



**HAL**  
open science

## La non maternité en France

Camille Thine

► **To cite this version:**

| Camille Thine. La non maternité en France. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04203025

**HAL Id: dumas-04203025**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04203025>**

Submitted on 11 Sep 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE ROUEN**

**ECOLE DE SAGES-FEMMES**

MEMOIRE EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETAT DE SAGE-  
FEMME  
PROMOTION 2023

LA NON MATERNITE EN FRANCE

MEMOIRE PRESENTE PAR :

Madame Camille THINE

Née le 28 septembre 1998

SOUS LA DIRECTION DU :

Dr Delphine VARDON, Praticien Hospitalier au CHU de Caen



**LA NON-MATERNITE EN FRANCE**

**MEMOIRE BIBLIOGRAPHIQUE  
EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME**

**Par Camille THINE**

## Remerciements

*Au Dr Delphine Vardon, Praticien hospitalier au CHU de Caen. Merci d'avoir accepté de diriger ce mémoire, pour ces précieux conseils, votre aide et votre disponibilité.*

*A Madame Vandercoilden, sage-femme enseignante à l'école de sage-femmes de Rouen. Merci d'avoir guidé mon travail, pour votre confiance et pour l'intérêt que vous avez porté à mon sujet.*

*A mes amies de promotion, Cristina, Laurie et Célia. Merci pour tous les souvenirs que nous avons partagés durant ces années d'études, pour votre amitié. Merci d'être là.*

*A toute ma famille, plus particulièrement, à mon père et à ma sœur. Merci d'avoir toujours été là, de m'avoir soutenue, rassurée et d'avoir cru en moi tout au long de ces années même lorsque moi-même je n'y croyais plus.*

*Et enfin, le meilleur pour la fin. Merci à Clément, pour ta présence et ta patience à mes côtés depuis des années. Merci d'être là, merci d'être toi et merci pour ton soutien sans faille.*

*« La maternité paraît être, pour beaucoup d'entre nous, l'expression naturelle, l'aboutissement même de la féminité. La stérilité est alors tenue pour un malheur ou une malédiction, et le refus de procréer est considéré comme une incompréhensible anomalie. » (1)*

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>Méthode</b> .....	<b>3</b>
1. Hypothèses.....	3
2. Méthode de recherche.....	3
<b>Résultats</b> .....	<b>4</b>
<b>I. Première partie : Evolution de la vision de la maternité en France</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Une maternité imposée</b> .....	<b>5</b>
1.1 ...par la nature,.....	5
1.2 ...par son aptitude.....	6
1.3 ...par la religion catholique.....	8
1.4 ...par les politiques natalistes.....	10
<b>2. Une maternité supposée</b> .....	<b>12</b>
2.1 ...par la société,.....	12
2.2 ...par les politiques natalistes,.....	14
2.3 ...dans le rapport hommes / femmes.....	17
<b>3. Une maternité refusée</b> .....	<b>19</b>
3.1 ...à travers le combat pour la maîtrise de la fécondité,.....	19
3.2 ...un choix qui devient possible,.....	22
3.3 ...grâce à la contraception définitive,.....	24
3.4 ...sans regret.....	25
<b>II. Deuxième partie : Pourquoi la maternité est-elle refusée aujourd'hui en France ?</b> .....	<b>27</b>
<b>1. Problématiques actuelles</b> :.....	<b>27</b>
1.1 Démographiques.....	28
1.2 Ecologiques.....	29
1.3 Altruistes.....	31
<b>2. L'émancipation</b> .....	<b>32</b>
2.1 Être bien sans enfant.....	33
2.1.1 Indépendance – liberté.....	33
2.1.2. Impact sur la vie sociale et financière.....	34
2.2 Egalité hommes / femmes.....	35
2.2.1 Augmentation des inégalités domestiques.....	35
2.2.2...et professionnelles.....	36
2.3 Personnelles.....	37
2.3.1 Psychologique.....	37
2.3.2 Un choix évident.....	38
<b>III. Discussion</b> .....	<b>39</b>
1. Les contres arguments.....	39
2. Evolution de la non-maternité.....	40
3. Forces et biais de l'étude.....	40
<b>Conclusion</b> .....	<b>42</b>
<b>Bibliographie</b> .....	<b>43</b>
<b>Annexes</b> .....	<b>50</b>

## **Glossaire**

AELE : Association européenne de libre-échange.

CAF : Caisse d'allocations familiales.

GIEC : Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat.

ICF : Indicateur conjoncturel de fécondité.

IPBES : Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques.

IFOP : Institut français d'opinion publique.

IPPF : Fédération Internationale des Plannings Familiaux.

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques.

MeSH : Medical Subject Headings.

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques.

ONG : Organisation non gouvernementale.

ONU : Organisation des Nations Unies.

## Introduction

La non-maternité est la négation de la maternité. Le terme de *childfree*, traduction « sans enfant », est apparu pour la première fois aux Etats-Unis, dans le *Time*, courant années 1970. Nous avons fait le choix de traiter de la non-maternité en France qui concerne environ 4% des Françaises (2). Ce concept reste, ici, très minoritaire contrairement aux autres pays développés. Aux Etats-Unis, les *childfree* représentent environ 21% de la population (3), chez nos voisins Allemands, environ 29%. Cette différence s'explique par une Histoire et une relation particulière de la France avec la maternité.

Ce choix de sujet peut paraître étonnant pour une sage-femme. Effectivement, le propre de notre métier est de prendre en charge les femmes durant toute leur vie procréative de l'adolescence à la ménopause. Nous sommes souvent associées à la maternité, la naissance, les nouveau-nés, mais notre profession ne se résume pas qu'à cela. Nous avons aussi acquis des compétences autres, telles que la gynécologie, les préventions et l'interruption médicale de grossesse. Nous sommes confrontés à plusieurs profils de patientes, de tous âges, avec des vécus, des histoires, une relation à la maternité singulière. En effet, considérer les femmes dans leur globalité c'est aussi prendre en compte leurs choix. Dans le cadre de ces suivis nous pouvons faire face à des femmes qui refusent la maternité et qui cherchent des moyens de ne pas avoir d'enfant. Certaines ont déjà eu plusieurs enfants et ne souhaitent plus en avoir, d'autres n'en ont jamais eu et ne souhaitent jamais en avoir. L'objectif est de comprendre ce dernier groupe à travers ce mémoire. Le but est d'éclairer ce sujet encore peu développé dans la littérature afin de participer à l'améliorer de la prise en charge de ces patientes.

Dans un premier temps, nous allons traiter de la maternité. Ce préambule est indispensable pour comprendre sa place majeure dans la vie des femmes et pour la bonne compréhension de la problématique. Nous la déclinons de plusieurs manières, allant de la maternité imposée, supposée et enfin refusée.

Nous aborderons la maternité imposée de manière physiologique tout d'abord, puis religieuse à travers la religion catholique, la plus dominante en France, et enfin historique.

Dans un deuxième temps, nous traiterons de la maternité supposée à travers le contexte socioculturel, les politiques successives françaises et l'égalité hommes/femmes. Pour conclure cette première partie, nous évoquerons la maternité refusée, à travers les combats féministes, la contraception définitive ainsi que des biais

éthiques et moraux qui encadrent leur accès.

Une problématique émerge : pourquoi certaines femmes refusent la maternité aujourd'hui en France ?

Nous avons émis deux hypothèses auxquelles nous tenterons de répondre. La crise démographique, son impact écologique et l'altruisme qui en découle sont des pistes que nous développerons dans un premier temps. L'émancipation des femmes à travers leur bien-être sans enfant, leur souci d'égalité dans leur vie de couple et leurs raisons personnelles, nous aideront à répondre à la deuxième hypothèse.

Pour conclure, nous évoquerons les contre-arguments, les forces et biais de notre étude.

## **Méthode**

### **1. Hypothèses**

La première partie du mémoire va nous permettre de définir la maternité de manière complète afin d'éclairer la problématique. En effet, il est indispensable de comprendre l'héritage que nous avons de la maternité pour comprendre son refus. La problématique s'énonce comme suit : Pourquoi certaines femmes refusent la maternité aujourd'hui en France ?

Pour répondre à cette questions plusieurs hypothèses peuvent être soulevées :

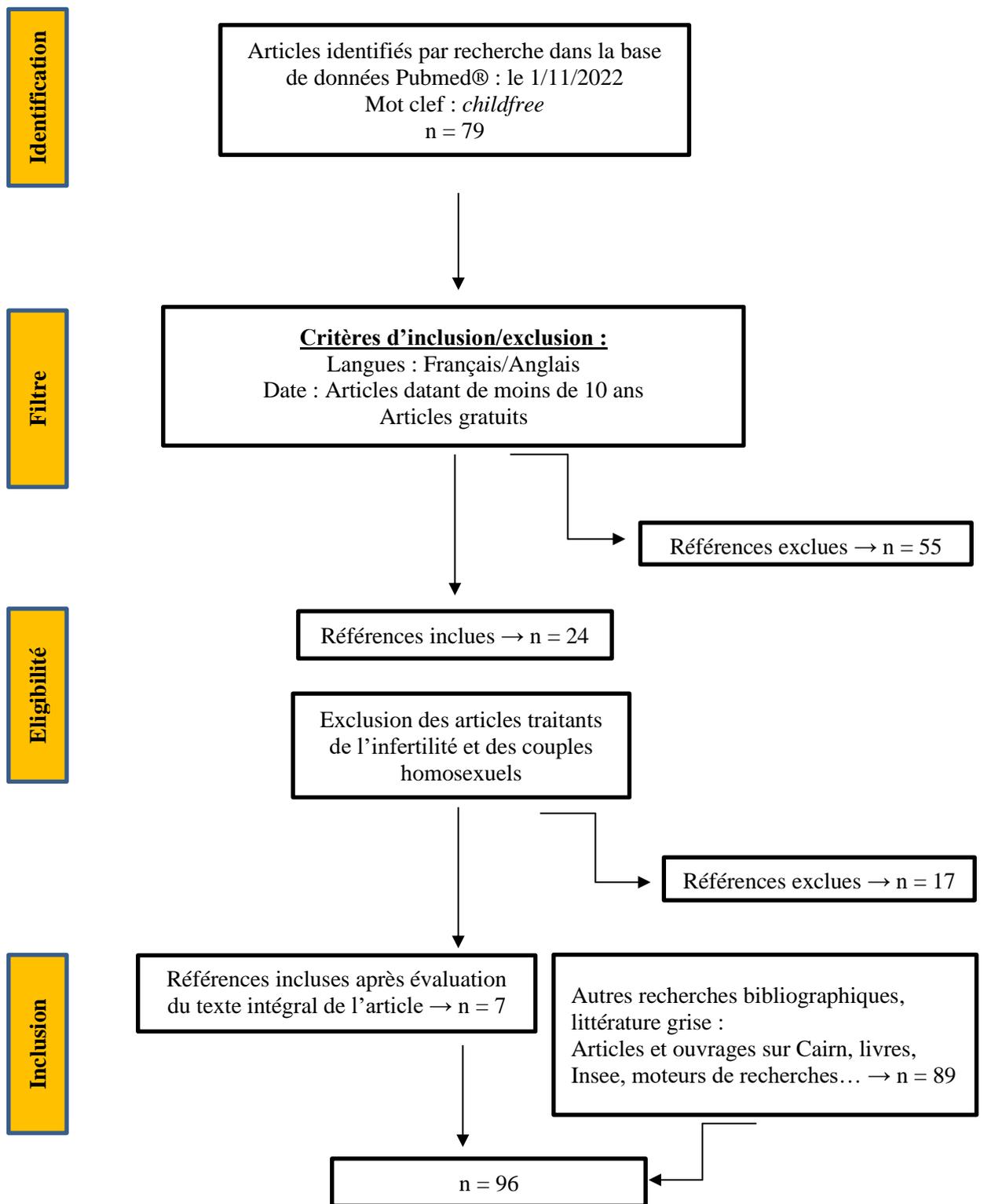
- I. Le choix de la non-maternité est en lien avec des problématiques actuelles.
- II. Le choix de la non-maternité est en lien avec l'émancipation des femmes.

### **2. Méthode de recherche**

Pour répondre à cette problématique et aux hypothèses, nous allons faire une revue de la littérature. La recherche de plusieurs mots clés liés à la non-maternité sur Pubmed (Medline) tels que *\*childless \*child free \*maternity childfree...* n'était pas pertinente car le nombre de résultats était excessivement élevé (plusieurs centaines à dizaines de milliers). Ces termes sont utilisés de manière trop courante et ne reflètent pas le concept de non-maternité. Cependant, la recherche du terme *childfree* a été pertinente. En effet, *childfree* à une définition propre malgré qu'il n'ait pas son terme MeSH.

En complément, nous avons trouvé des articles et des ouvrages en sciences humaines et sociales sur Cairn, des livres, des relevés statistiques sur l'INSEE ainsi que des résultats sur des banques de données. Les recherches ont été axées sur les motivations des femmes refusant la maternité. Les résultats seront présentés en deux parties, issues des hypothèses, émancipation et problématiques actuelles. La partie sur la maternité a pu être développée malgré cette bibliographie centrée sur la non-maternité car elle est toujours évoquée pour comprendre le phénomène *childfree*.

## Résultats



Les sept articles identifiés sur Pubmed (Medline) ne traitent pas de la population française mais sont indispensables à la compréhension du sujet et à l'évolution du concept.

## **I. Première partie : Evolution de la vision de la maternité en France.**

### **1. Une maternité imposée...**

« La Reproduction est un instinct, un devoir religieux, et un autre dû à la survie de l'espèce. » (4). Comme le sous-entend cette phrase la femme serait assignée au rôle de mère pour diverses raisons. Nous allons l'étayer dès à présent en débutant par la nature.

#### **1.1 ...par la nature,**

Dès l'antiquité, l'adage hippocratique « *Tota mulier in utero* » (5) fait loi et est à l'image de la pensée dominante : la femme est l'utérus. La femme est réduite à sa fonction reproductrice, imposée par son anatomie. Nous pourrions comprendre de cet adage, que c'est l'organe le plus important. L'utérus serait plus important que les femmes, autrement dit, que la femme a de l'importance parce qu'elle a un utérus et qu'elle peut enfanter. Il est intéressant de constater qu'à travers cette vision de la femme, celle-ci serait par essence une mère. Puisqu'elle possède l'attribut de la procréation, elle serait pour ainsi dire naturellement vouée à l'utiliser. C'est la Nature qui l'aurait voulu ainsi. La maternité serait la justification de son être et de son existence. Il n'y aurait pas d'échappatoire possible car, elle seule, est la gardienne de la maternité, même si l'homme joue également un rôle prépondérant dans la reproduction.

Au fil des siècles, cette définition « *Tota mulier in utero* » reste au cœur des pensées. Dans le même esprit, au XVI<sup>ème</sup> siècle, il est possible de lire : « l'économie féminine a pour unique fonction la maternité » (5). Ce serait leur mission, l'accomplissement de leur existence. A nouveau, la fonction principale de la femme est la fonction de mère. Au XVIII<sup>ème</sup> siècle, siècle des Lumières, l'encyclopédie française de 1751 définit la femme comme la « femelle de l'homme ». Une femelle est l'animal reproducteur de l'espèce, celui fécondé par le mâle. Les femmes sont définies par leurs caractéristiques reproductrices et apparaît une notion de dépendance aux hommes. Cette définition qualifie les femmes d'un terme animalier tandis que l'homme est associé à son humanité. En les caractérisant de femelle, il est indiqué que les femmes doivent se reproduire. Pourtant, les humains sont supposés avoir le choix, contrairement aux animaux qui ont un impératif de reproduction.

Enfin, au XIX<sup>ème</sup> siècle, Napoléon Ier expliquait que : « la femme est notre

propriété, nous ne sommes pas la sienne ; car elle nous donne des enfants et l'homme ne lui en donne pas. Elle est donc sa propriété comme l'arbre fruitier est celle du jardinier » (5). Cette vision de la femme, la renvoie à une position passive, réduite à sa fécondité. De nouveau, elle serait dépendante de son mari car c'est lui qui subvient à ces besoins. L'homme est l'acteur de la scène, seul maître de son arbre. Il peut l'abandonner s'il ne porte pas suffisamment de fruits ou si la récolte n'est pas à son goût. La femme féconde ne peut que recevoir, conserver et nourrir les fruits qu'elle porte.

A cette vision de la femme associée à la reproduction, s'ajoute leurs caractéristiques physiques. Des auteurs ont qualifié, examiné, le corps des femmes pour en venir à la même conclusion : c'est un corps faible, dont les attributs ont pour fonction d'attirer les hommes, procréer et permettre la survie de l'espèce humaine. En témoigne, à la fin du XVIII<sup>ème</sup> siècle, le Docteur Pierre Roussel évoque dans son ouvrage (6) que la femme se définit par la « largeur de bassin, mollesse des muscles, ciselage de son sternum », de même que la « taille plus petite, musculature moins développée, caractère moins audacieux, rôle social plus effacé » (7). Les femmes sont fragiles, physiquement et mentalement, sans cesse en souffrance de par leur « organisation ». Les hommes seraient supérieurs en force d'esprit et de corps. Nous pouvons le constater à travers le Code civil de Napoléon en 1804<sup>1</sup>. Il réduit les femmes et les mères à l'état de mineures et les prive de la plupart des droits civils, réappuyant la puissance maritale et paternelle.

