de la naissance qui jalonnent son développement. Parce que sa mère a elle-même été dépossédée de ses facultés naturelles à prendre soin de son enfant, ce dernier éprouvera des difficultés à mettre en œuvre l'ensemble de ses compétences et développera une dépendance à l'égard des structures collectives d'assistance – médicale notamment.

N'ayant pas été confirmé dans son aptitude à naître, il portera le handicap d'attendre que des facteurs extérieurs se substituent à sa propre responsabilité dans ses engagements existentiels. Sur le plan collectif, la généralisation de l'opération césarienne compromet la capacité des futures générations à faire le choix d'un avenir respectueux de la vie en abandonnant leur destinée aux chimères de la technologie et à ceux qui les manipulent.

Marc-André Cotton

Un scénariste désespéré

Le scénariste de «Desperate Housewives» met en scène des stéréotypes sortis de son histoire personnelle. Il le fait au mépris de la réalisation de sa conscience et participe ainsi au maintien de l'aveuglement collectif.

Depuis quelques mois, la série américaine *Desperate Housewives* – «femmes au foyer désespérées» – rencontre une très large audience en Europe. Dans cette fiction, le concepteur et producteur Marc Cherry manifeste son refus et celui de ses contemporains de réaliser leur nature consciente. Il met en scène des conflits relationnels dans lesquels les hommes sont présentés comme victimes des femmes, ces dernières ayant pour préoccupation principale de manipuler leurs partenaires. Ce genre de stéréotypes dévoile l'inavouable détresse du scénariste, car c'est elle qui inspire le déroulement des intrigues.

Poser les pères en victimes

Comme il le dit lui-même, Marc Cherry est «*fasciné par les apparences, la planification et les ramifications*» (1). Enfant, il a subi l'extrême retenue de la bourgeoisie blanche américaine – dite *White Anglo-Saxon Protestant* – enfermée dans ses croyances et dans sa prétention à pouvoir vivre innocemment en bafouant les lois de la conscience humaine. Il ne put influencer sur le mode relationnel que lui imposaient ses parents et vécut ses contemporains comme autant de caricatures déconnectées des causes de leurs comportements. Il refoula ainsi son impuissance par une fascination aujourd'hui omniprésente dans *Desperate Housewives*, où il remet en scène son histoire personnelle en déconnectant ses souffrances de leurs causes.

Le père de Marc Cherry est mort d'une crise cardiaque alors que celui-ci était encore adolescent. Sa famille n'ayant pas mis à jour les problématiques relationnelles sous-jacentes à cette mort tragique, l'auteur demande donc à ses acteurs d'en jouer une représentation stéréotypée. Il fait mourir le personnage de Rex d'une crise cardiaque et entoure son décès d'une intrigue qui suggère l'implication de son épouse Bree. Il montre qu'il pose son père en victime de sa mère, rendant cette dernière responsable de sa souffrance. Dans un autre épisode, leur fils Andrew apprend à ses parents son attirance sexuelle pour les hommes. Marc Cherry fait dire à Bree

la même sentence que sa propre mère prononça lorsque lui-même déclara son homosexualité: «*Je t'aimerais même si tu étais un assassin.*» Il évite ainsi de sentir la détresse qu'impliqua pour lui le refus total de sa mère de prendre une quelconque responsabilité dans les manifestations de sa détresse.

Désir de bien faire

La mère de Mark Cherry dissimule ce refus derrière la figuration d'un amour maternel inconditionnel. C'est pourquoi le scénariste compose ses héroïnes comme des caricatures de femmes animées par un profond *désir de bien faire*, une posture dans laquelle chacun peut se reconnaître puisqu'elle a pour fonction de nous innocenter des conséquences de nos rejouements et d'éviter la condamnation. Il développe son intrigue autour de l'énigme soulevée par le suicide d'une femme stérile, Mary Alice, qui a pris possession d'un bébé pour jouer à la maman, puis tué la mère biologique pour conserver ce rôle. Mais plutôt que de faire chercher à ses personnages les causes profondes de ce geste désespéré, l'auteur leur fait vivre des péripéties justifiées uniquement par l'impossibilité d'accéder directement aux faits.

Par ce subterfuge très utilisé, il interdit aux téléspectateurs de se poser de véritables questions sur l'origine des drames humains et leur impose de se contenter de la résolution d'une énigme. Il leur procure un soulagement éphémère dû au dévoilement et à la condamnation de comportements extrêmes – en l'occurrence, l'usurpation d'un enfant et le meurtre de sa mère –, mais évite d'aborder de tels passages à l'acte en tant que conséquences d'un refoulement collectif particulièrement agissant. La vague sensation de sécurité qui en découle ne peut nous mettre à l'abri des innombrables conséquences de l'aveuglement humain. Le scénariste de *Desperate Housewives* participe donc à détourner ses contemporains de la résolution de leurs problématiques.

