

Chapitre 9 : Autour de la vie fœtale Fragments du savoir féminin en matière de procréation

Noureddine HARRAMI

Le développement fulgurant de l'échographie obstétricale dans certains pays européens et nord-américains a eu des impacts considérables sur les modalités de perception du fœtal, de la grossesse et, de manière plus globale, du vivant. Les autorités médicales de ces pays préconisent, au moins, une échographie par grossesse, comme c'est le cas pour l'Angleterre, voire deux ou plus pour des pays tels que la France, la Belgique et les Etats-Unis¹. Compte tenu de facteurs socio-économiques et culturels, la visualisation du fœtus dans ces pays est devenue un acte médical banal à la portée de toutes les couches sociales.

Les retombées socio-culturelles du phénomène échographique sont importantes. Une enquête anthropologique menée en France et aux Etats-Unis note que « l'introduction d'une technique médicale, les avancées scientifiques qu'elle a permises, semblent avoir modifié l'appréhension privée, publique, médicale du fœtus. Celui-ci serait de plus en plus assimilé à un *enfant*, comme si l'échographie faisait avancer d'un cran le moment de la mise au monde »². Ces développements accroissent le sentiment de personnalisation du fœtus et impliquent sa dissociation de la mère³. Et plus loin, ajoute la même enquête « l'exaltation de la vision imagée et « scientifique » de l'enfant à naître mène implicitement à une dévalorisation des autres perceptions sensorielles internes de la mère et à une *dépendance* de celle-ci vis-à-vis des informations externes qui lui sont fournies et de l'opérateur qui lui révèle ces données [...] la visualisation du fœtus par le biais de l'échographie renforce l'idée que celui-ci serait dès le départ un être autonome, indépendant de la mère »⁴. Mais cette grande diffusion de l'échographie obstétricale n'a pas agi uniquement sur les représentations générales du fœtus. Elle a entraîné une importante vulgarisation et diffusion des données

¹ Fellous, M., La première image. Enquête sur l'échographie obstétricale, Paris, Nathan, 1991, p. 8 et suivantes.

² Ibid., p. 52.

³ Cf. notions d'« autonomie » et de « personnalité » du fœtus dans le discours des militants anti-IVG en Europe et aux Etats-Unis, idée du « fœtus patient » chez certains praticiens. Cette manière de penser la condition du fœtus et de l'embryon implique de nouvelles problématiques sociales et juridiques : « quel est le statut du fœtus, à quel respect a-t-il droit, où s'arrête la responsabilité de la mère, qui se donnera le droit de le défendre ? [...] pourra-t-on passer outre la volonté de la mère ou du père, si ceux-ci s'opposent à une intervention que des médecins voudraient tenter sur lui ? ». Cf. *ibid.*, p. 12.

⁴ *Ibid.* p. 104.

médicales au sein du grand public, favorisant ainsi une profonde modification du savoir commun relatif à ce domaine.

Ces transformations dans les modalités de perception du fœtus et de la grossesse s'inscrivent dans des contextes culturels marqués par le triomphe du « voir », de l'image et de l'illustré - le verbe n'intervient que pour commenter ceux-ci. Elles s'inscrivent également dans des sociétés profondément médicalisées.

Dans cette étude, nous tenterons d'apporter quelques éclaircissements s'agissant de la situation (*i.e.* la représentation sociale du fœtal et de la grossesse) au Maroc. Deux objectifs sont à la base de notre démarche. Il s'agit, d'une part, d'approcher les contenus des représentations, des savoirs et des idées relatifs à la vie fœtale en vigueur chez un groupe de femmes (*infra*) ; et d'autre part, d'identifier les systèmes de référence, les logiques et les calculs sociaux qui structurent et animent ces savoirs, idées et représentations.

Pour ce faire, nous avons mené une mini-enquête auprès de femmes et du personnel para-médical d'une maternité de la Wilaya de Rabat-Salé. Huit patientes, cinq sages-femmes et trois infirmières du service des soins prénatals de cette maternité ont été interrogées. Outre les entretiens réalisés à l'intérieur de l'institution médicale, nous avons interviewé trois autres femmes parmi nos connaissances.