Finalement, nous constatons que la femme a été au cours de ces siècles définie par son corps, utile à la reproduction. La place du libre arbitre est peu présente et le choix de la maternité est en partie imposé. La femme est liée à sa fonction reproductrice. Elle donne du sens à sa présence au sein de la société. Les femmes possèderaient non seulement des attributs physiques, mais aussi des qualités propres pour mener à bien la reproduction.

### **1.2...par son aptitude**

Les discours attribuent aux femmes des vertus bien spécifiques à leur genre telles que « la tendresse, la pitié, la compassion, la bienfaisance [...] pour soigner et consoler ceux qui souffrent, en commençant par ses enfants et ses proches ». Les

---

<sup>1</sup> Code civil de 1804 - Article 1124 : « Les personnes privées de droits juridiques sont les mineurs, les femmes mariées, les criminels et les débiles mentaux ».

femmes auraient des vertus dédiées au bien-être de l'autre. Nous pouvons retrouver un discours similaire en Grande- Bretagne qui définissait le culte de la vraie féminité (8) comme un mélange de piété, pureté, dévouement domestique. Tout ceci sous-entend que les femmes seraient faites pour s'occuper des enfants, de leur mari et dévouées à prendre soin d'eux. En complément, nous retrouvons des propos tels que : « Toute pudeur, douceur, compassion, la femme est vouée à la reproduction de l'espèce et elle y aspire instinctivement. Il faut la cantonner au foyer où sa nature et son instinct maternel pourront s'épanouir.»

Au-delà de l'aspect reproducteur et de la dévotion au foyer, la notion d'instinct fait ici son apparition. L'instinct est défini comme étant une tendance innée à des actes déterminés, exécutés parfaitement sans expérience préalable. Nous comprenons que la femme aurait intégré le désir de maternité, qui est presque de l'ordre de l'inexplicable, de l'instinctif. La femme ne peut pas échapper à son destin maternel. Elle y aspirerait et consacrerait son existence car ce serait sa seule manière de s'épanouir puisque qu'elle est « faite pour ça » (8). Tout rejet de ce modèle serait signe d'anormalité pathologique ou de déviance sociale et morale.

En 1926, Gregorio Maraño<sup>2</sup>, s'est attardé sur la différence des genres, le fondement des rôles sociaux masculin et féminin et a fait l'éloge de la mission maternelle des femmes. Il décrit leurs vertus maternantes telles que la douceur, la proximité avec l'enfant en comparaison avec l'homme. En somme, le biologiste développe que la femme est avant tout une mère. Ses caractéristiques physiques ainsi que ses aptitudes étant naturellement vouées à remplir ce rôle. Comme évoqué précédemment avec le physique de la femme, ce caractère plus naturel et plus aimant ne serait pas lié à la gestation ou à l'expérience de l'accouchement, mais au seul fait d'appartenance au genre féminin. Les aptitudes sont au service du physique féminin et *vice versa*.

Plus récemment, les théories dites du *care*, terme anglo-saxons publiées par Carol Gilligan<sup>3</sup>, sont apparues dans le débat publique français. Par la suite, Joan Tronto<sup>4</sup>, a redéfini le care en quatre phases (9) : « *caring about* », (se soucier de) et correspond à la disposition de l'attention. « *Taking care of* », (prendre en charge), assumer une responsabilité par rapport à ce qui a été constaté. « *Care giving* », (prendre soin), cela correspond à la qualité morale de la compétence. Pour

---

<sup>2</sup> Médecin biologiste, universitaire et historien espagnol du XXème siècle.

<sup>3</sup> Philosophe et psychologue féministe américaine

<sup>4</sup> Politologue, professeure de sciences politiques et féministe américain

finir « *care receiveing* », (recevoir le soin), il s'agit de reconnaître la manière dont celui qui reçoit réagit au soin. Cette notion peut s'employer pour les deux genres. Cependant, les décisions morales diffèrent. Les hommes privilégieraient la référence aux droits et une logique de calcul, tandis que les femmes préféreraient la valeur relationnelle.

Comme les autres mammifères femelles, les femmes sont dotées des mêmes hormones de maternage : l'ocytocine et la prolactine. L'ocytocine représente l'hormone de l'amour et de la confiance, la prolactine, l'hormone principale de la lactation. Contrairement à l'hormone dite masculine, la testostérone, hormone de la virilité et de la libido. La maternité relève de l'ordre naturel des choses. Les femmes sont supposées avoir toutes les mêmes rêves, capacités et besoins car elles ont toutes les mêmes organes biologiques. En conséquence, sauf anomalies, elles devraient nouer avec les bébés un lien automatique et immédiat par l'action d'un processus neuro-biologico-chimique. Si ce n'est pas le cas, il faut s'en prendre à l'environnement ou s'inquiéter de déviations psychopathologiques. La femme est une mère par nature du point de vue anatomique et physiologique. Cependant, si nous envisageons cette capacité du point de vue de la normalité, l'infécondité existe bel et bien pour ces mêmes raisons (10).

Les fonctions anatomiques et physiologiques, comme nous venons de le démontrer, sont complémentaires. Ils s'accordent à définir les femmes à travers la reproduction de l'espèce et l'instinct maternel. L'abondance, la générosité, la sensibilité et le dévouement seraient des qualités propres à la vocation maternelle. Ces discours cantonnent la femme au rôle de mère et sous-entendent une compétence à procréer. Le déterminisme biologique prédestine la femme à la maternité. L'idée de féminité est rattrapée par cette réalité conduisant les femmes à ne pas avoir la maîtrise de leur propre corps. Cela crée un paradoxe entre figure féminine et idée de féminité ; paradoxe présent dans la religion catholique.

### **1.3...par la religion catholique**

Dans la Bible (11), nous retrouvons deux figures féminines très emblématiques : Ève et Marie. Ève est assimilée à la tentatrice, la pécheresse du Jardin d'Éden, celle qui a conduit l'homme, Adam, à leur perte. Elle représente une femme qui trouble et envoûte. Quant à Marie, la mère, la vierge, c'est la femme qui a permis la naissance du Seigneur. Elle est glorifiée, priée, et met la maternité en lumière. La religion catholique peut renvoyer à deux idées de féminité, soit des pécheresses dénuées de vertus, impures, soit des jeunes femmes pures, chastes c'est-à-dire des mères de famille en

devenir ou accomplies (5).

Durant des siècles, l'aboutissement de la vie d'une femme advenait lorsqu'elle se mariait et la finalité première du mariage était une union féconde. Comme nous le rappelle Pie XII en 1951 « Le mariage comme institution naturelle en vertu de la volonté du Créateur, a pour fin première et intime, [...] la procréation et l'éducation de la nouvelle vie » (12). C'est un devoir et une étape essentielle de la sociabilisation féminine et l'accomplissement du couple. La fécondité est valorisée car elle permet la permanence du cycle de la vie. Elle est encouragée et mise en avant, notamment à travers la Bible :

Suit en Génèse 1,28, le commandement « Dieu les bénit, et Dieu leur dit : Soyez féconds, multipliez, remplissez la terre ».

Un couple fécond était un couple béni. A l'inverse, un couple infécond était condamné et le mariage pouvait être dissout. La stérilité au sein d'une union était imputée à la femme. Elle était oubliée de Dieu, fautive, coupable, anormale. Les non-mères étaient pénalisées socialement car touchées par une malédiction divine comme nous le montre cet autre extrait de la Bible :

Genèse 30 : 1 30 : 2, 30 : 22 « Lorsque Rachel vit qu'elle ne donnait point d'enfants à Jacob, elle porta envie à sa sœur, et elle dit à Jacob : Donne-moi des enfants, ou je meurs! La colère de Jacob s'enflamma contre Rachel, et il dit: Suis-je à la place de Dieu, qui t'empêche d'être féconde ? Dieu se souvint de Rachel, il l'exauça, et il la rendit féconde. Elle n'eut de fils que lorsque Dieu le jugea bon. »

Tout doit être mis en œuvre pour guérir la stérilité ; pas seulement pour perpétuer la lignée, mais parce que la femme qui demeure sans descendance signifie que Dieu l'a frappée, qu'elle est maudite. Elle est exclue de la société car elle n'a pas accompli son destin et la volonté de Dieu. C'est le salut tant attendu lorsqu'elle devient féconde. Elle est guérie et bénie. L'enfant est un miracle. En conséquence, avoir des enfants reste le fondement de l'identité des femmes mariées, respectables et respectées aux yeux de la religion catholique. Nous pouvons d'ailleurs retrouver cette image dans l'ensemble des religions monothéistes. Au contraire, tout acte empêchant la reproduction était qualifié de « *coït interrompu* ». Ce terme correspond une pratique qui a pour but d'éviter une naissance comme le fait de détourner la semence masculine

de sadestination. C'est un crime et un péché très grave. Il est interdit par la loi divine et va à l'encontre de la volonté de Dieu.

Comme durant l'Antiquité, les figures féminines sont limitées à trois possibilités : la vierge pour les Vestales, la mère de famille ou la prostituée, rares sont les figures de femmes libres, qui ont fait le choix de ne pas avoir d'enfant, de ne pas « faire famille ».

Finalement, nous pouvons dire que la religion catholique a eu un impact fort sur la vision reproductrice des femmes. Cela se reflète également dans les politiques natalistes françaises.

#### **1.4 ...par les politiques natalistes.**

Nous pouvons marquer le début du natalisme, doctrine qui prône le développement démographique par une forte natalité, en France, par la création de l'Alliance Nationale pour l'accroissement de la population française en 1896 (13). Elle fut transformée en Alliance nationale contre la dépopulation en 1922 après la saignée de la Première Guerre Mondiale et la montée en puissance du natalisme. La France, comme de nombreux pays européens, fut frappée par les deux guerres mondiales. La multiplication des naissances était l'un des principaux enjeux nationaux de l'entre-deux-guerres et de l'après-guerre.

Les Français ont été la cible de nombreux slogans afin de stimuler la natalité. Dans l'entre-deux-guerres, les femmes sont chargées de repeupler l'Europe. Les françaises « devaient des bébés » non seulement à leur famille mais aussi à la nation (14). Enfanter est un devoir et le témoignage concret de son amour pour sa patrie. Cela donne à la maternité et au désir d'enfant un sentiment patriotique et la concrétisation de revendications natalistes. Certains médecins, tel que le docteur Doléris, membre de l'académie de médecine, appuie ce discours comme nous pouvons le constater en 1918 : « Quelle est sa rayonnante mission, la tâche sacrée que la nation attend d'elle ? Enfanter, encore enfanter, toujours enfanter. Que la femme se refuse à la maternité, qu'elle la limite, qu'elle la supprime et la femme ne mérite pas ses droits ; la femme n'est plus rien... ». L'Église fit également l'éloge de la maternité. Les évêques français en 1919 disaient à l'unisson : « Il faut combler les vides faits par la mort, si l'on veut

que la France reste aux Français et qu'elle soit assez forte pour se défendre et prospérer » (15). L'enfantement assure le renouvellement des générations, la survie de la cité.

En juillet 1920, est votée une loi<sup>5</sup> qui met en place un double verrouillage législatif, avec l'interdiction d'avoir accès à l'avortement et aux moyens de contraception (13). De plus, toute vente, publicité, discours, propagande contraire aux politiques natalistes et/ou en faveur d'un contrôle de la reproduction par la prise de contraceptif ou l'expression d'un rejet de la maternité par l'avortement sont condamnables sous peine d'emprisonnement et/ou d'amendes. Les femmes peuvent subir des maternités imposées (13). Cette loi fut votée, en partie, en réponse aux idées néomalthusiennes qui prônent la limitation des naissances en Angleterre. Cependant, en ces temps d'entre-deux-guerres, la femme devient un outil au repeuplement de la France. En parallèle, le familialisme, célébrant et encourageant un modèle familial comme le modèle de la mère au foyer, prend une place importante dans notre pays. A partir de 1921, la création de la fête des mères en est un exemple. Elles sont mises à l'honneur à travers l'obtention d'une médaille pour les mères de familles nombreuses. Il y a un éloge de la ménagère et de la bonne mère de famille.

Durant la Seconde Guerre Mondiale, sous le régime de Vichy, trois piliers étaient présents dans la société : travail, famille, patrie, c'est alors la devise de la France. La famille est mise au cœur de la réussite de l'Etat français. C'est un point majeur dans la propagande du régime. En complément, plusieurs mesures furent prises afin d'accentuer les valeurs natalistes et patriotiques du pays. En 1941, le Commissariat général à la famille fut créé à l'image d'une bonne morale nataliste et familialiste. Cette même année, le divorce fut interdit pour les couples de moins de trois ans. Dans la même idée, en 1942, l'abandon de la famille est devenu un délit sévèrement puni et l'avortement, un crime contre la sûreté de l'Etat condamnant à la peine de mort ou à des travaux forcés. Ainsi, par ces mesures, de manière explicite, l'Etat sacralise la famille et la reproduction. La femme, étant l'élément central de celle-ci. Elle voit sa liberté de disposer de son corps restreinte par une maternité imposée.

De plus, à travers ces différentes lois, le gouvernement de Vichy a nationalisé et politisé la maternité en mobilisant les mères au service de la « révolution nationale ». L'Ordre des médecins, ainsi que quelques grands pontes de la médecine, comme

---

<sup>5</sup> Article 317, section II du Code pénal de Napoléon 1<sup>er</sup>. « Quiconque, par aliments, breuvages, médicaments, violences, ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la réclusion... »

Alexis Carrel, se sont activement associés à redéfinir le genre féminin au service de l'Etat.

Les femmes sont utilisées afin de répondre aux dommages causés par les guerres, voire culpabilisées si elles n'accomplissent pas leur rôle. En période de guerre ou même de concurrence économique, l'enfantement est ce qui fournit à la société ses combattants et ses producteurs. Les femmes permettent la reproduction et la survie de la France. Il était sous-entendu qu'une femme devait être une bonne mère pour sa famille, pour son époux et surtout pour la patrie.

Pour conclure ce chapitre, nous remarquons que, pendant des siècles, la maternité a été imposée aux femmes. Leur anatomie, leur physiologie servent à la reproduction. La maternité est une obligation. Plusieurs autorités et institutions, comme l'Église et l'État, ont participé à l'imposition de la maternité. Les femmes peuvent difficilement échapper à ces différents carcans, sémantiques, religieux, philosophique ou encore politique. Un ensemble d'éléments qui colorent la réalité sociale et sociétale des femmes et qui interfèrent dans leur désir, ou non, de maternité.

Cependant, d'autres facteurs ont incité les femmes à avoir des enfants de manière moins directe.

## **2. Une maternité supposée...**

### **2.1...par la société,**

Il coexiste au sein de la société une pluralité de liens sociaux. Ainsi, schématiquement, il existe trois types de lien qui attachent les individus à des groupes (16). Le premier d'entre eux, est le lien d'appartenance primaire et immuable comme la couleur de la peau et la nationalité. Puis, vient le lien d'appartenance secondaire. Ce terme regroupe tous les liens que nous avons construits, choisis. Ils sont très variables, multiples et évoluent tout au long de notre vie, comme des activités sportives ou une profession. En dernier, vient le lien d'alliance, un lien qui se crée entre deux individus et qui peut permettre la création d'un couple par exemple. Cette alliance était autrefois, et, peut l'être encore aujourd'hui, contrôlée par la société, l'Etat, la religion et/ou la famille. Aujourd'hui, il est choisi, désinstitutionnalisé, et de plus en plus précaire (16). L'alliance peut aussi découler sur le lien de filiation qui, par opposition aux liens de l'alliance, ne peut être défait. Il est plus stable par son aspect inconditionnel car il combine la nature, la culture, la volonté et la biologie. C'est un lien durable, indéfectible, persistant au-delà du lien d'alliance. Il permet d'avoir un repère dans la

structuration familiale et sociétale. C'est un lien qui peut être très rassurant par sa nature indestructible et explique pourquoi le devoir de filiation reste impérieux dans notre société. Avoir un enfant c'est aussi créer quelque chose à notre image, un moyen de se rendre immortel à travers un nom, une descendance, une transmission de gènes. Il se pourrait que cette démarche comble un vide ou compense une vie « ratée » (16).

La société prédémocratique s'organisait autour d'une logique d'incorporation pour lier ses membres à travers des sociabilités familiales, professionnelles, de voisinages et religieuses. Yvonne Knibiehler, historienne et féministe française, écrit dans son ouvrage<sup>6</sup> « L'amour maternel, consécration totale de la mère à son enfant, devient une valeur de civilisation et un code de bonne conduite au cours du XIX<sup>ème</sup> siècle ». L'individu était un élément d'un ensemble qui constituait un tout. Il s'effaçait derrière l'institution, là où la famille imposait une interdépendance mutuelle des places de chacun, hors de laquelle il ne pouvait y avoir de sécurité. C'est l'hétéronomie, c'est-à-dire que toutes les lois qui régissaient la vie des hommes étaient dictées de l'extérieur, soumis au jugement de la société et de ceux qui la composaient. Actuellement, la norme n'est plus imposée mais basée sur la responsabilité et l'initiative personnelle, n'engendrant plus de culpabilité ou de discipline. Notre société démocratique se veut au contraire une société d'individus déliés qui affirment sans cesse leurs indépendances, leurs libertés et leurs droits. Il y a une interchangeabilité des places, des statuts et des rôles de chacun. Les liens deviennent plus sélectifs qu'impératifs.