Divertir de l'essentiel

Incidemment, Marc Cherry nous propose de nous identifier aux croyances de la bourgeoisie dominante qui met en avant un état de «victime» pour tenter de ne pas sentir le fardeau qu'est son aveuglement. Ses personnages féminins ne cherchent pas à dévoiler les chaînes de causalité qui enferment les

femmes dans les exigences d'une société patriarcale, mais s'en prennent à leurs enfants. Ménagère perfectionniste, Bree est excédée de voir son mari lui préférer une voisine, avec laquelle il s'adonne au sado-masochisme, et retourne sa colère contre son fils qu'elle fait enfermer dans un camp de redressement. L'ex-mannequin Gabrielle abuse de son jeune jardinier pour se rassurer sur ses capacités de séductrice. Mère divorcée, obsédée par son incapacité à vivre une relation avec un homme, Susan se sert de sa fille comme d'un parent de substitution. Lynette, enfin, est débordée par la vitalité de ses jeunes garçons, présentés comme des démons. Frustrée d'avoir abandonné une activité professionnelle gratifiante, elle prend des amphétamines pour répondre à l'image qu'elle se donne d'une mère au foyer.

En répandant de tels stéréotypes, *Desperate Housewives* participe à justifier les exigences que les hommes infligent aux femmes depuis des siècles et la complaisance qu'ils cultivent à l'égard de leurs propres mises en scène. Par sa planification complexe des rôles de «victimes» et de «bourreaux», Marc Cherry nous divertit finalement de l'essentiel: la réalisation de la conscience.

Marc-André Cotton

Menaces

L'actrice Marcia Gross incarne Bree dans la série télévisée et vient d'annoncer qu'elle allait devenir maman. Marc Cherry est entré dans une colère noire en apprenant la nouvelle: il ne veut pas entendre parler d'une grossesse dans son scénario et menace de se séparer de l'artiste. Il a fait savoir aux autres interprètes qu'il leur est interdit de tomber enceintes. (*Le Matin Bleu*, 3.10.06)

Dans sa gestion quotidienne des relations, l'auteur et producteur de *Desperate Housewives* manifeste ainsi concrètement son refus de résoudre une problématique parentale douloureuse qu'il préfère complexifier dans ses fictions. La prise de pouvoir sur la femme et sur l'enfant en est la conséquence directe.

Note:

(1) Les informations et citations de ce paragraphe sont extraites de *Promenade sur Wisteria Lane*, bonus de l'intégrale de la première saison de *Desperate Housewives*, Buena Vista Home Entertainment, 2005.

Accompagner un homme

Au vu des résistances que les hommes opposent aux mises en cause des femmes, ces dernières doivent réaliser précisément ce qui se passe dans leur relation à eux.

Nous portons tous un héritage familial, collectif et historique lourd de conséquences. Malgré nos tentatives, il nous est impossible d'éviter cette histoire et d'ignorer ce qu'elle nous pousse à manifester. À l'adolescence, on se croit encore libre de ce poids relationnel mais devenu jeune adulte, l'évidence est là : nous sommes bien en train de remettre en scène les rôles joués par les adultes subis dans notre enfance. Nous essayons tous d'échapper à cette réalité car nous savons que chacun de nos comportements sera certainement saisi pour justifier les projections de nos contemporains, plutôt qu'accueilli, dans le but d'une résolution, comme faisant partie d'une longue chaîne de causalité.

Une situation insoutenable

Les hommes que j'ai accompagnés – surtout des enseignants, éducateurs et formateurs – ont tous subis des violences paternelles, physiques et verbales. Du coup de poing dans le visage ou l'estomac du bébé au coup de pied dans le berceau, des menaces aux cris de colère, du silence méprisant à l'abandon, de l'interdit de parler au rejet, tous ont vécu des secondes, des heures et des années dont le déni des conséquences détermina leur rapport à l'autre et à la vie.

Ces horribles retournements contre le petit garçon engendrèrent une soumission au père en même temps qu'une haine de cet état de sujétion. Ils provoquèrent en eux des terreurs qui les ont précipités successivement du rôle de *victime* à celui de *dominateur*. Ces hommes montraient une nette dépendance à cette volte face relationnelle. Quand ils commencèrent à réaliser que ce qui les avait fait si terriblement souffrir était inscrit en eux d'une façon telle qu'ils étaient prédisposés à l'infliger à d'autres, cela leur fut intolérable.