L'enquête que nous avons menée reste cependant légère. Elle correspond à une pré-enquête plus qu'à une enquête au sens stricte du terme. La durée moyenne de la séance d'entretien était de 20 minutes. Les femmes ont été rencontrées une seule fois et aucune interview répétée n'a été réalisée. La connivence entre enquêteur et enquêtée, fondement de la qualité de l'information anthropologique, faisait défaut dans la quasi-totalité des entretiens.

Les femmes interrogées appartiennent à différentes classes d'âges : entre 27 et 70 ans. L'âge de la majorité des informatrices se situe entre 35 et 45 ans. Seules trois enquêtées ont été scolarisées (quatrième année de l'enseignement secondaire [régime ancien] pour deux d'entre elles, et dernière année de l'enseignement primaire pour la troisième). Trois femmes interrogées étaient enceintes au moment de l'enquête, dont une primipare. Une enquêtée a un seul enfant. Le reste des femmes consultées a une progéniture plus ou moins importante, allant de deux à neuf enfants.

Les entretiens avec le personnel soignant de la maternité avaient comme objectif de collecter des informations sur le vécu de la grossesse chez les patientes, les savoirs et représentations de ces dernières en matière de procréation.

I. Préliminaires

L'un des rares travaux ethnologiques où l'on évoque, quoique de manière très brève, la représentation de la vie fœtale au Maroc remonte aux premières décennies de ce siècle. Son auteur souligne que : « les croyances à ce sujet sont assez vagues ». Il ajoute, s'agissant des contenus de ces croyances qu'il : « est admis que la vie fœtale est une autre vie, préliminaire, qui n'est pas sans rapport avec la vie souterraine soit des génies, soit des morts. On croit que c'est un ange qui façonne l'enfant dans le ventre de la mère. Quand son œuvre est achevée,

que les organes sont tous formés, l'ange écrit sur le front de l'enfant sa destinée »⁵.

Nous touchons ici deux traits spécifiant les représentations relatives à la vie fœtale en vigueur au Maroc - société peu médicalisée et peu marquée par les idées et les pratiques que génère l'échographie obstétricale dans les sociétés occidentales industrialisées (*supra*)⁶. Le premier trait concerne les contenus de ces représentations. Le second se rapporte aux modalités par lesquelles ces croyances sont dites par les individus.

Ainsi, pour ce qui concerne la première caractéristique, des liens étroits existent entre la vie fœtale et d'autres modes de vie invisibles comme la vie des esprits, des djinns ou celle des morts⁷. L'un des principaux systèmes de référence opérant dans la société marocaine, en l'occurrence l'islam, associe l'univers des *arḥām* (pluriel de *ruhīm*, i.e. matrice) à un univers plus global qui est celui du *ghayb* où figurent d'autres vies et agents surnaturels (*ḥayat al-qubur* [vie des tombes], *al-jinn* [les djinns], *al-malā'ika* [les anges], etc.). Ces similitudes entre vie fœtale et autres vies invisibles sont décelables dans plusieurs cultures. Suivant les indications rapportées par des anthropologues⁸, les ressemblances, sur le plan de la représentation, entre monde fœtal et monde des morts apparaissent tant dans le mode de classification (les deux mondes relèvent de l'invisible ou du *ghayb* pour utiliser une catégorie culturelle de la société marocaine) que dans celui des rites spécifiques à chacun des deux états (état fœtal/état de mort, séjour des morts/sejour de l'enfant avant la naissance/naissance).