Cependant, malgré notre société démocratique, la décision de fonder une famille découle plus largement de l'affectif et du normatif (16). La naissance est la source de notre existence et la fondation de toute civilisation. Notre monde proprement humain est lié au phénomène de la naissance. Naître est une expérience collective. La naissance représente un heureux événement, l'entrée d'un nouveau-né dans une communauté qui l'accueille. C'est à la fois la venue d'un être singulier et un acte collectif comme le montre bien la citation de Mikel Dufrenne, philosophe français du XX<sup>ème</sup> siècle : « toute naissance est une naissance pour les autres. Le fait biologique devient aussitôt en fait social : la naissance est déclarée, datée, archivée, le nouveau-né est identifié, nommé, situé. ». Fonder une famille serait un modèle de réussite sociale. La maternité reste un fait social qui est assujéti par des règles, des normes, des

---

<sup>6</sup> Histoire des mères et de la maternité en Occident, 2012, pages 61 à 92.

idéologies complexes et dictées par des acteurs sociaux. La naissance est une connaissance : l'enfant né, mais aussi le monde avec lui qui se transforme par son avènement.

La reconnaissance sociale de la femme passe à travers son rôle de mère (17). Lorsqu'une femme devient mère elle est reconnue en tant que « vraie femme ». Un puissant consensus social continue à penser qu'il va de soi qu'une femme « normale » désire un enfant (4). Nous pouvons donc penser que le désir d'enfant est parfois en réponse aux contraintes sociales telles que l'incitation au mariage, la pénalisation du célibat (16) et de la non-maternité tels que nous l'avons décrit précédemment.

La construction de l'identité féminine doit passer par la maternité et le maternage. Pourtant, il y a une réelle diversité des choix au sein de notre société actuelle. Le discours des femmes sur la maternité est un des discours les plus éclatés et les plus diversifiés qui soient (4). Des femmes rêvent d'avoir une famille nombreuse, d'allier vie professionnelle et familiale, d'autres ne veulent pas du tout d'enfant ou au contraire en veulent à tout prix, mais n'y arrivent pas... Les deux dernières catégories font défaut puisqu'elles n'accomplissent pas une réalisation importante dans la vie d'une femme : la maternité. Malgré toutes ces possibilités, elle est appréhendée et surtout valorisée de bien des manières comme, par exemple, à travers de nouvelles politiques natalistes.

## **2.2...par les politiques natalistes,**

Comme nous avons pu le voir précédemment, les différents plans sociaux des gouvernements d'après-guerre définissent une « récompense » à la natalité qui ont perduré durant des dizaines d'années. La baisse du taux de fécondité, sous-entend que la gloire et la puissance de la nation est passée. D'ailleurs, l'étymologie du mot nation provient du latin *natio*, dérivé de *nasci*, naître. La naissance est la base pour une nation forte. La naissance augmente la population, perpétue la génération de l'espèce, assure la pluralité des mondes et participe à la croissance économique.

Différents sondages de la fin des années 30 ont prouvé que c'est l'aspect financier qui motive les ménages à avoir des enfants, et non un sursaut démographique après l'hécatombe de la Première Guerre Mondiale (13). L'arrivée du système de retraite fonctionnant par solidarité intergénérationnelle, change la vision sociale de la

natalité. Les aides sociales mises en place incitent également les couples à construire une famille.

Ces interventions étatiques sur la société civile deviennent un fil rouge sur les 40 ans de politique familiale qui vont suivre. L'Etat a investi dans le repeuplement de la France par la mise en place de mesures favorisant et encourageant la reproduction au sein des ménages. Un objectif fut d'ailleurs fixé en 1945 par le Général de Gaulle « Il nous faut douze millions de bébés en douze ans » (14). Le budget des allocations familiales est majoritaire dans les prestations offertes par la Sécurité Sociale en 1945, à hauteur de 40% selon Jacques Hochard<sup>7</sup> (13). Jusqu'aux années 1960, le rôle de la politique familiale va être prépondérant. Il y a un lien majeur et apparent entre sa prééminence politique, budgétaire et la relance de la natalité : « le baby-boom ». Le pic de natalité est en réponse à une politique et un sentiment partagé à la suite du sursaut économique et social favorable. Cependant, durant ce regain, de nombreuses grossesses non désirées ont été causées par les politiques anti-contraception et anti-avortement. L'abrogation, en partie, de la loi de 1920 par la loi de Neuwirth en 1967, permet aux femmes de maîtriser leur fécondité à travers l'accès à la contraception. C'est la première loi marquant une rupture avec la vision nataliste de l'époque. Nous pouvons le constater avec le sénateur Henriot<sup>8</sup> qui a déclaré en 1967 concernant la pilule : « c'est l'inhibition complète du cycle féminin. C'est une dénaturation de la femme. [...] La nature se vengera. En effet, pas de cycle, pas de femme, pas de libido. »<sup>9</sup> (12).

Sept ans plus tard, la loi Veil de novembre 1974 encadrant une dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse, votée lors de son mandat, en est un très bon exemple. Cette loi reste teintée de discours culpabilisateurs par ses détracteurs tel qu'Eugène Dailly<sup>10</sup>, au sénat « Comme beaucoup d'entre nous, hélas, j'ai vu mourir des hommes sur les champs de bataille et bien souvent, à la fin, je les ai entendus appeler leur mère. [...] Aurions-nous – c'est la question que l'on est en droit de se poser – le même respect pour nos mères si nous avions qu'elles auraient pu se faire avorter de l'un ou l'autre de leurs enfants ? »<sup>11</sup>

L'arrivée de François Mitterrand au pouvoir marque une autre rupture brutale

---

<sup>7</sup> Figure emblématique de la branche Famille de la Sécurité sociale au cours des années 1950 à 1970.

<sup>8</sup> Chirurgien de profession et homme politique français du XX<sup>ème</sup> siècle.

<sup>9</sup> Journal officiel, n°58 S, 6 décembre 1967, p.2037.

<sup>10</sup> Bourgmestre et homme politique français.

<sup>11</sup> Journal officiel, n°120 S, 21 décembre 1979, p.5845.

dans la politique nataliste du pays (14). Les socialistes s'érigent contre le discours nataliste de droite qui encourage les femmes à se dévouer à leur famille et à sacrifier leur autonomie. Le Président fraîchement élu prône le choix des femmes en priorité, voulant rassembler les différentes tendances à l'intérieur de son parti politique : les féministes et le Parti Communiste notamment. Le Projet socialiste de l'époque regroupe plusieurs lois visant, entre autres, à l'égalité des genres, la valorisation des femmes au travail, le droit ou non à la maternité. Ces intentions sont marquées par la création du Ministère des Droits des femmes dès son arrivée au pouvoir en avril 1981.

Malgré cela, la démographie n'est pas oubliée mais elle est traitée de façon plus subtile et insidieuse. C'est ce que nous pourrions appeler le « natalisme doux ». A plusieurs reprises, François Mitterrand ne s'est pas caché de cela. Il prend volontairement l'étiquette nataliste lorsqu'il déclare : « Pourquoi ne serais-je pas nataliste ? Oui, je le suis. Je pense que le problème démographique devrait être au premier rang des préoccupations des Français » et en déclarant notamment qu'il fallait « deux à trois enfants par famille ». La démographie n'est finalement pas une affaire uniquement privée mais aussi politique. Le projet socialiste rejoint l'idée de récompense en estimant qu'un taux de natalité suffisant repose sur une politique familiale offrant des prestations élevées de logement et sur la promotion de moyens afin de concilier activité professionnelle et vie familiale. Un nouveau système d'allocations familiales, des primes spéciales lors de la première naissance et pour les parents d'enfants rapprochés, des avantages fiscaux favorisant les familles nombreuses ont été créés. Ils avaient pour but de motiver les couples dans un premier temps à concevoir et à avoir plusieurs enfants dans un second temps. En ce sens, deux exemples peuvent être cités : premièrement, le plan « famille » de 1985 présenté par la ministre Georgina Dufoix<sup>12</sup> avec, l'allocation parentale d'éducation. Elle encourage la venue d'un troisième enfant en estimant que seule celui-ci pourrait inverser la courbe démographique. Puis, fut créé, en 2004 la création de la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant relative à la garde des enfants sous le gouvernement de Jean-Pierre Raffarin<sup>13</sup>. L'objectif était de faire remonter la natalité en France.

Malgré ces politiques natalistes l'indicateur conjoncturel de fécondité a diminué jusqu'aux années 90, puis a augmenté jusqu'aux années 2000 et se stabilise depuis (18).

---

<sup>12</sup> Secrétaire d'Etat à la Famille de 1981 à 1983.

<sup>13</sup> Premier ministre français de 2002 à 2005.

Nous avons pu constater que la présence de politiques natalistes plus conciliantes encourage les femmes à la maternité sans les contraindre à celle-ci. Nous allons aborder une dernière notion pour expliciter la maternité supposée : le rapport hommes/femmes.

### **2.3...dans le rapport hommes / femmes.**

La féministe américaine, Adrienne Rich<sup>14</sup> fait ce constat : « La condition de la femme en tant que porteuse d'enfant est devenue l'essentiel de sa vie. Les termes tels que « stérile » ou « sans enfant » ont servi à rejeter toute autre identité. » (19). Le terme péjoratif de « vieille fille » qualifie les femmes d'âge avancé qui ne sont pas mariées et qui n'ont pas eu d'enfants. Elles perdent l'attribut de femme et restent des filles car une femme est une mère. La reproduction est identifiée à la femme ; la paternité est plutôt affaire de filiation. Plus encore, s'est installée, ou fortifiée, une inégalité due à l'attribution quasi exclusive aux femmes du souci de parentalité (20). Elles seraient les gardiennes privilégiées de la maternité et de la petite enfance. Il n'existe pas de maternité sans femme, de telle sorte que « c'est dans l'expérience de la procréation que l'on perçoit de façon massive, depuis la nuit des temps, la différence des sexes »<sup>15</sup>. Il y a une asymétrie immémoriale devant les contraintes qu'impose la reproduction de l'espèce (21).

Les hommes se projettent rarement dans la paternité avant d'être en couple stable. Pour l'homme, la pression de la paternité est exercée sur le mode de l'affectif, du symbolique et fait appel à une vision à dominance, patrilinéaire<sup>16</sup> de la filiation (22). Les hommes, sans désir d'enfants rompent un ordre symbolique. En effet, ils ne transmettront ni le nom qui fonde la lignée, ni le patrimoine hérité de leurs propres parents, et trouble ainsi le système de genre. Les femmes pensent plus tôt à la question de la parentalité. Ce désir, ou non, d'avoir des enfants peut naître dès l'adolescence et perdurer par la suite ([annexe I](#)). Il est aussi influencé par l'âge. Il diminue entre 25 et 34 ans, âge de « pleine fécondité » (23).

D'un point de vue physiologique, un sentiment de fatalité pèse sur les femmes (24). Les femmes contrairement aux hommes ont leur horloge biologique qui les presse de choisir (23). Lorsque que toutes les conditions sociales pour entrer en parentalité sont réunies c'est-à-dire être : ni trop jeune, ni trop âgé, avoir terminé ses études, avoir

---

<sup>14</sup> Poétesse et essayiste étasunienne du XXème siècle.

<sup>15</sup> Atlan, 22005,p.125.

<sup>16</sup> Système de filiation dans lequel chacun relève du lignage de son père.

obtenu un emploi, être en couple stable. La suite logique serait d'avoir des enfants. Tout ceci rentre dans le cadre d'un projet conjugal et une certaine pression diffuse peut s'exercer de manière progressive sur les couples qui ne s'engagent pas dans un projet parental alors même qu'ils réunissent toutes les conditions pour avoir un enfant (25).

Le refus de la maternité ou l'incapacité d'avoir des enfants pourraient les transformer en êtres incomplets. La contrainte de l'âge, la peur d'une opportunité manquée, de passer à côté de la maternité pourraient déterminer la décision de procréation plutôt que le désir d'enfant ou « l'instinct ». Pour autant, le désir ne correspond pas à un affect pur, il est toujours plus ou moins teinté d'ambivalence et se trouve au carrefour du pulsionnel et du social (4). Cela pourrait expliquer, entre autres, que les femmes ont des enfants de plus en plus tard passant de 24 ans l'âge du premier enfant en 1974 à 28.5 ans en 2015 (26).

De plus, les femmes sont confrontées à de multiples questionnements tels que : dans quelle activité professionnelle pourra être compatible avec la maternité ? Sera-t-elle enrichissante ? Comment allier les deux sans pour autant en sacrifier l'une au détriment de l'autre ? D'autres paramètres tels que l'indépendance financière, la vie sociale et conjugale épanouissante rentrent en compte. Tous ces préalables peuvent remettre l'enfant à plus tard ou à jamais.

Pourtant, il existe la loi du 11 juillet 1975<sup>17</sup> interdisant les discriminations à l'embauche et les licenciements basés sur le genre, « sauf motif légitime ». En effet, les employeurs n'ont pas le droit de rédiger d'offre d'emploi réservée aux femmes ou aux hommes. Ils n'ont d'ailleurs pas le droit de refuser une embauche ou de licencier en raison du genre ou de la situation familiale. Cependant, des stéréotypes et préjugés perdurent au sein des entreprises, ce qui a pour effet d'influencer les décisions d'embauche ou de promotion. Les femmes ayant emprunté des filières à dominante masculine telles que les filières industrielles, s'insèrent moins bien que les hommes ayant la même spécialité (27). Elles sont perçues comme des mères, actuelles ou potentielles, qui finiront par quitter le monde du travail temporairement ou définitivement. Nous attendons des femmes qu'elles jouent ou soient amenées à jouer un rôle principal auprès des enfants, cela peut déterminer la conduite et les préférences des employeurs. Il peut y avoir un plafond de verre<sup>18</sup> empêchant les femmes d'accéder

---

<sup>17</sup> Loi n°75-625 modifiant et complétant le code du travail en ce qui concerne les règles particulières au travail des femmes.

<sup>18</sup> Terme à l'origine anglophone datant du milieu des années 70, « *glass ceiling* », défini la limite théorique d'une ascension hiérarchique pour une catégorie d'individu.

à des postes à hautes responsabilités (28). Cependant, les entreprises accordent beaucoup plus facilement des temps partiels, des aménagements d'horaires ou des absences pour cause d'enfant malade lorsqu'elles viennent d'une femme. Au contraire, ils ont tendance à stigmatiser ces demandes lorsque c'est un homme (28). Nous constatons donc que le genre conditionne et oriente les évolutions et réalités professionnelles.

Pour conclure, la femme est face à un devoir qui est supposé au sein de la société, encouragé par les politiques sociales et familiales, pensé autour d'une problématique : la maternité. Dans le rapport hommes/femmes elle peut se ressentir dans le milieu professionnel. La norme sociale de la bonne mère pèse encore sur les esprits ce qui continue à inciter les femmes dans leur choix. Elles peuvent faire face à des réactions négatives et stéréotypées liée à une pression nataliste.

Cependant, en opposition à la maternité imposée et supposée émerge un concept. Il est de plus en plus exprimé et décrit : le refus de la maternité.

### **3. Une maternité refusée,...**

#### **3.1 ...à travers le combat pour la maîtrise de la fécondité,**

Le début du contrôle des femmes sur leur reproduction commence à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle. Thomas Robert Malthus, un économiste britannique, est à l'initiative de la ligue néomalthusienne en 1877. L'idée principale est de lutter contre un excédent de population à travers la régulation des naissances. La contraception permit aux femmes, de tous les milieux sociaux, de décider du moment de leur parturition, évitant ainsi des grossesses non désirées. En France, Paul Robin reprit cette idée et crée en 1889 à Paris le premier centre d'information et de vente de produits anticonceptionnels. Il publie en 1900 « cela dépend entièrement de vous, vous êtes absolument maitresse de votre destinée. Il ne faut pas que vous ignoriez, ni vous, ni vos compagnes de souffrance, que la science vous a émancipées de l'épouvantable fatalité d'être mère contre votre volonté ». Malgré ces actions, l'audience piétine, les centres d'informations ne parviennent pas à toucher à grande échelle la société française qui est encore très conservatrice et profondément marquée par le catholicisme, le tout aidé par les politiques natalistes. La morale religieuse veille au grain et l'Eglise catholique condamne les pratiques contraceptives. En plus de tous ces détracteurs, la loi de 1920, avec le double verrouillage législatif, marqua une pause dans les ambitions

révolutionnaires (12).

C'est dans les années 50 qu'une nouvelle vague de revendications éclot. La « Maternité heureuse » est un mouvement en faveur de la contraception, calqué sur les groupes anglo-saxons (12). Ce nom a été choisi afin de renvoyer la maternité à un esprit positif. Sa principale cible est la loi de 1920 qui interdit toute pratique et toute publicité des moyens de contraception. Le but est de donner aux familles l'information et les moyens suffisants afin d'éviter les grossesses non désirées et d'espacer les naissances. Tout ceci a pour objectif d'éviter les souffrances et mutilations qui accompagnent les avortements clandestins, d'améliorer la santé des mères, des enfants et l'équilibre psychologique des couples. Le discours du choix prédomine, visant à donner aux familles la capacité de déterminer le meilleur moment pour mettre son/ses enfant(s) au monde. Il n'est pas question de limiter les naissances mais de planifier la construction d'une famille.

Marie-Andrée Lagroua Weill-Hallé<sup>19</sup> en est à l'initiative, accompagnée de plusieurs militantes, elles se forment aux Etats-Unis où ils pratiquent le « Birth Control ». Ce terme introduit en 1917 par Margaret Sanger<sup>20</sup>, a introduit les notions de parenté planifiée et de planification familiale. Plusieurs centres ouvrent aux quatre coins de l'hexagone. L'association s'exporte en 1958 à l'international en adhérant à la Fédération Internationale des Plannings Familiaux. Cette avancée a permis aux militantes françaises de se former par le biais de congrès. C'est en 1960 que la Maternité Heureuse devient Le Mouvement Français pour le Planning Familial (12).