C'est cette situation insoutenable qui provoque l'adhésion parfois complète du fils au rapport infligé par le père, au point de justifier les passages à l'acte de ce dernier à son encontre. D'autres tentent de faire le contraire avant de réaliser, un jour, qu'ils sont prêts eux aussi à se retourner contre leurs enfants. D'autres encore alternativement entre l'envie de « *tout faire péter* » et celle de « *d'en finir avec la vie* ».

Une image positive

La construction d'une image paternelle positive – *mon père est fort, le mien est courageux, il a du mérite, il est intelligent, c'est un homme bon, c'est une victime, il a tant souffert, etc* – s'est faite sur la déconnexion du passage à l'acte traumatisant et des sentiments qu'il provoqua, le passage à l'acte étant toujours déconnecté de l'état de conscience. La résolution est alors impossible et la recherche de supports immédiate. Pour se garantir une prise de conscience salvatrice, les petits garçons manifestent dans la relation à la mère, les traumatismes qu'ils ont vécus dans la relation au père, espérant un retour conscient de la part de celle-ci. Malheureusement, elle-même est réduite à la dominance masculine et ne peut reconnaître les chaînes de causalité dans lesquelles elle est impliquée. Il s'ensuit que la construction de l'image positive de ce père se fait au détriment de la relation à la mère. Au final, c'est même la proximité relationnelle de cette dernière qui sera tenue pour responsable de toutes les difficultés de l'enfant.

La retenue encombre l'espace de la réflexion et empêche son libre exercice. Elle provoque la confusion, l'incompréhension, l'incohérence ou le chaos, qui sont autant de difficultés de communication entravant l'intimité. La retenue des émotions, puis celle des élans et des sentiments, sont des contraintes exigées par les parents et autres éducateurs qui ont de graves conséquences. Nous ne sommes pas des êtres colériques par nature, nous retenons des colères induites par des situations relationnelles qui, elles, les justifiaient. Pour ne pas être tentés, adulte, de les rejouer avec d'autres, il est important que nous les revivions dans une relation sécurisante et un

espace protégé des jugements et des condamnations du corps social.

Le sens de l'accompagnement

Pour accompagner, il faut s'accompagner soi-même. Il faut avoir confiance en sa propre capacité à (re)saisir le sens des événements quotidiens, un sens que nous avons perdu à force de répéter les interprétations erronées que nous avons subies. Il faut s'être autorisé à nommer son senti au-delà de tout interdit et au-delà de la terreur d'être condamné puis puni. Il est alors possible de réaliser ce qu'*accueillir* et *écouter* veulent dire. *Accueillir* n'est pas une injonction éducative, mais participe d'une sensibilité naturelle à ce que vivent nos semblables. *Ecouter* n'est pas le résultat d'un impératif scolaire, mais un positionnement intérieur permettant de saisir les ruptures de sens qui morcellent les chaînes de causalité et de proposer leurs reconnections libératrices.

Au vu des résistances que les hommes opposent aux mises en cause des femmes, ces dernières doivent très précisément réaliser ce qui se passe dans leurs relations à eux. Elles ne peuvent accompagner les hommes au quotidien sans être au *mieux* de leur propre réalisation, car c'est cette réalisation qui leur donnera la force de ne pas s'effondrer face à la violence des humiliations que l'homme « balance » lorsqu'il se sent déstabilisé. Le moindre décalage est alors utilisé pour nier les plus grosses évidences. Sans ce rapport conscient, elles seront vite réduites à des « *moins que rien* » puisque les hommes excellent dans la négation.

Ces résistances à la prise de conscience sont dévastatrices et très douloureuses. Chaque génération en porte encore trop secrètement le joug.

Sylvie Vermeulen

Consultations Regard conscient

L'essence même de l'activité humaine n'est pas, comme le disait Freud, la sexualité. Elle est la réalisation de sa conscience. Mais il est très dérangent, pour les hommes de pouvoir, de reconnaître que l'enfant naissant est conscient et potentiellement réalisé. Pourtant, les lois naturelles qui animent l'être humain sont sa garantie de jouir pleinement de sa conscience. Les « lois » des hommes sont des gar-

des fous contre leurs propres névroses d'adultes qui, posées socialement comme naturelles, font souffrir les enfants et impliquent tout leur être dans la manifestation de ces névroses.

En consultation, nous explorons ensemble *l'histoire* de votre souffrance personnelle et l'interprétation que vous en avez parce qu'elle détermine votre rapport au présent.

S. V.