Le second trait distinctif des représentations en matière du fœtal découle du premier et concerne comme nous l'avons dit les manières avec lesquelles les individus énoncent ces représentations. En effet, l'objet fœtal étant un objet caché, sa connaissance relève, jusqu'à nouvel ordre (par exemple une révolution échographique similaire à celle qu'ont connue certains pays industrialisés : *supra*), du savoir divin ou du moins d'un savoir ésotérique. A ce titre, l'enfant à naître partage avec les anges, les âmes, les morts et les djinns le même mode d'existence (i.e. une existence cachée et hermétique) où seuls des initiés parmi les humains

(selon les cas et les circonstances : médecins, *qabla*, *ṭulba*, imams, sorciers, etc.) peuvent y accéder et produire une connaissance socialement fiable. Les femmes interrogées disent que leurs discussions sur le fœtus et la grossesse se limitent à l'état de santé de la femme enceinte, aux ennuis psychologiques et physiques que peut causer une telle situation et autres sujets comme la durée de grossesse. La plupart de nos questions étaient loin de constituer un sujet ordinaire de conversation. Une partie des thèmes de l'entretien ne suscite l'attention des enquêtées que lors de situations de désordre et d'anomalie affectant le cours de la grossesse. D'où les ambiances d'embarras et d'étrangeté qui ont dominé nos séances d'enquête auprès des intéressées. Il a fallu des efforts considérables pour amener nos interlocutrices à formuler leur pensée et produire des discours sur le fœtal.

Les considérations que nous venons d'énumérer (modalités culturelles de classement du fœtal, caractère à la fois ambigu et flou des représentations auxquelles il donne lieu) conjuguées à d'autres éléments en rapport avec le travail de terrain (type, ampleur et durée de l'enquête menée) expliquent la nature des informations et commentaires ici présentés. Ceux-ci, à l'image des croyances et des représentations relatives à la vie fœtale, restent vagues, brouillés et discontinus.

II. La conception

Nos informatrices désignent le fœtus par des appellations comme *bnadam*, *tilād*, *jniy*, *tarbiya* ou *trābi*. Le premier terme renvoie à ses « origines adamiennes », à son appartenance à « la race d'Adam ». Les autres réfèrent au processus de sa formation : c'est un être à l'état embryonnaire, un *bnadam* naissant. La conception - déclarée une affaire de Dieu (« *qudra 'ilāhiyya* », « *dakechchi dyal Allah* », etc.) - résulte d'une copulation entre l'homme et la femme :

« *Khass a-rajl itlaga m'ā lamra* (lit. l'homme doit rencontrer la femme) » (E6)⁹.

« de l'eau de l'homme (*al-mā dyal a-rajl*), Dieu le conçoit (*tay khalqu*) dans *al-arḥam* » (E8)¹⁰.

La conception peut également survenir suite à un acte de *tachrab* (lit. absorption) ne nécessitant aucun rapport sexuel direct entre l'homme et la femme : « certaines, surtout les célibataires, disent (pour expliquer leur grossesse) que ça s'est produit comme ça au hammam, *charbat* (son sexe a absorbé le sperme qu'un homme a laissé après son passage au hammam). C'est impossible. La femme qui va te parler de ça sait bien qu'elle ment » rapporte une sage-femme. Cette croyance qui marque l'éducation sexuelle des jeunes filles demeure suspecte aux yeux de nos interlocutrices comme le montre le point de vue cité.

Cependant, le contact sexuel entre un homme et une femme ne constitue nullement l'unique condition de la conception. La qualité de la semence mâle semble être le fondement d'une conception réussie. Selon une enquêtée, certains hommes sont dotés d'un « *mā kḥif* » (une eau légère), d'autres d'un « *mā kḥatar* » (une eau épaisse) : « *al-mā kḥif* ne tient pas dans *al-walda* [...] il se perd rapidement [...] Lorsqu'il est épais, la matrice de la femme l'absorbe (*tatcharbu*), *kay attajma'* (il se concentre dans la matrice), [ainsi] la *tarbiyya* se constitue. Celle (la

⁵ Bourrilly, J., **Eléments d'ethnographie marocaine**, Paris, Librairie coloniale et orientaliste, Larose, 1932, p. 77.