Une grande avancée est lancée en juin 1961 à Grenoble avec le premier lieu d'accueil public, puis, à Paris en octobre de la même année. Cinq ans plus tard, victimes de leur succès, près de 42 centres ouvrent dans toute la France, créant un vrai maillage territorial. Les centres s'organisent autour d'hôtesse d'accueil pour réguler les demandes, de médecins réalisant des groupes de rencontre et la formation de praticiens. Tout ceci effectué dans l'illégalité durant presque seize ans. Grâce à cette mobilisation grandissante, discrètement, la contraception s'impose à la loi qui devient obsolète. Dans cette même dynamique, un centre d'orthogénie<sup>21</sup> est ouvert par la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale durant les années 60 (12).

---

<sup>19</sup> Gynécologue française du XXème siècle.

<sup>20</sup> Militante américaine du XXème siècle.

<sup>21</sup> Ensemble des méthodes de planification et de régulation des naissances.

L'année 1965 signe un tournant grâce aux élections présidentielles. Les femmes mariées obtiennent le droit de travailler sans restriction, d'ouvrir un compte en banque, d'en disposer librement, sans de tutelle maritale (12). Pourtant le Général de Gaulle au pouvoir est réticent à abroger la loi de 1920. C'est le 19 décembre 1967, à travers la proposition de loi de Lucien Neuwirth, député pour la défense de la république que la loi de 1920 est modifiée. Promulguée le 28 décembre 1967, la vente de produits anticonceptionnels est accessible en pharmacie sur ordonnance, pour les mineures, l'accord parental est demandé. Cette loi permet aux femmes de maîtriser leur fécondité à travers l'accès à la contraception. La légalisation de cette dernière n'est pas une fin en soi mais un moyen pour diminuer le recours à l'avortement. Cependant, la propagande antinataliste, la publicité commerciale pour les méthodes et les produits contraceptifs sont toujours interdits.

Le combat pour l'émancipation totale des femmes reste d'actualité et très vite la bataille pour la législation de l'avortement est amorcée. Dans le Nouvel Observateur, en 1971, 343 femmes signent le manifeste « je me suis fait avorter ». Elles sont toujours connues sous le nom des 343 salopes (17). « Je ferai un enfant si j'en ai envie, nulle pression morale, nulle institution, nul impératif économique ne peut m'y contraindre. Cela est mon pouvoir politique ». Cette même année, Gisèle Halimi, avocate reconnue dans le droit des femmes, et Simone de Beauvoir, écrivaine, créent l'association Choisir. Elle a pour objectif de s'engager à défendre gratuitement les personnes inquiétées pour avoir enfreint la loi de 1920. A travers cette association, elles se dressent pour l'abrogation de cette dernière.

Dans les années 1970, les féministes voulaient se libérer de la « tyrannie » de la reproduction comme à travers le slogan « Un enfant, si je veux, quand je veux » (12). C'est à l'arrivée de Valérie-Giscard d'Estaing<sup>22</sup> que la législation de l'avortement est débattue au Parlement. Simone Veil, en décembre 1974<sup>23</sup>, est l'actrice principale de l'adoption de la loi dépénalisant l'avortement pour 5 ans sous certaines conditions<sup>24</sup>. Elle fut définitivement promulguée le 1<sup>er</sup> janvier 1980<sup>25</sup>. Il a fallu attendre 1991 pour que la publicité contraceptive soit autorisée.

L'émancipation des femmes a considérablement progressé durant la deuxième

---

<sup>22</sup> Président de la République française de 1974 à 1981.

<sup>23</sup> Loi n°75-17 « La femme enceinte que son état place dans un situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse ».

<sup>24</sup> Inférieur à 10 semaines de grossesse, l'âge, la nationalité, le lieu.

<sup>25</sup> Loi n° 79-1204.

partie du XX<sup>ème</sup> siècle grâce à la lutte engendrée pour obtenir la maîtrise de la fécondité. Les lois libératrices ont dépenalisé la contraception et l'avortement (sous certaines conditions). Le soulèvement des femmes contre l'autorité des institutions sociales leur ont permis d'avoir le choix. Le contrôle de la reproduction a permis aux femmes de témoigner, ou pas, de leur désir d'avoir des enfants (20). Choisir la maternité revient à accepter de remplir une certaine fonction sociale. Cela a permis de donner aux femmes les mêmes droits qu'aux hommes, en théorie, sans pour autant totalement les soulager des charges parentales et domestiques, comme nous allons le voir en deuxième partie de ce mémoire.

L'avènement du féminisme, l'accès à la contraception et à l'avortement a peu à peu creuser l'écart entre féminité et maternité. Le choix de la non-maternité est devenu possible et plusieurs termes ont éclos afin de les caractériser (29).

### **3.2...un choix qui devient possible,**

« Dès lors qu'il y a le choix, il y a diversité des options et il n'est guère possible de parler d'instinct ou de désir universel ». (4)

Les femmes qui ont fait le choix de la non-maternité sont nommées de différentes manières. *Childless* est un terme anglophone qui définit les personnes ou les couples qui n'ont pas d'enfants, bien qu'ils soient en âge de procréer. Cette décision peut être personnelle, *voluntary childless* ou pour des raisons médicales comme une infertilité, *involuntary childless*. Dans la catégorie *childless*, nous pouvons retrouver les couples sans enfants à la suite d'une conséquence, de certains choix de vie, amoureux ou professionnels. *Childfree* définit le choix de ne pas avoir d'enfant. En Allemagne, le terme de *Kinderlosigkeit* définit l'idéal de l'absence d'enfant. En France, il n'existe aucun consensus définissant le désir de non-maternité. C'est le terme SEnVol : Sans Enfants Volontairement, créé par Charlotte Debest, docteure en sociologie (22) qui pourrait s'en rapprocher le plus. Il existe également une union des *childfree* francophones qui fut créée en 2014. Il y a également des hôtels et des restaurants *childfree* qui revendiquent leur désir de ne pas accueillir d'enfants. (30).

Environ 10% des françaises n'auront pas d'enfant au cours de leur vie, par choix ou par contrainte, dont environ 4,3% seraient par choix selon l'étude FECOND (2). Nous pouvons constater qu'en très grande majorité, 95%, les Français se projettent avec des enfants. Dans d'autres pays européens, comme en Allemagne où 29% des

Allemandes n'auront pas d'enfants, 20% des Italiennes et 16% des Autrichiennes. En France, cela reste une très grande minorité. Cependant, il y a un nouvel hédonisme qui entoure la maternité, ou plutôt le refus de cette dernière. Les femmes les plus qualifiées, par exemple, peuvent espérer une reconnaissance sociale par leur travail plutôt que par l'acquisition du statut de mère. Dès lors que les femmes maîtrisent leur reproduction, font des études, se retrouvent sur le marché du travail, prétendent à l'indépendance financière, la maternité n'est plus une évidence naturelle mais une réelle réflexion (4).

Cette déviance de la norme peut être durement qualifiée. Ces femmes peuvent être stéréotypées, marginalisées, regardées avec suspicion ou encore avec condescendance (5).

L'absence d'enfant peut être due à un dysfonctionnement médical ou affectif au sein d'un couple, c'est une non-maternité contrainte. Dans ce premier cas, ce sont des femmes à plaindre, car vues comme tristes, solitaires, mal dans leur peau, incomplètes ou à blâmer. Elles sont prises en pitié car elles n'ont pas pu avoir d'enfant et ont échoué à se conformer à l'idéal féminin. Comme nous l'avons vu, elles peuvent être nommées de « vieilles filles » ou « fausses femmes » (5).

Cependant, les *childfree* sont dans une tout autre démarche, la compassion et l'empathie à l'égard des *childless* se transforme en jugement. Les femmes qui ont fait le choix d'une non-maternité désirée sont vues comme des femmes égoïstes, immatures, matérialistes, carriéristes, irresponsables, anormales... (31) Elles sont égocentriques et ne pensent qu'à leur bien-être, leur vie professionnelle et personnelle. De plus, ce sont des femmes potentiellement dangereuses car il peut leur être reproché une sexualité diverse, non conjugale, non reproductive. Nous retrouvons l'analogie chrétienne entre la mère ou la prostituée.

Au XXI<sup>ème</sup> siècle, les femmes, en France, sont pourvues de tous les droits civils et politiques. Elles sont citoyennes à part entière, pleinement responsables de leur santé et de leur destin.

La plus grande peur des femmes qui ont fait le choix de ne pas avoir d'enfant est d'être confrontée à une grossesse non désirée qui devrait se solder par un avortement. C'est pourquoi, elles souhaitent une contraception quasi infallible (29). Les méthodes conventionnelles peuvent être contraignantes et sont non définitives. Elles peuvent avoir des effets néfastes sur leur bien-être et sur leur qualité de vie. Entre autres, dû aux effets indésirables des différentes contraceptions, de leur coût et aussi

psychologiquement de la crainte d'une grossesse. C'est pourquoi, beaucoup d'entre elles se dirigent ou souhaiteraient avoir recours à une contraception définitive (29). Cette demande peut advenir lors d'une consultation avec un professionnel de santé telle qu'une sage-femme. Il nous paraît donc important de connaître les modalités de celle-ci pour pouvoir accompagner, au mieux, les patientes qui souhaitent y avoir recours.

### **3.3...grâce à la contraception définitive,**

La contraception définitive ou stérilisation à visée contraceptive se distingue des autres contraceptions par son aspect irrémédiable. Cet acte est régi par une loi récente, datant de 2001<sup>26</sup>. Qu'elle soit masculine ou féminine, elle n'est réalisable que sur une personne majeure ayant exprimé une volonté libre, motivée et délibérée en réponse à une information claire et complète sur ses conséquences. Les patientes sous tutelle ou curatelle bénéficient d'un régime de protection renforcée où la décision est soumise au juge des tutelles. C'est un acte irréversible, pris en charge à 100% par la sécurité sociale et qui nécessite quatre mois de réflexion (32). Ce délai est exigé afin de permettre à la personne concernée d'exercer un choix responsable. Le médecin n'est pas tenu de pratiquer la stérilisation conformément à la clause de conscience. Cependant il est tenu d'informer l'intéressée de son refus et l'adresser à un confrère. Une sage-femme peut orienter une patiente souhaitant une contraception définitive vers un médecin pratiquant la stérilisation contraceptive.

Lors du premier rendez-vous auprès du praticien, la patiente concernée fait état de sa demande et les motifs de cette dernière. Afin de procéder à un choix éclairé, la patiente obtient des informations sur les méthodes contraceptives alternatives et sur les techniques de stérilisation existantes (modalités de l'intervention, conséquences et risques éventuels). La patiente reçoit également un dossier d'information et une attestation de première consultation médicale. Lors de la deuxième consultation, à l'issue du délai de quatre mois minimum de réflexion, la patiente peut maintenir sa demande initiale de stérilisation. Si c'est le cas, elle confirme par écrit sa volonté de recourir à cette intervention. Son seul consentement éclairé est nécessaire pour la réalisation de l'acte. Des aides à la démarche peuvent être sollicitées tel qu'un conseiller conjugal, un psychologue ou un psychiatre (33).

La contraception définitive est possible avec la ligature tubaire. Cette

---

<sup>26</sup> Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 - Art. L. 2123-1.

intervention consiste à bloquer les trompes de Fallope afin d'empêcher l'ovule d'arriver au niveau de l'utérus. Cette méthode est une chirurgie réalisée sous anesthésie générale. Une salpingectomie est réalisée. Elle est immédiatement efficace. Cette technique peut se faire par le biais de clips, d'une coagulation, d'une ablation partielle ou complète des trompes. Son efficacité est aux alentours de 99,5%. Si, finalement, la femme change d'avis, la maternité reste possible en réalisant une fécondation in vitro ou une reperméabilisation tubaire mais l'efficacité de cette dernière peut être altérée.

La stérilisation contraceptive concerne 3.9% des Françaises à partir de 30 ans et concerne surtout les femmes entre 45 et 49ans ([annexe II](#)). Nous pouvons d'ailleurs constater qu'il y a eu une augmentation entre 2010 et 2016 passant de 4% entre 30 et 44 ans à 5.4% et de 9.8% à 11% pour les femmes de 45 à 49 ans (34). Cette méthode contraceptive reste minoritaire et nous allons essayer de comprendre pourquoi.

### **3.4...sans regret.**

Nous aborderons dans ce paragraphe les tenants et aboutissants en lien avec une vision éthique de la contraception définitive. Comme nous l'avons constaté, la stérilisation à visée contraceptive reste une intervention irréversible ce qui rend son accès d'autant plus délicat. En effet, les médecins réalisant cet acte engagent leur responsabilité et peuvent refuser de le pratiquer pour diverses raisons. Les a priori précédemment évoqués peuvent aussi exister dans le milieu médical. Certains témoignages mettent en lumière la préférence des praticiens pour une vasectomie chez l'homme plutôt que pour une stérilisation à visée contraceptive chez la femme (35). Il y a deux fois plus de vasectomie que de ligature de trompes en France. Cela peut renvoyer à l'impact du genre dans la décision de mettre fin à la fertilité d'une personne, au moindre risque de la vasectomie ou au fait que la stérilisation à visée contraceptive n'est pas ancrée dans nos mœurs (35). En effet, la contraception définitive est un moyen de contraception largement utilisée dans de nombreux pays en Europe comme la Finlande, la Suisse, la Norvège ou sur le continent Américain mais très peu popularisé dans les pays dits catholiques comme la Grèce, la Pologne et la France ([annexe III](#)).

Les éléments les plus recherchés par le corps médical afin de justifier ou non une intervention se base sur des critères physiques et biologiques. Certains éléments sont essentiels car ils permettent de déterminer de savoir si la personne est en bonne santé et apte à subir l'intervention. L'âge de la personne, la parité, la situation conjugale

et familiale, la santé mentale, les antécédents personnels et le nombre d'interruption volontaire de grossesses sont des données recherchées et utilisées pour calculer le score de Lerat<sup>27</sup> (*annexe IV*). Cet outil peut être utilisé par les professionnels de santé, s'il est strictement supérieur à 6, la stérilisation peut être envisagée. En effet, si une femme jeune, nullipare, sans contre-indications aux autres moyens de contraception demande une stérilisation définitive elle y aura moins facilement accès qu'une femme plus âgée, ayant des enfants et une pathologie. Les professionnels se basent sur ces critères pour estimer les possibles regrets émotionnels et psychologiques d'une stérilisation définitive. C'est en effet le principal risque, pourtant très rare. Cela est d'autant plus vrai si le professionnel y a fait face durant sa carrière (35).

C'est un acte médical, ni vital, ni thérapeutique, qui peut être comparé à de la chirurgie esthétique (35). Elle impose, elle aussi, aux femmes une atteinte irréversible à l'intégrité de leur corps. Pourtant, le délai de réflexion est limité à quatorze jours et le nombre d'obstacles est moindre. Le cadre juridique traite les organes reproducteurs différemment du reste du corps.

Le serment d'Hippocrate reste dans les mémoires « *Primum non nocere* », premièrement ne pas nuire. Comme dans la loi de bioéthique fondée sur les quatre principes de Beauchamp et Childress : respect de l'autonomie, non-malfaisance, bienfaisance et justice (36). Le principe de non-malfaisance, ne pas faire de mal ou nuire au patient est primordial. Accepter la stérilisation tubaire qui pourrait par la suite engendrer des regrets ou porter atteinte à la capacité reproductrice reviendrait à nuire. Pourtant, un consentement libre et éclairé est demandé pour que les décisions prises permettent une pleine autonomie. Toutes les informations relatives à la contraception définitive, les bénéfices, les risques et l'intervention doivent être assimilées et acceptées. A ces conditions, le consentement est possible et la décision est en accord avec l'autonomie de chacun. L'autonomie est, elle aussi, un principe majeur en éthique et doit être respectée.

Le praticien en décidant de ne pas pratiquer l'intervention selon ces conditions peut faire penser qu'il est plus apte à choisir pour ces patientes. Une minorité de médecins peuvent transposer leurs propres valeurs et intentions. Ils peuvent essayer de décourager les femmes voulant avoir recours à la stérilisation contraceptive. Ces décisions peuvent s'apparenter à un certain paternalisme et une infantilisation des

---

<sup>27</sup> Lerat MF, Lerat H, Lopes P. CNGOF : Législation sur la stérilisation tubaire. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 1982; 11: 183-8

femmes. Il peut être vu et qualifié de différentes manières (29). Le paternalisme dur consiste à toucher aux actes volontaires et pleinement réfléchis de personnes autonomes, aptes, rationnelles et informées. Le paternalisme coercitif est lorsqu'une interférence d'autrui se fait sur la décision de la personne via un moyen très contraignant comme l'élimination ou la restriction d'une option à laquelle elle avait accès. En conséquence, refuser une stérilisation contraceptive définitive pourrait être assimilée à du paternalisme dur, coercitif et touchant à une liberté fondamentale telle que la procréation.

Ce refus a une conséquence directe sur les femmes voulant réaliser l'intervention. Elles peuvent avoir le sentiment que leur témoignage n'a pas de valeur, que leur jugement est disqualifié et que leur choix est discrédité. Cependant, le praticien est tenu de les réorienter vers un médecin pratiquant la stérilisation contraceptive ce qui rend son accès encore pleinement possible.

Hors contraception définitive, c'est la ménopause qui signe pour les femmes ne souhaitant pas d'enfants un soulagement. Elle devient ici le synonyme de l'irrévocabilité, de leur choix d'une vie sans enfant.

En conclusion grâce à la contraception, le monde des femmes s'est scindé et continue à se diversifier. La maternité n'est plus un aspect aussi important de l'identité féminine. Même si la non-maternité peut être considérée comme un écart à la norme, la décision de ne pas avoir d'enfant, ou la non-décision d'en avoir un, relève maintenant du privé et de l'intime.

Maintenant que nous connaissons les enjeux de la maternité et du refus de celle-ci, nous allons tenter de répondre à la problématique énoncée.

## **II. Deuxième partie : Pourquoi la maternité est-elle refusée aujourd'hui en France ?**

### **1. Problématiques actuelles :**

« Ce qui fait de nous des humains par rapport aux animaux, et aux objets, c'est cette capacité à dépasser le simple cycle répétitif de la reproduction en lui conférant une potentialité d'agir, éventuellement contre l'histoire qui nous précède. Rien n'est automatique. En vérité, notre tâche n'est pas simplement la conservation de l'espèce au sens où il faudrait faire reculer la mort, mais d'assurer aux générations futures une vie

véritablement humaine. »<sup>28</sup> En effet, en tant que sage-femme nous ne pouvons omettre les problématiques actuelles. C'est notre devoir de professionnel de santé de les prendre en considération afin d'accompagner au mieux les patientes.

### 1.1 Démographiques

« Le libéralisme actuel considère que la croissance économique provient de la croissance démographique, où chaque être humain est un producteur potentiel et une consommation en puissance. »<sup>29</sup>

Depuis des siècles la population mondiale est en croissance, 1.65 milliard en 1900 passant à 6 milliards en 2000. Nous avons dépassé les 7 milliards en 2011 et la tendance ne cesse d'accélérer. Nous avons battu un nouveau record démographique, en atteignant les 8 milliards d'êtres humains le 15 novembre 2022 d'après l'ONU. Les prédictions estiment que nous passerons la barre des 10 milliards en 2050 avec un pic à 11 milliards en 2100, selon un nouveau rapport des Nations Unies publié en juin 2019 (37). Majoritairement, cette nouvelle population viendrait des pays en développement tels que l'Inde, le Nigéria, le Pakistan, la République démocratique du Congo par exemple. Cependant en France, nous devrions, nous aussi, connaître un pic à 69 millions d'habitants en 2040 et diminuer par la suite (38) ([annexe V](#)). Comme tous les autres pays développés, nous sommes touchés par une baisse de la fécondité et par une diminution de la croissance démographique dans notre pays. Pourtant, nous sommes les leaders en Europe en ce qui concerne l'Indicateur Conjoncturel de Fécondité<sup>30</sup> avec environ 1.83 enfants par femme (39) ([annexe VI](#)). En ce qui concerne le taux de natalité<sup>31</sup> nous restons sur le podium avec un taux de 10.9 pour 1000 habitants juste après la Chypre et la Suède.

Actuellement, il ne fait aucun doute sur le lien qui existe entre démographie et ressources terrestres. Aucun taux n'est actuellement défini mais nous savons que cela a un impact direct sur les ressources de la planète. L'entomologiste Paul R. Ehrlich, a publié, en 1968, un livre *La bombe P* sur le sujet. Il a dégagé une équation simple où l'impact global sur l'environnement est égal au produit du nombre d'habitants sur Terre

---

<sup>28</sup> Extrait du livre « Naître et s'engager au monde » de Frédéric Spinhirny, auteur, philosophe et directeur d'hôpital français.

<sup>29</sup> Citation d'Antoine Bueno, essayiste et romancier français du XXIème siècle.

<sup>30</sup> Nombre moyen d'enfants que mettrait au monde une femme si elle connaissait, durant toute sa vie féconde, les conditions de fécondité observées cette année-là.

<sup>31</sup> Nombre de naissances vivantes de l'année rapporté à la population moyenne de l'année.

par l'effet par habitant (30). Il convient que c'est l'effet de nos modes de production (surpâturage, sur pêche, déforestation, agriculture intensive) et de consommation qui prédominent dans les facteurs de la crise environnementale. La surconsommation terrestre a directement un impact écologique et climatique.

Le terme anthropocène a été inventé par Eugene F. Stoermer<sup>32</sup> puis démocratisé au début des années 2000 par Paul Crutzen<sup>33</sup>. Il désigne l'époque dans laquelle l'action des hommes a commencé à provoquer des changements bio-géophysiques à l'échelle planétaire (40). Ils avaient constaté que les fortes répercussions des activités humaines sur les écosystèmes de la planète les avaient transformés à tous les niveaux. Jusqu'à rompre l'équilibre dans laquelle la Terre se trouvait au début de l'holocène, il y a 11 700 ans. Symboliquement, ils ont fait coïncider le début de l'anthropocène avec celui de la révolution industrielle, au XVIIIe siècle, plus précisément en 1784, année de l'amélioration de la machine à vapeur par James Watt, ingénieur écossais.

La « Grande Accélération » décrit par le chimiste américain Will Stephen en 2007 propose une date plus précise pour le début de l'anthropocène, 1950 (41). C'est à cette époque, selon lui, que les écosystèmes ont été altérés plus rapidement et plus profondément que jamais, sous l'effet du développement sans précédent de la consommation de masse (dans les pays de l'OCDE). Cette grande accélération a été engendrée par une hausse de la croissance économique, de l'urbanisation et aussi d'une hausse de la démographie croissante. D'autres scientifiques parlent même « d'hyper-accélération » dans les années 1970.

Malgré les discordances qui existent sur le début exact de l'anthropocène, une chose ne fait aucun doute : la corrélation entre croissance démographique, activités humaines et impact écologique.

## 1.2 Ecologiques

Chaque année l'ONG américaine Global Footprint Network calcule le « jour le dépassement de la Terre » (42). A l'aide de la biocapacité<sup>34</sup> et de l'empreinte

---

<sup>32</sup> Biologiste américain du XXème siècle.

<sup>33</sup> Météorologue et prix Nobel de chimie en 1995.

<sup>34</sup> Indicateur chiffré qui évalue la capacité d'un écosystème à reconstituer ses réserves et à absorber les déchets issus de leur consommation

écologique<sup>35</sup> une date définit le jour à partir duquel l'humanité a consommé l'ensemble de ce que les écosystèmes peuvent régénérer en une année. En 2022, le jour mondial de dépassement de la Terre était le 28 juillet autrement dit pour régénérer ce que l'humanité consomme il nous faudrait « 1.75 Terre » en terme de surface (43). Si l'humanité vivait comme les Français le taux de dépassement de la Terre aurait été le 5 mai 2022, soit plus de 2 mois et demi avant. En 20 ans, cette date n'a cessé de reculer, d'un point de vue mondial nous avons perdu 2 mois. Seule exception en 2020, durant la COVID-19, le jour de dépassement a eu lieu trois semaines plus tard qu'en 2019. Ceci est expliqué par le confinement et le ralentissement inhabituel de l'activité économique, notamment grâce à une moindre déforestation dans le monde et à la réduction des émissions de CO2.

Un des leviers pour lutter contre le dépassement est la modification de notre système alimentaire. En effet, 55% de la biocapacité de la planète est utilisée pour nourrir l'humanité. Notre croissance démographique et notre surconsommation sont deux facteurs directement corrélés aux émissions de gaz à effet de serre. Depuis 1750, la France a un cumul d'émissions de CO2 très élevé (44). Nous sommes le 8<sup>ème</sup> pays le plus émetteur de CO2 de l'Histoire.

La synthèse du sixième rapport d'évaluation du GIEC publiée le 20 mars 2023 évalue l'état des connaissances sur l'évolution du climat, ses impacts, ses causes (45). Contrairement à 2018, quels que soient les scénarios d'émissions, le réchauffement planétaire atteindrait 1,5 °C au début des années 2030. Ce changement de climat sans précédent entraîne de graves conséquences sur la disparition des espèces, et sur nos conditions de vie. Les experts de l'IPBES estiment que 75% du milieu terrestre et 66% du milieu marin sont sévèrement altérés par les activités humaines. Ces données démographiques et environnementales démontrent un fait : l'Humanité est l'ennemi de la planète. Des solutions existent mais leurs chances d'aboutir deviennent de plus en plus faible si nous n'agissons pas immédiatement.

Il existe un débat, hérité de Malthus, économiste du XIX<sup>ème</sup> siècle, sur la nécessité de réduire la population mondiale par une politique de dénatalité. Déjà en 1798, dans son Essai sur le principe de population, Thomas Malthus avertissait de la

---

<sup>35</sup> indicateur et mode d'évaluation environnementale qui comptabilise la pression exercée par les hommes envers les ressources naturelles et les « services écologiques » fournis par la nature

décorrélait entre la croissance arithmétique de la production agricole et la croissance géométrique de la population. Aussi fallait-il agir sur les comportements humains pour ne pas inciter les individus à trop se reproduire, car ils mettaient en péril l'humanité même (30).

Plus récemment, une infographie parue en octobre 2018, peu avant la Première Marche pour le Climat du 13 octobre, indiquait qu'il s'agissait du moyen le plus efficace pour réduire les émissions de CO<sub>2</sub> (46). Le remède le plus efficace pour réduire notre empreinte carbone serait la dénatalité pour préserver le monde actuel des prévisions annoncées. En effet, avoir un enfant ajoute non seulement un humain supplémentaire sur une Terre surpeuplée, mais équivaut aussi à mettre au monde un futur émetteur de CO<sub>2</sub> en puissance. Plus d'enfants plus de carbone.

S'ajoute à cela des ouvrages tels de « Childfree » de Betina Zourli parut en 2019 qui traite du non-désir de participer à l'engrenage et à la surcharge planétaire (46). La non-maternité étant une des solutions envisagées pour réduire notre impact environnemental.

En conclusion, le fait de ne pas avoir d'enfant peut être un geste écologique pour préserver notre Terre. Les répercussions viennent d'actions passées qui ne peuvent changer. C'est pourquoi les actions actuelles ont une importance pour l'après. Avoir un enfant aura certes un impact sur l'aspect démographique et climatique mais aussi sur l'enfant en question. Comme l'exprime Michel Tarrrier<sup>36</sup> en 2018, où on peut lire des accroches sans ambiguïté qui proclament que « Faire des enfants nuit gravement à la survie de l'humanité », « Si on aime les enfants, il ne faut pas en faire. », « Vivre moins nombreux pour que tout le monde puisse tout simplement vivre. » ou encore « Tout pacte écologique devrait sous-tendre l'idée d'un pacte antinataliste. ». Ne pas faire d'enfants deviendrait un acte altruiste.

### 1.3 Altruistes

« Elle [la maternité] interroge avant tout, et depuis l'Antiquité, notre désir de donner la vie au milieu de notre monde, tel qu'il va et malgré la maladie, la mort, et menace. »<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Entomologiste, écologue, essayiste, polémiste et philosophe de l'écologie français du XX<sup>ème</sup> et XX<sup>ème</sup> siècle

<sup>37</sup> Extrait du livre « Naître et s'engager au monde » de Frédéric Spinhirny, auteur, philosophe et directeur d'hôpital français.

Effectivement, au vu des multiples prévisions futures, la possibilité d'avoir un enfant dans le monde à venir peut devenir une problématique écologique. Tout ceci pousse à se projeter et à envisager le monde dans lequel pourrait grandir, une possible descendance (30). Les prédictions les plus alarmantes concerneront surtout les générations à venir. Cela crée la peur du monde de demain avec tous ses changements. Les deux inquiétudes majeures sont démographiques et écologiques. Nous pouvons ajouter à cela les questionnements économiques et les conflits mondiaux. Les nations ont les moyens de se détruire à l'aide de l'arme nucléaire par exemple.

C'est pourquoi, ne pas avoir d'enfant, par choix, peut être perçu comme un geste altruiste pour l'enfant à non venir. Avoir un enfant c'est aussi se questionner sur son avenir et pouvoir se projeter sereinement dans la vie que nous lui offrons. Infliger, imposer un monde incertain, en plein effondrement peut être vu comme une condamnation de l'Homme à venir et donc à souffrir (30). Le monde est instable et ce choix pourrait être révélateur d'une grande source d'angoisse pour la suite. Certains *childfree* évoquent le fait qu'ils ne se pardonneront jamais s'ils ne peuvent pas pouvoir tout offrir à leur descendance (30).

Pour résumer notre propos, nous pouvons citer Michel Onfray : « Ne pas faire d'enfants, ne relève ni de l'égoïsme, ni de l'individualisme, mais de l'altruisme : il s'agit d'éviter d'infliger, de la souffrance et de la douleur à autrui, de le préserver de la négativité du monde en ne l'y exposant jamais puisqu'on n'en a le choix » (30).

Effectivement, nous avons le choix et un choix personnel peut devenir un choix politique. Les femmes ont le pouvoir de décider du monde de demain. Non seulement c'est un choix altruiste pour l'enfant à non venir mais aussi envers toute la Terre.

Nous avons pu nous le constater, les problématiques démographiques, écologiques et altruistes peuvent contribuer au choix de non-maternité. Cependant, en se basant sur notre revue de la littérature, ce ne sont pas les arguments majoritaires amenant les femmes à ne pas avoir d'enfant.

L'émancipation peut être un élément plus important dans le choix de la non-maternité.

## 2. L'émancipation

« La non-parentalité n'est pas l'expression d'une névrose ou d'une immaturité ; au contraire, il s'agit d'une décision complexe dont les avantages sont censés dépasser le coût de la non-conformité sociale. ». Nous pouvons retrouver cette citation dans le

livre « Childfree », de Bettina Zourli<sup>38</sup> qui représente, selon elle, le choix des *childfree*.

Dans ce deuxième chapitre nous allons, à partir des résultats de l'étude FECOND (2) et d'autres publications nous intéresser aux autres motivations qui ont conduit au choix de la non-maternité ([annexe VII](#)).

## **2.1 Être bien sans enfant**

### **2.1.1 Indépendance – liberté**

Avoir un enfant, est un engagement à long terme qui implique de donner priorité à ce choix. Il conduit à des changements professionnels, familiaux, domestiques, financiers et de couple. La naissance dé-range tout ce qui avait pu être élaboré ou acquis comme la quantité et qualité du sommeil, la manière de vivre, de sortir, de se consacrer à une passion ou à son travail (30). La maternité créerait une sorte de frein et les responsabilités qui en découlent entraveraient leur vie de femme. La qualité de femme disparaît en le qualificatif de mère. Elles n'existeraient plus pour elles-mêmes mais pour un être humain dépendant. « Pour elle, c'est l'un ou l'autre, être soi ou être mère » (47).

Beaucoup de femmes sont attachées à leur indépendance, leur autonomie et ont conscience que l'arrivée d'un enfant impacterait significativement leur temps libre, leur vie professionnelle et personnelle (31). Le temps qui serait consacré à la maternité est vu comme un obstacle à leurs aspirations. D'un point de vue professionnel, cela peut avoir un impact sur le temps de travail et donc leurs revenus. D'un point de vue personnel, cela peut avoir un impact sur leur temps libre engendrant une vie sociale moins remplie par exemple. Ces concessions entraînent une autonomie diminuée, une liberté moindre et cela peut être inenvisageable.

Certaines *childfree* évoquent le fait qu'elles se sentiraient « piégées », « coincées », et seraient tiraillées entre le désir de bien faire pour l'enfant et leurs désirs personnels. Elles ne veulent pas que leur vie de mère soit une entrave à leur vie de femme, car la maternité demande beaucoup de temps et d'énergie physique et mentale. La peur de passer pour une mère égoïste et la non-envie d'être le mythe de la mère parfaite qui se donne corps et âme à son petit. Elles ne se projettent pas en tant que mère au foyer ou mère travaillant moins, ayant un salaire moins conséquent ce qui les rendraient plus dépendante. Etant attachées à leur indépendance, le fait de ne plus avoir de revenus propres de manière temporaire ou récurrente n'est pas envisageable. Il y a un vrai désir d'émancipation, de liberté et un besoin d'autonomie de pouvoir

---

<sup>38</sup> Journaliste et créatrice de contenu féministe.

s'assumer seule (22).

L'imaginaire collectif montrant la fonction parentale comme un don de soi avec une forme d'abnégation totale est inenvisageable pour certaines femmes (47). Il faut faire passer les enfants avant tout le reste : leurs propres besoins, souhaits, désirs et rêves au second plan, y compris les plus élémentaires. Une bonne mère est une mère qui se rend disponible pour ces enfants et qui fait passer en cas de conflit, sa vie familiale avant tout (31). C'est une responsabilité morale et éducative, qui va de pair avec le fait d'assumer une charge mentale et matérielle jugée contraignante. C'est, pour certaines femmes, un sacrifice trop lourd et qui engage à *vitam aeternam*.

Avoir un enfant est un investissement. Lorsqu'il est là, il faut assumer son rôle de mère jusqu'au bout. Les parents et les femmes sont soumis à une pression pour répondre aux attentes sociétales. Selon ce témoignage issu d'une étude suédoise interrogeant les femmes ne souhaitant pas d'enfants : « Si elles [les femmes] se consacrent à leur travail, elles négligent leurs enfants et si elles font des enfants leurs priorités, elles manquent de loyauté envers leur travail » (31). En définitive, une femme idéale arriverait à concilier vie familiale et professionnelle. Cet équilibre à trouver comprend aussi la vie sociale et financière.