⁶ S'agissant de l'utilisation de la consultation pré et postnatale, le chapitre *Niveaux, variations et déterminants de l'infécondité au Maroc* figurant dans le présent volume souligne, sur la base des données de l'EPPS de 1995, la « sous-utilisation du système de santé maternelle et infantile, qui est plus apparente chez les femmes vivant en milieu rural et celles sans instruction ». Dans un autre chapitre de ce même volume intitulé *Avortement, consultation prénatale et grossesse*, on lit ceci : « En référence à la grossesse ayant conduit à la dernière naissance survenue au cours des cinq dernières années précédant l'enquête, l'EPPS de 1995 montre qu'une femme sur deux (51%) avait effectué au moins une consultation prénatale. Parmi ce groupe, on relève qu'une femme sur quatre (26%) l'avait effectuée une seule fois et trois sur quatre l'avaient fait au moins deux fois ».

⁷ Cf. à ce propos, Chaouite, A., *Croyances et représentations de la naissance en milieu marocain d'hier et d'aujourd'hui*, p. 10 et suivantes, in. Dernouny, M. et Chaouite, A. (dir.), **Enfances maghrébines**, Casablanca, Afrique Orient, 1987, pp. 9-39 ; cf. de même, Chattou, Z., *Conception d'enfants et puissances invisibles : un cas symbolique. Cas de la société des Bni Iznacen (nord-ouest du Maroc)*, in. **Les cahiers de l'IREMAM**, 9/10, Aix-en-Provence, 1997, pp. 163-170.

⁸ Cf. Van Gennep, A., **Les rites de passage**, Paris, Picard, 1981, p. 70 et suivantes ; de même, Thomas, L. V., *Les sociétés devant la mort*, Corpus 11, in. **Encyclopaedia Universalis**, Paris, 1995.

⁹ 28 ans, enceinte de 7 mois, mariée depuis 8 mois, niveau d'instruction : quatrième année du secondaire (ancien régime), femme au foyer.

¹⁰ 63 ans, 9 enfants, non scolarisée, femme au foyer.

femme) qui n'a pas de chance tombe sur une eau qui se perd rapidement (*daghya tatzbaq*) » (E1)¹¹. Ces propos, venant d'une femme qui exerce le métier de *'achhaba* (herboriste) depuis cinquante ans, dénotent une certaine connaissance de la fécondabilité de l'homme. Il s'agit d'un savoir issu de ce qui est socialement catalogué comme étant « *dwa la'rab* » (médecine des arabes) ou « *dwa lmasalmin* » (médecine des musulmans) par opposition à « *dwa nsara* » (médecine des chrétiens, *i.e.* médecine positive). C'est ce que notre informatrice voulait nous signifier en relatant les procédés thérapeutiques spécifiques à cet état de « légèreté » de la semence mâle : « Ceci relève de Dieu, tu as compris ? Mais s'il (l'homme atteint d'une « légèreté » du sperme) utilise *la'chub* (les plantes)... Il fait des ablutions : il remplit un bol (par une mixture préparée à base de certaines plantes) dans lequel il introduit sa « banane » (*i.e.* son pénis), puis il boit (une solution des mêmes plantes qui ont servi pour les ablutions), le premier bol, le second bol. Un médecin, eh oui un médecin est venu me consulter une fois. Il a utilisé mes plantes. Sa semence est devenue épaisse (*kbtar lu lmâ*). Elle a cessé d'être légère, il (le médecin patient) est guéri, louangé à Dieu ».

III. L'environnement utérin

Le fœtus loge durant son séjour utérin dans un *ghumd* (lit. étui, dit également *jwa* : enveloppe). Certaines de nos informatrices parlent d'un liquide composé d'une eau (*mâ*) et de sang (*dam*) dans lequel baigne le *tilâd*. D'autres récuse cette idée : « il n'y a que lui dans *jwa*. Le *jwa* ne comporte rien d'autre que lui. [Il n'y a pas de liquide] il risque de le boire et mourir asphyxié ou empoisonné » (E.8). Le tout (le *ghumd* et *al-mâ*) forme ce qui est appelé pendant la phase du travail *sgÿyya* ou *sqÿyya* (la poche des eaux) dont l'éclatement annonce l'expulsion imminente de l'enfant de sa demeure fœtale. Cet éclatement (*lartaq a-sgÿyya*) se manifeste soit par un écoulement vaginal de *mâ* ou *dam* (lit. eau et sang), soit par des vomissements (*lartaq a-sgÿyya man al-fum*) qui permettent l'évacuation des eaux par voie orale. Ce dernier mode de dégagement des contenus de la *sgÿyya* aurait des conséquences négatives sur la denture de la mère : il est dit responsable d'un « jaunissement » (*taysaffar a-snan*) et d'une fragilisation des dents de celle-ci.

Les enquêtées parlent aussi du *masrân* (cordon ombilical) qui lie l'enfant à sa mère. Elles évoquent enfin le placenta désigné par les termes de *khwatat bnamad* ou *lkbut* (lit. sœurs de l'enfant d'Adam ou frères) :

- *Est-ce que la tarbiya (le fœtus et l'embryon) se nourrit quand elle est dans al karsh (lit. ventre) ?*
- *Il se nourrit de al-masrana dyal lakhwatat (lit. l'intestin des sœurs), dyal lbut (du nombril).*
- *C'est quoi al-masrana dyal lakhwatat ?*
- *Khwatat bnamad (lit. les sœurs de l'enfant d'Adam). Elles sont avec lui dans le ventre.*
- *Je n'ai pas bien compris...*
- *Lakhwatat (lit. les sœurs) on dit qu'elles sont comme lamsgaran (les intestins), lafrâdi (autre terme pour désigner le placenta). Elles naissent avec le tilâd (l'enfant à naître), lakhlas (le placenta), c'est obligatoire, elles doivent sortir avec le tilâd. Si elles ne sortent pas, la mère doit aller à l'hôpital bâch tkhallas (pour qu'elle se délivre). Sinon, elle peut mourir. Si elles montent au fum al-galb (lit. la bouche du cœur), la mère mourra.*
- *De quoi sont conçues khwatat bnamad (i.e. le placenta) ?*

¹¹ 70 ans, non scolarisée, herboriste (*'achhaba*) dans un marché de la Wilaya de Rabat-Salé, 5 enfants.

- *Elles sont conçues en même temps que bnamad (l'être humain). Quand Dieu crée al-janiy (l'embryon), Il conçoit une masrana (un intestin) qui permet à celui-ci de se nourrir. [Ainsi] ce que mange la mère passe au sang pour nourrir le tilâd à travers le masran.*
- *Et quelle est la fonction des khwatat (placenta) ?*
- *Lakhwatat accompagnent bnamad dans a-arhâm (les matrices).*
- *Elles se situent où dans le ventre de la mère ?*
- *Bnamad se trouve fi al-ghumd dyalu (dans son enveloppe). Il naît dans al-ghumd et après il est suivi par lakhwatat. Elles nourrissent le tilâd. A l'accouchement, on les met dans al-gallas (pot de chambre). Les qabla (ici, les accoucheuses traditionnelles) les enterrent (E.8).*

Cette manière de désigner le placenta (*khwatat* [sœurs], *lkbut* [frères]) rejoint une représentation culturelle, repérable dans plusieurs sociétés, qui consiste à considérer le placenta (appelé également *lakhlas*) comme étant le jumeau ou le double de l'enfant¹².

En somme, la représentation que détiennent nos enquêtées à propos de l'environnement dans lequel se développe l'enfant à naître se présente comme si elles étaient le fruit de connaissances livrées par l'expérience immédiate du travail et de l'accouchement, *i.e.* ce que l'on perçoit durant l'acte de mise au monde de l'enfant. Outre le *tilâd*, quatre éléments constituent l'espace fœtal : le *ghumd* qui sert de logis pour l'enfant à naître, le placenta, le *masran* (cordon ombilical), et enfin un liquide composé d'eau et de sang.