### **2.1.2. Impact sur la vie sociale et financière**

Pour certaines femmes, ne pas avoir d'enfant permet aussi de se concentrer sur elles, leur relation et leur partenaire. Un enfant nécessite un besoin d'attention permanent et la nouvelle vie de parents gravite autour du nourrisson au détriment de l'intimité du couple. Ceci peut être d'autant plus mal accepté du fait des changements psychologiques et physiques liés à l'accouchement (46). Avoir un enfant crée un chamboulement au sein d'un couple et cela peut avoir un impact radical allant jusqu'à la rupture, le divorce. Environ 1 couple sur 5 se quitte dans les premiers mois suivant la naissance d'un enfant (48). Cependant, un enfant lie les parents à vie malgré une séparation. Il y a une augmentation de la monoparentalité, la solitude et sentiment d'impuissance des mères, une paupérisation grandissante des femmes et la précarisation des emplois (19). C'est pourquoi, une rupture peut être difficilement envisageable alors qu'il y a un ou des enfants en jeu. Les *childfree* évoquent un mariage plus satisfaisant, plus de chances de mobilités spontanées et d'expériences nouvelles (31). Plus de temps pour se socialiser, recevoir des amis, bâtir et entretenir des réseaux. Il y a une vraie liberté d'une vie sans enfant loin des contraintes de

gardes, de charge mentale et financière.

Même si les raisons financières viennent en dernier lieu avant les raisons de santé, un enfant n'est pas qu'un travail à temps plein. Il peut être aussi vu comme un investissement financier. Dans l'essai de Corinne Maier<sup>39</sup> publié en 2007, *No Kid*, elle évoque quarante raisons de ne pas avoir d'enfants, dont le coût que cela engendrerait. Un enfant coûterait, jusqu'à son autonomie financière, 100 000 à 300 000 euros. Faire un enfant demande un sacrifice financier considérable qui doit être assumé parfois au dépit de ses propres besoins et envies.

Les *childfree* mettent aussi en évidence que le sentiment d'accomplissement peut s'obtenir par des milliers de manières différentes (46). Il y a des multitudes d'options et de possibilités de s'accomplir sans aucune contrainte dans leur parcours à la fois relationnel, professionnel et individuel. La non-maternité est souvent associée à la volonté de faire carrière. Certaines femmes ont choisi une profession et se sont rendues compte que la maternité n'étaient pas compatible avec celle-ci. Contrairement à elles, des *childfree* ont, justement, pu choisir un parcours professionnel plus instable car elles n'ont aucune contrainte (22). Puisqu'elles ne se projettent pas dans la parturition, elles ne sont pas obligées d'avoir un travail à revenu fixe par exemple.

Globalement, la volonté de ne pas avoir d'enfant met en évidence le souhait de se réaliser autrement. Comme nous avons pu le montrer, l'épanouissement financier et social lié à l'absence d'enfant est une des raisons du choix des *childfree*. L'égalité hommes/femmes peut être un autre argument.

## **2.2 Egalité hommes / femmes**

Nous avons déjà évoqué les inégalités que les femmes pouvaient rencontrer face à la parentalité. Maintenant nous allons voir que l'arrivée d'un enfant au sein d'un foyer peut rimer avec l'augmentation des inégalités hommes/femmes. Le choix de la non-maternité peut être par souci d'égalité et le refus du modèle classique de la famille.

### **2.2.1 Augmentation des inégalités domestiques...**

En effet, la répartition des tâches ménagères et le travail d'éducation est globalement déséquilibrée dans le couple. La très grande majorité des femmes

---

<sup>39</sup> Economiste, psychanalyste et essayiste suisse.

prennent en charge le repassage, la préparation des repas, les courses, l'aspirateur. Ce déséquilibre est encore plus prononcé lorsqu'il y a des enfants (49). Cette répartition inégale crée une « double journée de travail » avec un cumul d'activités et de charge mentale (28). Les activités d'élevage et domestique sont très majoritairement et presque exclusivement prises en charge par les femmes et ce sont des activités peu valorisées et non rémunérées réduites à la sphère privée. Il y a une vraie pénalité salariale associée à la maternité qui n'a pas de valeur économique réelle.

### **2.2.2...et professionnelles**

42% des femmes après l'arrivée de leur premier ont interrompu ou réduit leur temps de travail (50). Certaines femmes travaillent à temps partiel, interrompent leurs carrières, entreprennent des carrières plus modestes que leur niveau de formation ou choisissent un secteur ou des professions plus adaptées à la vie familiale. Cette réduction du temps de travail permet l'articulation du temps consacré au travail et celui consacré aux enfants (28). En revanche, elle a un vrai impact sur l'évolution de carrière, sur les écarts de salaire entre sexes et *in fine* sur les retraites avec une pension inférieure.

Dans la même étude, 12% des hommes déclarent que la naissance (quel que soit le rang), a modifié leur activité en terme de changement d'horaire, de statut ou de temps de travail (50). Selon une étude de l'INSEE<sup>40</sup> publiée en 2013, plus d'une femme sur deux prend un congé parental ou un arrêt de travail après une naissance contre seulement un homme sur neuf.

Effectivement, plus les femmes investissent la sphère familiale au détriment de la sphère professionnelle, plus les hommes investissent la sphère professionnelle au détriment de la sphère familiale (28). Les hommes qui ont des enfants sont d'ailleurs plus avantagés économiquement que les hommes sans enfants. Ils ont une prime à la paternité. Ils deviennent la source de revenu majeure et accroissent leur rôle économique en travaillant plus. En contrepartie, il y a une fragilisation de la situation économique des femmes, qui sont perdantes (31). La procréation est au cœur de la division sexuée du travail, qui assigne les femmes à la sphère reproductive et assigne les hommes à la sphère productive.

Pour d'autres, l'inégalité émane du fait que les hommes ne prennent pas

---

<sup>40</sup> Enquête Insee : Emploi et module complémentaire sur la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle 2010.

suffisamment en charge les enfants et leur garde. Un homme est vu comme la personne qui doit répondre aux attentes financières dû à la diminution de revenus des femmes (25). Les rôles de genres resteraient ancrés dans notre société même s'il y a des évolutions, comme le congé paternité qui est désormais de 25 jours calendaires dont 4 obligatoires.

Cela soulève plusieurs questions dont celle de l'égalité de genre sur le marché du travail et dans la vie privée. Cela peut avoir des répercussions négatives dans un couple. La parentalité peut menacer des relations qui étaient jusqu'alors égalitaires. La maternité peut être le déclencheur de problématiques actuelles inexistantes au sein d'un ménage (31) et peut augmenter l'inégalité entre les hommes et les femmes.

Enfin, le choix de la non-maternité peut être plus personnelle.

### **2.3 Personnelles**

Cette partie a pour but de comprendre de manière plus intime la décision de ne pas avoir d'enfant. Être à l'écoute des choix les plus personnels de ces patientes et comprendre leur psychologie, nous permettra un meilleur accompagnement de celles-ci en tant que sage-femme.

#### **2.3.1 Psychologique**

Le projet de maternité amène à se référer à l'image maternelle car, en désirant devenir une mère une femme désire aussi se retrouver à la place de sa propre mère. Tout ceci implique qu'il faut se confronter à l'image de celle-ci (51). Parfois cette confrontation est impossible. C'est la matrophobie, c'est-à-dire, non pas la peur de notre mère ou celle de la maternité, mais la peur de devenir notre mère (19). Cela peut être suite à une enfance difficile, une relation compliquée avec elle ou au contraire, le fait d'avoir eu une mère dévouée à la maternité et à ces enfants. La non-maternité peut aussi être en réaction à un vécu difficile, un traumatisme dans l'enfance. Elle peut faire écho à des histoires enfouies dans le passé familial. La non-maternité peut aussi découler de la peur de l'accouchement et de la grossesse : la tocophobie (46).

Pour certaines childfree, la non-maternité peut être un choix politique en opposition par rapport à la norme sociale. Elles refusent de se conformer à l'image de la femme. Il y a un désir de s'opposer à la société, à ses attentes et à ses politiques. C'est quelque part, refuser de s'inscrire dans des relations intergénérationnelles dont les femmes seraient l'un des maillons (22).

Pour finir, ce choix peut être suite à l'absence d'instinct maternel, d'amour ou d'intérêt pour les enfants. L'absence de sentiment positif lorsque les *childfree* sont au contact d'enfants de tout âge. Elles ont une aversion pour les enfants. L'enfant est vu comme un poids, la non-maternité est alors un choix évident.

### **2.3.2 Un choix évident**

Les *childfree* n'ont aucun désir et aucune envie de maternité. Parfois, la question ne s'est jamais posée (46). C'était un choix évident, elles n'en ressentent pas le besoin. Elles ne sont pas faites pour être mère et elles ne le désirent pas non plus. Ce choix s'est fait dès le plus jeune âge et perdure dans le temps, sans fluctuation ou sans changement même avec l'action d'autrui. Ce n'est pas une éventualité. Il n'y a pas nécessairement d'événements traumatiques ou d'antécédents particuliers. Ce ne serait non plus la traduction d'animosité pour les enfants, mais plutôt une indifférence (52).

L'émancipation sous tous ces aspects, reste l'argument majeur dans le choix de la non-maternité. Effectivement, nous avons pu constater que ce choix est lié à la vie personnelle et intime des *childfree*. Nous pouvons le confirmer grâce à l'étude Fécond et aux diverses lectures qui ont permis d'affiner les éléments clefs d'un choix de vie sans-enfant. La priorité revient à l'individu et au refus des contraintes que peuvent amener la maternité sur le quotidien.

### III. Discussion

#### 1. Les contres arguments

Nous avons parcouru une grande partie des raisons pour lesquelles les *childfree* avaient fait le choix de la non-maternité. Cependant, durant cette discussion nous allons mettre en avant les contre-arguments. Ce sont aussi des arguments pro-maternité pour les encourager à s'engager dans la parturition.

Le premier d'entre eux et celui qui revient dans plusieurs témoignages, c'est l'évocation d'un choix transitoire. La non-maternité ne peut être un choix durable car toute femme désire avoir un enfant. C'est dans la norme et dans la logique des choses. Soit ce sont des femmes célibataires et donc par conséquent elles ne peuvent pas se projeter dans la maternité parce qu'elles sont seules. Soit, elles sont en couple mais elles n'ont pas encore rencontré la bonne personne. Lorsque nous aimons quelqu'un nous désirons construire sa vie avec cette personne et reproduire le schéma attendu et normatif : rencontrer quelqu'un, emménager ensemble, prendre un animal de compagnie, se marier, avoir des enfants, acheter une maison... Si ce schéma n'est pas rempli ou non possible c'est qu'il y a une anomalie (47).

Autre argument avancé, ces femmes changeront d'avis lorsqu'elles verront l'horloge biologique avancer. Ce choix peut être vu comme un manque de maturité de la part des *childfree*. Effectivement, elles devraient se lancer avant qu'il ne soit trop tard car cela pourrait mener à des regrets. Cet argument fait peur et rappelle aux femmes qu'elles ont une date d'expiration. D'après l'enquête Fécond (2) c'est surtout l'entourage des *childfree* qui mobilise la difficulté à procréer après un certain âge pour instiller chez les femmes la peur des regrets.

C'est aussi un choix dit égoïste (46). La femme *childfree* est égocentrique, portée sur sa personne, sur les aspirations professionnelles et son plaisir personnel. C'est égoïste de penser à soi et non pas à ce que l'entourage, la société attendrait de soi... Effectivement ne pas avoir d'enfants c'est ne pas penser aux autres, à notre famille, et par exemple aux parents qui attendent de devenir grands-parents. C'est aussi ne pas penser à la nation qui attend une relève pour poursuivre le travail et payer les retraites par exemple.

Ne pas avoir d'enfant serait de ne pas penser au monde, car oui, si nous étions tous *childfree* la Terre mourrait (46). Comme le pense le concept de l'anthropocentrisme évoqué la première fois par Aristote qui fait de l'Homme l'entité centrale de l'Univers et de notre monde. Sans humain la Terre ne pourrait y survivre.

Les femmes *childfree* sont aussi culpabilisées de ne pas avoir d'enfants volontairement. Certains couples rencontrent des difficultés à avoir des enfants. Il peut paraître inconcevable de ne pas vouloir d'enfants alors que des femmes/couples subissent cette non-maternité (46).

## **2. Evolution de la non-maternité**

Une étude du groupe IFOP plus récente (53), de 2022, estime qu'il y a environ 30% des femmes en âge et en capacité de procréer qui ne souhaiteraient pas avoir d'enfants<sup>41</sup>. La moitié des femmes évoque le fait qu'un enfant n'est pas indispensable à leur épanouissement personnel et qu'elles souhaitent rester libre. Plus d'un tiers évoquent les risques des évolutions climatiques, politiques et démographiques. Il y aurait donc une augmentation notable des femmes *childfree* en France. Les sage-femmes pourraient ressentir cette évolution dans leur pratique professionnelle.

## **3. Forces et biais de l'étude**

Il est important en qualité de professionnel de santé d'avoir un regard sur la société, sur son évolution et prendre conscience que la maternité n'est plus perçue et pensée comme elle l'était auparavant. En conséquence, comprendre la maternité aujourd'hui, c'est comprendre ce pour quoi certaines femmes ne veulent pas d'enfants et avant tout, comprendre pourquoi certaines femmes souhaitent en avoir. Il est nécessaire de mieux appréhender les questions autour de la maternité qui émergent. Mener une réflexion par rapport à la non-maternité permet en tant que professionnel de mieux accueillir ce type de décision définitive. La compréhension et la maîtrise du sujet est un atout pour le suivi des patientes. Cela pourrait être utile pour les soignants qui sont confrontés à des demandes de stérilisations contraceptives par exemple.

C'est un sujet récent, comme nous l'avons vu, le terme de *childfree* date des années 1970. Il est encore plus récent en France avec Charlotte Debest qui l'a évoqué pour la première fois dans les années 2010. Il y a un décalage entre l'émergence du sujet et le peu de littérature scientifique classique existant sur celui-ci. C'est un concept nouveau et encore peu développé. Ce travail est complet car il associe toute la littérature scientifique disponible et beaucoup de littérature grise. Ce mémoire pourrait donc apporter une plus-value sur le sujet.

---

<sup>41</sup> Âge des femmes de l'étude compris entre 18 et 49ans.

La maternité est longuement abordée dans ce travail et cela est indispensable à la compréhension du sujet dans son ensemble. Comme nous l'avons dit plus haut appréhender la maternité permet de comprendre son refus. En effet, la description de la maternité dans ce mémoire, de son évolutivité historique et sociale, de son utilisation à des fins politiques, ou encore, de son rôle dans l'égalité homme/femmes est pertinente. Ce mémoire a pour ambition de nous permettre de mieux comprendre d'où émergent les problématiques actuelles menant au rejet de la maternité aujourd'hui en France. La définition de la maternité évolue au fil de ce développement, permettant ainsi d'aborder, avec tous les prérequis nécessaires à la compréhension, de la non-maternité.

La non-maternité peut être perçue comme un positionnement politique. Les ouvrages constituant la bibliographie sont des ouvrages que nous pouvons qualifier d'engager ce qui sous-entend que le discours est biaisé, orienté et peu objectif. Ce manque d'impartialité peut poser problème dans l'approche méthodologique et rédactionnelle du mémoire. Il est difficile de croire dans ces conditions que le discours est pleinement impartial et non orienté. Le sujet est encore peu abordé dans la bibliographie classique qu'elle soit sociologique, philosophique ou médicale. C'est pourquoi, en complément de bibliographie nous avons des ouvrages tirés d'une littérature non conventionnelle. Malgré cela nous nous sommes attachés à rester le plus objectif possible avec l'ajout des contre-arguments par exemple.

De plus, nous avons fait le choix d'une revue de la littérature. Il est vrai qu'une méthodologie basée sur des entretiens nous aurait permis d'avoir directement le retour des femmes qui ne souhaitent pas avoir d'enfants. Ces échanges auraient été très enrichissants d'un point de vue personnelle et professionnelle, mais auraient risqués de biaiser l'objectivité de notre travail.

Il n'est pas abordé la question du regret de la maternité. Il est vrai qu'en évoquant ce point la limite entre jugement et impartialité est délicate. Néanmoins d'un point de vue médical et en qualité de professionnel de santé il est important de prendre en compte cette dimension. Il est possible qu'un choix dit définitif à un moment précis de sa vie ne le soit pas quelques années plus tard. Il est donc important de considérer ce point sans pour autant laisser penser aux femmes qu'elles sont folles ou encore immatures. La vie est faite d'aléas, la non-maternité qui se transforme en désir de maternité est une possibilité. En tant que sage-femme nous sommes tenues de l'évoquer et de l'aborder même si nous pouvons supposer que cette réflexion a déjà été menée.

## Conclusion

Il est vrai qu'en qualité de sage-femme, nous pouvons supposer une promotion de la maternité. C'est d'autant plus attendu que nous accompagnons les femmes lorsqu'elles ont un désir de grossesse, lorsque la grossesse est là et lorsque l'enfant naît. Nous les suivons tout au long des étapes de la mère en devenir. Cependant, la sage-femme est aussi le professionnel de santé qui accompagne les femmes au quotidien, dans leur suivi contraceptif, de prévention, ainsi qu'avec l'interruption médicale de grossesse. C'est durant ces accompagnements que le désir de non-maternité peut s'exprimer de manière définitive ou non. Par conséquent, aborder le sujet de la non-maternité en tant que sage-femme est en réalité s'inscrire dans la réalité de la complexité du métier mais aussi de ces évolutions successives à travers le droit de prescription, le suivi gynécologique et l'interruption volontaire de grossesse.