IV. La croissance de l'enfant à naître

Il ressort des discours recueillis que l'évolution physiologique de l'enfant à naître (le *tilâd*) se déroule en trois étapes. Dans la première, l'embryon, effectue « grâce à la volonté de Dieu », une transformation de l'état liquide à l'état solide : « Au début, lorsqu'il vient juste de tomber dans *al-karsh* (la matrice), ce n'est que du sang tel le jaune de l'œuf » (E5)¹³, puis, « au bout d'un mois, il prend la forme d'une *habra* » (E6), « de la *madda* (semence) de l'homme, Dieu le conçoit dans *al-arham*. Il est *ma* (eau), puis il devient *gÿh* (pus), ensuite [il se transforme en] *dam* (sang) et [en] *lahma* (chair) » (E3)¹⁴. Ce passage du liquide (ou visqueux) au solide caractériserait les trois premiers mois de la grossesse, suite à quoi commence une seconde phase dite *a-tafarrud* (individuation) ou *ataganur* (mise en forme, conception) : « au bout de trois mois, il commence *itfarrad* [...] *ifarrad* ses mains, ses pieds, ses narines » (E8). « *Ifarrad* » consiste à développer « des pieds, des mains, des oreilles, une bouche » (E7)¹⁵. Cette phase se caractérise également par l'apparition des mouvements annonciateurs selon nos informatrices de la vie du fœtus : « il commence à bouger de temps à autre, mais pas de

¹² « Le placenta qui, dans les sociétés traditionnelles européennes, est un symbole de fécondité et assure par exemple une abondante lactation à la mère, est considérée dans les sociétés non européennes comme le jumeau, le frère aîné ou cadet de l'enfant et traité rituellement comme tel » : Belmont, N., *Naissance*, in. Bonte, P., Izard, M. et al. (dir.), **Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie**, Paris, PUF, 1991, p. 504. Cf. de même, Sindzingre, N. et Belmont, N., *Naissance (Anthropologie)*, in. **Encyclopaedia Universalis**, Corpus 15, Paris, 1995.

¹³ 48 ans, 6 enfants, non scolarisée, femme au foyer.

¹⁴ 44 ans, 5 enfants, femme au foyer, non scolarisée.

¹⁵ 40 ans, 1 enfant, abandonnée par son mari, domestique vivant avec son fils chez ses employeurs, non scolarisée.

la manière que tu connais » (E9)¹⁶, « tu le sens bouger, là tu as de la tendresse et de l'affection pour lui même si au départ tu te dis j'ai deux enfants, je ne dois pas dépasser ce nombre » (E4)¹⁷. Seule une enquêtée associe cette phase à une période de quasi-stagnation du développement du fœtus : « Après trois mois, il ne se passe pas grand chose. Le ventre n'est pas encore visible. [ce n'est qu'à partir de] six mois [qu'] il commence à développer des mains et des pieds » (E.6).

Vers le cinquième ou le sixième mois, commence une troisième étape pendant laquelle le *tilâd* prend progressivement la forme sous laquelle il va apparaître au moment de la naissance : « *tay bda 'ikmal*, (lit., il commence à devenir complet), il commence à bien bouger » (E5). Cette phase est marquée par une intensification du mouvement du *tilâd* : « il bouge un peu plus (que pendant la seconde phase), le septième mois, il commence à frapper (*idrâb*) plus fort » (E8). Telles sont les étapes de l'évolution de *bnadam* (l'enfant à naître) dans *al-karâb* (matrice) de sa mère. A présent comment les mères conçoivent-elles les fonctions vitales de l'organisme fœtal ?

V. Modes d'accomplissement des fonctions vitales du fœtus

Deux entrées nous ont permis d'approcher les représentations et savoirs relatifs à cet aspect : l'alimentation et la respiration fœtales.

S'agissant des aspects nutritifs, nos interlocutrices disent que le fœtus s'alimente comme tout être vivant. Seulement, le *tilâd* se nourrit de ce que mange sa mère : « ce que je mange, il le mange. Il vit comme ça à l'instar de tout être vivant (*waqf 'a'la rajlîh fi danya*) ou de celui qui est encore caché (*mekhabbi*) et qui n'a pas vu le monde (*baqi machafch addanya*) » (E4). Mais comment s'alimente exactement le fœtus ? Est-ce à la manière des humains de la *dunya* (le monde extra-utérin) ou selon d'autres modalités ? A cette question, nos informatrices se contentent de dire que son approvisionnement se fait par le biais du *masran*. Une enquêtée propose une explication conforme au savoir scientifique : « ce que mange la mère passe au sang pour nourrir le *tilâd* à travers le *masrân* » (E8). Une autre (E7) observe que le *tilâd*, n'étant pas disposé à recevoir de l'alimentation solide comme le pain ou la viande, se nourrit de liquides comme le lait ou le jus de fruit.