Aujourd'hui nous pouvons détacher la femme de la maternité au point où il est possible de parler de non-maternité. L'importance des définitions, à l'image de la société est réelle, car cela permet aux femmes de se définir autrement et de redéfinir la maternité. Néanmoins nous constatons que l'importance des mots est primordiale. Explicité dans le mémoire, les femmes qui ne souhaitent pas avoir d'enfant sont encore largement définies par un terme anglophone : *childfree*.

Nous avons pu nous rendre compte que le refus de la maternité peut effectivement découler des problématiques actuelles, d'un désir d'émancipation ou de multiples problématiques autres, comme personnelles, intime. Le choix de la maternité impose de se référer au passé avec nos propres histoires personnelles ; au présent avec l'image de la maternité dans notre société ; et de se projeter dans le futur avec l'impact de l'arrivée d'un enfant pour la femme et pour le monde.

Comme axe d'ouverture nous pouvons évoquer le regret d'être devenue mère. En effet, certaines femmes regretteraient leur maternité. Elles ne remettent pas en question leur amour pour leurs enfants mais tout ce que la maternité implique (47). Elles évoquent le fait que, si elles avaient le choix, aujourd'hui, il ne serait pas le même.

## Bibliographie

1. Pas d'enfant, dit-elle... - broché - Edith Vallée - Achat Livre ou ebook | fnac [Internet]. [cité 2 juill 2023]. Disponible sur: [https://www.fnac.com/a1628104/Edith-Vallee-Pas-d-enfant-dit-elle?NUMERICAL=Y&Origin=fnac\\_google#FORMAT=ebook%20\(ePub\)](https://www.fnac.com/a1628104/Edith-Vallee-Pas-d-enfant-dit-elle?NUMERICAL=Y&Origin=fnac_google#FORMAT=ebook%20(ePub))
2. BAJOS N, MOREAU C. FECOND « Fécondité - Contraception - Dysfonctions sexuelles » en France métropolitaine - Volet Population Générale (2009-2011) [Internet]. National Institute for Demographic Studies; 2018 [cité 29 mars 2023]. Disponible sur: <https://data.ined.fr/index.php/catalog/61>
3. Neal ZP, Neal JW. Prevalence, age of decision, and interpersonal warmth judgements of childfree adults. *Sci Rep.* 25 juill 2022;12:11907.
4. Badinter E. *Le conflit: la femme et la mère*. Paris: Flammarion; 2010. 269 p.
5. Ripa Y. *Les femmes dans la société: une histoire d'idées reçues*. Paris: Le Cavalier Bleu éditions; 2016. 163 p. (Idées reçues. Grand angle).
6. Roussel P (1742 1802) *A du texte. Système physique et moral de la femme ou Tableau philosophique de la constitution, de l'état organique, du tempérament, des moeurs, & des fonctions propres au sexe ([Reprod.])* / par M. Roussel, docteur en médecine [Internet]. 1795 [cité 30 juin 2023]. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k42693r>
7. Knibiehler Y. Préface - *Corps de femmes* [Internet]. *Corps de femmes*. De Boeck Supérieur; 2002 [cité 17 juin 2021]. Disponible sur: [https://www.cairn.info/corps-de-femmes-sexualite--9782804139476-page-5.htm?ID\\_ARTICLE=DBU\\_COENE\\_2002\\_01\\_0005&ID\\_USER=afa7d001-139f-4084-ae31-2c75d0b438cf&access-without-account=1](https://www.cairn.info/corps-de-femmes-sexualite--9782804139476-page-5.htm?ID_ARTICLE=DBU_COENE_2002_01_0005&ID_USER=afa7d001-139f-4084-ae31-2c75d0b438cf&access-without-account=1)
8. Ripa Y. Encyclopédie d'histoire numérique de l'Europe. 2020 [cité 26 oct 2021]. *De l'ordre naturel des sexes à la nature des femmes*. Disponible sur: <https://ehne.fr/fr/encyclopedie/th%C3%A9matiques/genre-et-europe/le-corps-gendr%C3%A9-en-europe-entre-contrainte-et-%C3%A9mancipation/de-l%E2%80%99ordre-naturel-des-sexes-%C3%A0-la-nature-des-femmes>
9. Zielinski A. L'éthique du care. Une nouvelle façon de prendre soin. *Études*. 2010;413(12):631-41.
10. Gaille M. La femme est-elle une mère par Nature ? *Psicol Em Rev* [Internet]. 2008 [cité 6 oct 2021]; Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01309122>
11. Segond L, éditeur. *La Bible: Segond 21; l'original, avec les mots d'aujourd'hui*. 17. éd. Romanel-sur-Lausanne: Société Biblique de Genève; 2015. 822 p.
12. Friedmann I, *Mouvement français pour le planning familial*, éditeurs. *Liberté, sexualités, féminisme: 50 ans de combat du planning pour les droits des femmes*. Paris: Découverte; 2006. 277 p.
13. Rosental PA. Politique familiale et natalité en France : un siècle de mutations d'une question sociétale. *Santé Société Solidar*. 2010;9(2):17-25.

14. Bergeron J, Jenson J. Nation, natalité, politique et représentations des femmes. *Rech Féministes*. 1999;12(1):83-101.
15. Knibiehler Y. Histoire des mères et de la maternité en Occident. 4e édition. Paris: Presses universitaires de France; 2017. 122 p. (Que sais-je ?).
16. Presses Universitaires de Grenoble. Identités, filiations, appartenances. Grenoble; 2005.
17. Bonnet MJ. La maternité symbolique: être mère autrement. Paris: Albin Michel; 2020. 343 p.
18. Natalité – Fécondité – Tableaux de l'économie française | Insee [Internet]. [cité 14 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277635?sommaire=4318291>
19. Descarries-Bélanger F, Corbeil C. La maternité : un défi pour les féministes. *Int Rev Community Dev*. 15 déc 2015;(18):141-52.
20. Memmi D. Une discrète naturalisation de la maternité : le for intérieur féminin face aux aléas de la reproduction. *Sociologie*. 7 déc 2016;Vol. 7(4):413-22.
21. Fassin É. La nature de la maternité. *J Anthropol Assoc Fr Anthropol*. 1 juin 2002;(88-89):103-22.
22. Debest C. Le choix d'une vie sans enfant. [Rennes]: PUR; 2014. (Le sens social).
23. Debest C, Mazuy M, l'équipe de l'enquête Fecond. Rester sans enfant : un choix de vie à contre-courant. *Popul Sociétés*. 2014;508(2):1-4.
24. Dagenais H. Nicole-Claude Mathieu : L'anatomie politique. Catégorisations et idéologies du sexe. *Rech Féministes*. 1992;5(1):179.
25. Bajos N, Bohet A, Le Guen M, Moreau C, l'équipe de l'enquête Fecond. La contraception en France : nouveau contexte, nouvelles pratiques ? *Popul Sociétés*. 2012;492(8):1-4.
26. Un premier enfant à 28,5 ans en 2015 : 4,5 ans plus tard qu'en 1974 - Insee Première - 1642 [Internet]. [cité 9 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2668280>
27. Châteauneuf-Malclès A. Les ressorts invisibles des inégalités femme-homme sur le marché du travail. Synthèse élaborée à partir de la conférence « Les ressorts invisibles des inégalités femme-homme » qui s'est déroulée le 10 novembre 2010 à Lyon, lors des Journées de l'économie. *Idées Économiques Soc*. 2011;164(2):24-37.
28. Debest C. Repenser l'égalité femmes-hommes au prisme du refus de maternité. *Rev Polit Soc Fam*. 2014;116(1):27-37.
29. Masella MA, Marceau E. La stérilisation volontaire chez les femmes sans enfant de moins 30 ans : dilemme éthique et déontologique. *Can J Bioeth Rev Can Bioéthique*. 2020;3(1):58-69.
30. Spinhirny F. Naître et s'engager au monde: pour une philosophie de la naissance.

Paris: Payot; 2020. 236 p.

31. Peterson H. « Je ne serai jamais femme au foyer ». Le refus d'avoir des enfants en Suède. *Trav Genre Sociétés*. 2017;37(1):71-89.
32. Rédaction DGS. La stérilisation : les méthodes et leurs conséquences [Internet]. 2017 [cité 6 oct 2021]. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_sterilisation\\_2017\\_bd.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_sterilisation_2017_bd.pdf)
33. Ministère des solidarités et de la santé. Livret d'information : Stérilisation à visée contraceptive. [Internet]. 2017 [cité 20 oct 2021]. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_sterilisation\\_2017\\_bd.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_sterilisation_2017_bd.pdf)
34. Contraception et IVG – Femmes et hommes, l'égalité en question | Insee [Internet]. [cité 22 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047757?sommaire=6047805>
35. Sabbah 713992 F, Bonanni N, Foutre 713832 N von. « En êtes-vous bien sûre ? ». *Z Rev Itinerante Denquete Crit Soc*. 2016;N° 10(1):168-73.
36. Tom L. Beauchamp, James F. Childress. Les principes de l'éthique biomédicale [Internet]. [cité 19 juin 2023]. Disponible sur: <https://ethiqueclinique.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/14/Beauchamp-Childress-autonomie.pdf>
37. Nations U. United Nations. United Nations; [cité 29 juin 2023]. Population | Nations Unies. Disponible sur: <https://www.un.org/fr/global-issues/population>
38. 68,1 millions d'habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée - Insee Première - 1881 [Internet]. [cité 15 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893969>
39. Natalité et fécondité dans l'Union européenne | Insee [Internet]. [cité 11 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381396#tableau-figure1>
40. <https://plus.google.com/+UNESCO>. UNESCO. 2018 [cité 11 mai 2023]. Anthropocène : les enjeux vitaux d'un débat scientifique. Disponible sur: <https://fr.unesco.org/courier/2018-2/anthropocene-enjeux-vitaux-debat-scientifique>
41. Vrignon A. Chapitre 1. Les institutions de la Grande accélération. In: *France grise, France verte* [Internet]. Paris: Armand Colin; 2022 [cité 22 juin 2023]. p. 13-24. (Mnémosya). Disponible sur: <https://www.cairn.info/france-grise-france-verte--9782200629298-p-13.htm>
42. Glenn JK, Goldman J. Task delegation to physician extenders--some comparisons. *Am J Public Health*. janv 1976;66(1):64-6.
43. 28 juillet : Jour du dépassement 2022 | WWF France [Internet]. [cité 11 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.wwf.fr/jour-du-depassement>
44. Chiffres clés du climat [Internet]. [cité 11 mai 2023]. Répartition sectorielle des émissions de CO2 dans le monde. Disponible sur: <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/edition-numerique/chiffres-cles-du-climat/7-repartition-sectorielle-des-emissions-de-co2-dans-le-monde.php>

45. Ministères Écologie Énergie Territoires [Internet]. [cité 11 mai 2023]. Publication du 6e rapport de synthèse du GIEC. Disponible sur: <https://www.ecologie.gouv.fr/publication-du-6e-rapport-synthese-du-giec>
46. Zourli B. Childfree: je ne veux pas d'enfant point de vue. Noisy-Le-Grand: Éditions Spinelle; 2019.
47. Thomas S. Mal de mères: dix femmes racontent le regret d'être mère. Première édition. Paris: France Culture : JC Lattès; 2021. 177 p.
48. Baby Clash Comment protéger son couple après bébé - broché - Mélina Lecluze Amorotti - Achat Livre ou ebook | fnac [Internet]. [cité 30 juin 2023]. Disponible sur: [https://www.fnac.com/a17515868/Melina-Lecluze-Amorotti-Baby-Clash?oref=00000000-0000-0000-0000-000000000000&Origin=SEA\\_GOOGLE\\_PLA\\_BOOKS&esl-k=sem-google%7cnx%7cc%7cm%7ckpla%7cp%7ct%7cdc%7ca%7cg20111491090&gclid=CjwKCAjw-vmkBhBMEiwAlrMeF7B76n0GXIoH9DPYuuCxPH2pluhKjG2iiKs9dBHsMEIbT9MrfencrxoCAk0QA\\_vD\\_BwE&gclsrc=aw.ds](https://www.fnac.com/a17515868/Melina-Lecluze-Amorotti-Baby-Clash?oref=00000000-0000-0000-0000-000000000000&Origin=SEA_GOOGLE_PLA_BOOKS&esl-k=sem-google%7cnx%7cc%7cm%7ckpla%7cp%7ct%7cdc%7ca%7cg20111491090&gclid=CjwKCAjw-vmkBhBMEiwAlrMeF7B76n0GXIoH9DPYuuCxPH2pluhKjG2iiKs9dBHsMEIbT9MrfencrxoCAk0QA_vD_BwE&gclsrc=aw.ds)
49. Régnier-Loilier A. L'arrivée d'un enfant modifie-t-elle la répartition des tâches domestiques au sein du couple ? Popul Soc. 2009;461(10):1-4.
50. Après une naissance, un homme sur neuf réduit ou cesse temporairement son activité contre une femme sur deux - Insee Première - 1454 [Internet]. [cité 30 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281361>
51. Delli Gatti T, Naziri D. Le renoncement au désir de maternité comme issue possible d'une conflictualité intrapsychique. Dialogue. 2014;204(2):11.
52. La stérilisation. Spirale. 28 nov 2013;N° 68(4):178-82.
53. IFOP [Internet]. [cité 30 juin 2023]. Désir d'enfant ? Eco anxiété, féminisme, hédonisme... Enquête auprès des Françaises sur leur désir d'enfant et le regret maternel. Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/en-avoir-ou-pas-eco-anxiete-feminisme-hedonisme-enquete-aupres-des-francaises-sur-leur-desir-denfant-et-le-regret-maternel/>
54. Bard C. Les femmes dans la société française au 20e siècle. Paris: Colin; 2001. 285 p. (Collection U).
55. Barraband M. La haine des origines et le refus du maternel. Le Divan familial. 2013;31(2):101-13.
56. Beauvoir S de. Le deuxième sexe. 1: Les faits et les mythes. Paris: Gallimard; 2012. 408 p. (Collection Folio / Essais).
57. BERTHIAUD E. Grossesse désirée, grossesse imposée. Le vécu de la grossesse aux XVIII e et XIX e siècles en France dans les écrits féminins privés. Histoire, économie et société. déc 2009;28e année(4):35-49.
58. Boyer R. La croissance française de l'après-guerre et les modèles macroéconomiques. Revue économique. sept 1976;27(5):882.

59. Caselli G, Vallin J, Wunsch GJ. Démographie: Histoire des idées et politiques de population. INED; 2001. 932 p.
60. Châteauneuf-Malclès A. Les ressorts invisibles des inégalités femme-homme sur le marché du travail. Synthèse élaborée à partir de la conférence « Les ressorts invisibles des inégalités femme-homme » qui s'est déroulée le 10 novembre 2010 à Lyon, lors des Journées de l'économie. Idées économiques et sociales. 2011;164(2):24-37.
61. Daban JJ. Enfancement et maternité dans la Bible. La lettre de l'enfance et de l'adolescence. 1 nov 2005;no 59(1):113-9.
62. Debest C, Mazuy M, l'équipe de l'enquête Fecond. Rester sans enfant : un choix de vie à contre-courant. Population & Sociétés. 2014;508(2):1-4.
63. Glenn JK, Goldman J. Task delegation to physician extenders--some comparisons. Am J Public Health. janv 1976;66(1):64-6.
64. HAS. Méthodes contraceptives : Focus sur les méthodes les plus efficaces disponibles [Internet]. 2013
65. Haute Autorité de Santé. L'évaluation des aspects éthiques à la HAS [Internet]. 2013
66. Haute Autorité de Santé. Etat des lieux des pratiques contraceptives et des freins à l'accès et au choix d'une contraception adaptée [Internet]. 2023
67. Höglund B, Hildingsson I. Perceptions and imagined performances of pregnancy, birth and parenting among voluntarily child-free individuals in Sweden. Sex Reprod Healthc. mars 2022;31:100696.
68. Höglund B, Hildingsson I. Why and when choosing child-free life in Sweden? Reasons, influencing factors and personal and societal factors: Individual interviews during 2020-2021. Sex Reprod Healthc. mars 2023;35:100809.
69. Lexique de l'Anthropocène [Internet]. UNESCO. 2018
70. Jaulin D. L'arraisonnement des femmes : Essais en anthropologie des sexes (Ed. par Nicole-Claude Mathieu). Langage & société. 1985;34(1):101-6.
71. Knibiehler Y. Féminisme et maternité. La revue lacanienne. 2007;2(2):11-7.
72. Kristeva J. Être mère aujourd'hui. Revue française de psychosomatique. 2011;40(2):43-51.
73. Larrère C. L'écoféminisme : féminisme écologique ou écologie féministe. Tracés Revue de Sciences humaines. 21 juin 2012;(22):105-21.
74. Laufer J. 28. Le plafond de verre : un regard franco-américain. In: Travail et genre dans le monde [Internet]. Paris: La Découverte; 2013. p. 298-308. (Hors collection Sciences Humaines).

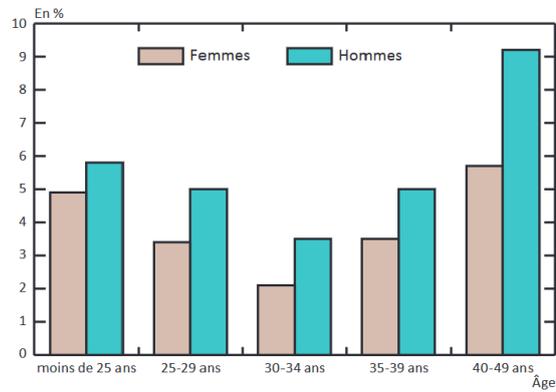
75. Mathieu M, Rameau P, Ruault L. La maternité et le “travail reproductif” en questions. *Recherches sociologiques et anthropologiques*. 1 déc 2017;(48-2):139-63.
76. Mathieu NC. Homme-culture et femme-nature ? *Homme*. 1973;13(3):101-13.
77. Meurs D, Pailhé A, Ponthieux S. Chapitre 6. Enfants, interruptions d’activité des femmes et écart de salaire entre les sexes. In: *Les discriminations entre les femmes et les hommes* [Internet]. Paris: Presses de Sciences Po; 2011. p. 139-62. (Académique).
78. Montazeau O. L’industrialisation de la naissance. *Spirale*. 1 juill 2010;54(2):91-111.
79. Raccach-Tebeka B, Plu-Bureau G. La contraception en pratique: de la situation clinique à la prescription. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2013. (Pratique en gynécologie-obstétrique).
80. Ripa Y. Chapitre 1 - Être femme en 1789. *U*. 2010;5-13.
81. Schäppi R. La femme est le propre de l’homme: de l’éthologie animale à la nature humaine. Paris: O. Jacob; 2002. 369 p.
82. Shreffler KM, Tiemeyer S, McQuillan J, Greil AL. Exploring Experiences with Sterilization among Nulliparous Women. *Womens Reprod Health (Phila)*. 2020;7(1):36-48.
83. Tilmant I, Dohmen B. Ces femmes qui n’ont pas d’enfant: la découverte d’une autre fécondité. Bruxelles [Paris]: De Boeck; 2010. (Comprendre).
84. Warren KJ. Le pouvoir et la promesse de l’écoféminisme. *Multitudes*. 11 juin 2009;n° 36(1):170-6.
85. Watling Neal J, Neal ZP. Prevalence and characteristics of childfree adults in Michigan (USA). *PLoS One*. 16 juin 2021;16(6):e0252528.
86. Childless or childfree [Internet]. *Australian Journal of General Practice*.
87. Contraception et IVG – Femmes et hommes, l’égalité en question | Insee [Internet].
88. Les femmes sont financièrement plus affectées par une séparation - Insee Analyses Grand Est - 130 [Internet].
89. Natalité – Fécondité – Tableaux de l’économie française | Insee [Internet].
90. LOI n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l’interruption volontaire de grossesse et à la contraception (1). 2001-588 juill 4, 2001.
91. Idées. Pourquoi il ne faut pas faire d’enfants [Internet]. *Courrier international*. 2018
92. Démographie. Crise de la natalité : où sont passés les bébés ? [Internet]. *Courrier international*. 2020
93. À la une de l’hebdo. Des enfants ? Non merci ! [Internet]. *Courrier international*. 2021

94. La dépopulation et les mères françaises | Histoire et analyse d'images et oeuvres [Internet]. 2021
95. Analyse. "Je ne voulais pas d'enfants et je me suis laissé piéger" [Internet]. Courrier international. 2021
96. Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant [Internet]. Ministère du Travail, du Plein emploi et de l'Insertion. 2023

## Annexes

### Annexe I : Infécondité volontaire déclarée\* selon l'âge (%)

Source : Inserm-Ined, enquête FECOND 2010.



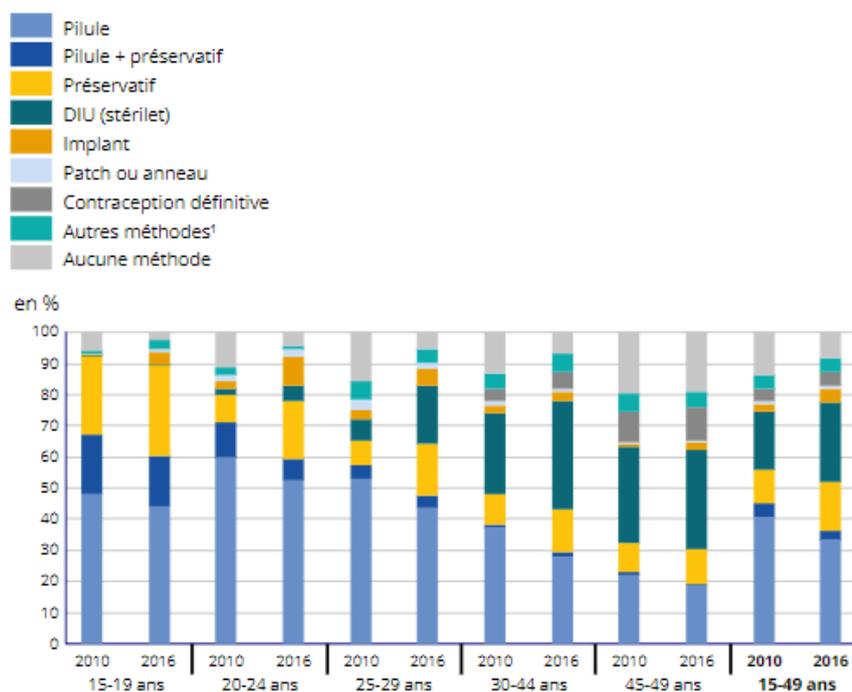
Source : Inserm-Ined, enquête *Fecond* 2010.

Champ : personnes âgées de 18 à 49 ans.

\* proportion de personnes sans enfant, n'en attendant pas, et ayant répondu « non » à la question : « Vous-même souhaitez-vous avoir des enfants, que ce soit maintenant ou plus tard ? »

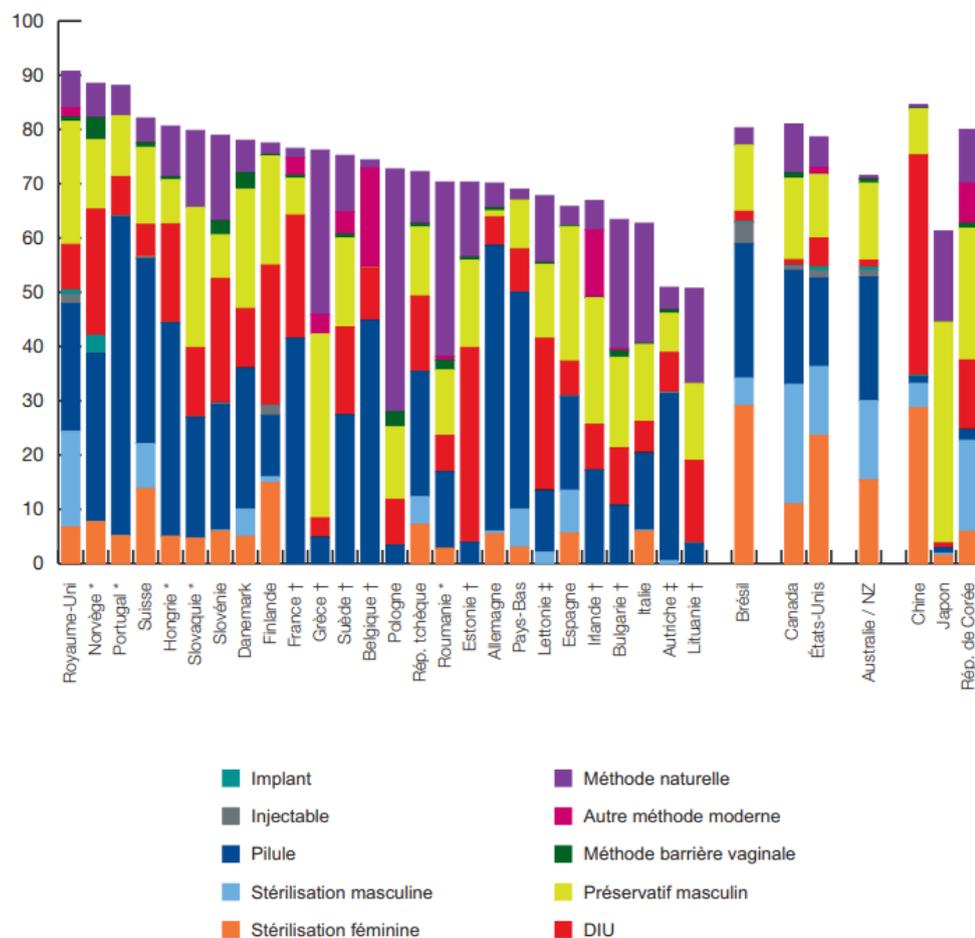
### Annexe II : Principales méthodes de contraception en France en 2010 et 2016 chez les femmes de 15 à 49ans.

Source : Santé publique France (enquête Fécond 2010, enquête Baromètre santé 2016).



Annexe III : Prévalence contraceptive par type de méthode par pays, Union européenne, pays de l'AELE et autres pays sélectionnés.

Source : United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Contraceptive Use 2011.

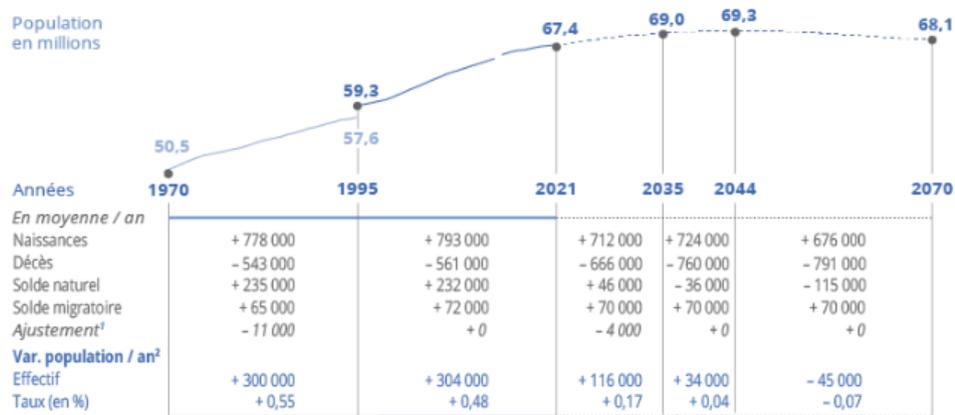


Annexe IV : Score Lerat

Coefficient	1	2	3	4
Age (en années)	35	36-38	39-40	≥ 40
Parité	2	3	4	≥ 5
Age du dernier enfant	Sans			
Antécédents, pathologie mineure Hépatique, diabète gestationnel, troubles psychiques, hypertension artérielle légère	Nombre d'éléments 1	Nombre d'éléments 2	Nombre d'éléments 3	Nombre d'éléments ≥ 4
Contre-Indications : des moyens de contraceptions modernes (oestro- progestatifs, dispositif intra-utérin), varices, cholestérol élevé, oestro-progestatifs mal supportés, dispositif intra-utérin mal supporté	Nombre d'éléments 1	Nombre d'éléments 2	Nombre d'éléments 3	Nombre d'éléments ≥ 4
Nombre d'interruption volontaire de grossesse	0	1	2	≥ 3

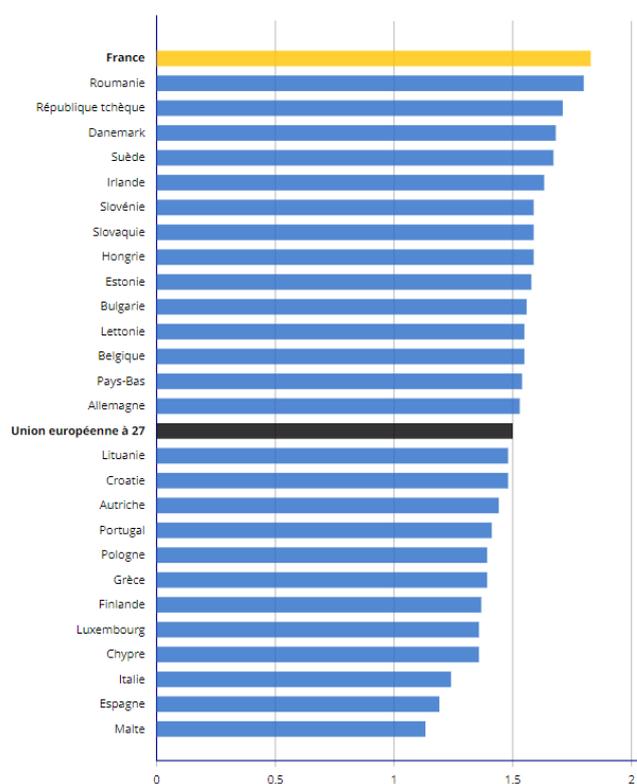
## Annexe V : Evolution de la population de 1970 à 2070 (scénario central)

Source : Insee, estimations de population, statistiques de l'état civil et scénario central des projections de population 2021-2070.



## Annexe VI : Indicateur conjoncturel de fécondité dans l'Union européenne en 2020

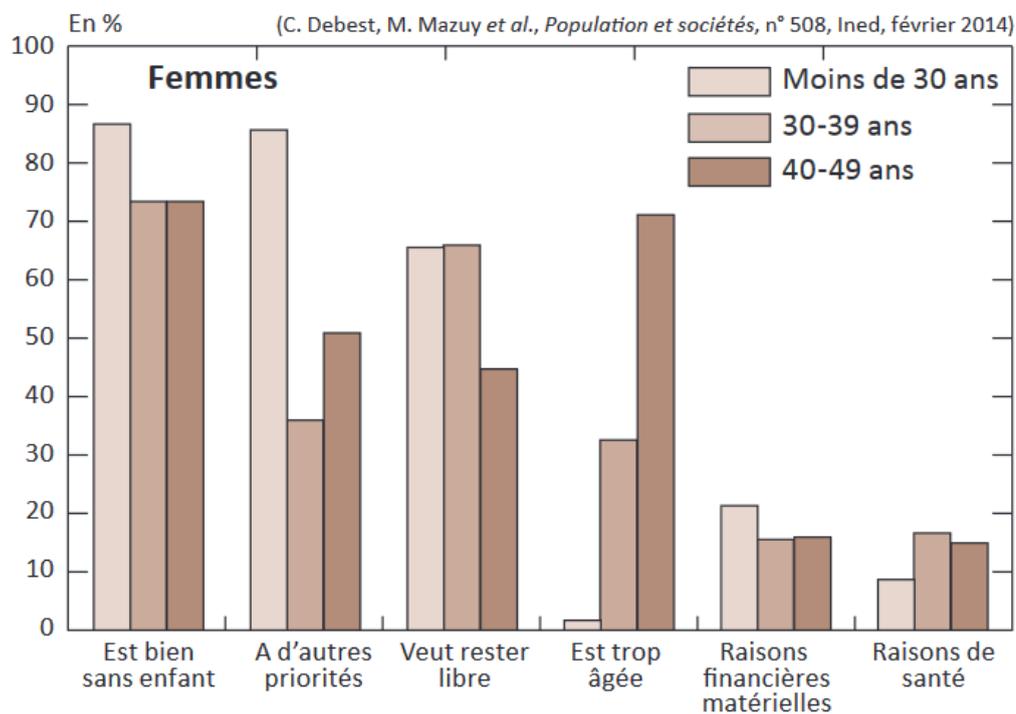
Source : Eurostat (extraction du 10 janvier 2023).



Lecture : en 2020, l'indicateur conjoncturel de fécondité est de 1,83 enfant par femme en France et de 1,50 enfant par femme dans l'ensemble de l'Union européenne à 27 pays.

## Annexe VII : Raisons de ne pas vouloir d'enfant selon l'âge (%)

Source : Inserm-Ined, enquête FECOND 2010.





CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE ROUEN

ECOLE DE SAGES-FEMMES

## LA NON-MATERNITE EN FRANCE

Camille THINE

**Introduction** – La non-maternité est un phénomène qui émerge ces dernières années en France. Il est pourtant davantage représenté dans d'autres pays développés tels que les Etats-Unis et l'Allemagne par exemple. Ce mémoire a pour but, dans un premier temps, de comprendre les tenants et les aboutissants de la maternité. Puis, dans un second temps, exposer la non-maternité et les biais qui existent autour de ce choix.

**Matériel et méthode** – Il s'agit d'une revue de la littérature. Elle est composée de littérature scientifique qui avait comme critères d'inclusion d'être des articles datant de moins de 10 ans, en français et de littérature grise.

**Résultats et discussion** – La maternité a évolué durant le dernier siècle. Après avoir été imposée, puis supposée politiquement et socialement, son rejet peut s'expliquer de plusieurs manières. Nous avons démontré que le refus de la maternité pouvait être lié aux problématiques actuelles qu'elles soient écologiques, démographiques. L'émancipation des femmes est aussi un facteur important qui a permis d'offrir un choix à ces dernières. Nous parlerons aussi du possible regret d'être mère et des contre-arguments en faveur de la maternité.

**Conclusion** – Nous avons pu nous rendre compte que plusieurs facteurs influencent le désir de non-maternité chez les femmes. Le plus important est le désir d'émancipation. Comprendre et appréhender la non-maternité, veut aussi dire, s'inscrire dans la réalité de notre société actuelle avec toutes ces évolutions. Elle est de plus en plus envisagée en France. Ce mémoire pourra, dans le quotidien du métier de sage-femme, nous accompagner dans notre pratique professionnelle.

**Mots-clés** : Sage-femme – Non-maternité – Maternité – Childfree.