Quoi qu'il en soit, la question de l'alimentation du fœtus ne semble pas échapper à nos interlocutrices. Le fœtus se nourrit, par l'intermédiaire du cordon ombilical, de ce que mange sa mère. Ce qui tourmente l'esprit des enquêtées, c'est le mode d'oxygénation du fœtus. S'il est admis que ce dernier respire, ne serait-ce que parce que c'est un être vivant disposant d'une *ruh* que « Dieu *zra'fih* (a implanté en lui) » : « *arruh fib umaynafasch, mayamkench* (il dispose d'une âme et il ne respire pas, c'est impossible) » (E5), nos enquêtées restent perplexes quant au mode de déroulement de cette opération. Peut-être, remarque une jeune femme qu'il « respire par le biais d'un autre *masran* » puisque « il ne peut respirer ni par la bouche ni par le nez » (E6). De toute façon, conclut le reste de nos enquêtées, le fœtus se développe et se maintient en vie grâce à la volonté de Dieu, qui seul sait comment s'effectue

¹⁶ 38 ans, 3 enfants, non scolarisée, femme au foyer.

¹⁷ 27 ans, enceinte de 4 mois, 2 enfants, niveau scolaire : cinquième année de l'enseignement primaire (ancien régime), couturière à domicile.

son oxygénation : « il respire dans *al-arham* (les matrices), il vit, *dakchchi 'amr Mulânâ* (cela relève de la volonté de notre Seigneur) » (E8), « *'amr Allah 'dim, a-tanaffus 'amr Allah* (la volonté de Dieu est incommensurable, la respiration relève des choses de Dieu) » (E4), etc.

VI. L'acquisition du sexe biologique ou la phase fœtale de la différenciation sexuelle

Quand l'embryon « tombe » dans la matrice, dispose-t-il déjà d'un sexe (*i.e.* une identité bio-sexuelle)... sinon, à partir de quel moment de son développement acquiert-il une appartenance sexuelle ?

Les femmes consultées disent qu'une telle question constitue une incursion malveillante dans les affaires de Dieu : « *dakchchi qudra ilâbiyya [...] makbassch tadkbul fi chark Allah, dakchchi mâchî dyalna hna* (ceci relève de la volonté divine, il ne faut pas se mettre en situation d'impiété, ceci ne nous appartient pas) » (E4). Partant de là, elles évitent de livrer leurs pensées en invoquant l'obligation d'accepter le don et la volonté de Dieu « *'alli jabba Allah mazyana* (tout ce qui vient de Dieu est bon) ».

Trois enquêtées ont fini par donner des indications assez détaillées quant au processus de formation de l'identité bio-sexuelle. La première, âgée de 70 ans, affirme que le sexe du fœtus dépend de la semence (*al-madda*) que Dieu affecte à chacune de ses créatures mâles : « *badak dyal Allah*. Moi j'ai eu la première fois une fille, puis un garçon, ensuite un autre garçon et deux filles. C'est la volonté de Dieu. *Dakchchi al-ma dyal a-rrajl* (cela dépend de l'eau de l'homme) [...] C'est ta matière (*al-madda dyalk*) qui définit le sexe de l'enfant. Certains hommes ont une semence constituée uniquement de *dkura* (mâles). C'est une substance de Dieu. Le nombre des enfants est écrit par Dieu. La substance de la procréation (*al-madda dyal lulâd*) c'est Dieu qui la donne » (E1). L'identité sexuelle est inscrite dans le sperme déclencheur de la conception, lequel est soit exclusivement mâle ou femelle, *i.e.* ne pouvant donner que des garçons ou des filles, soit mixte, *i.e.* constitué à la fois d'éléments féminin et masculin. Une autre enquêtée (E6) considère, sans invoquer les origines surnaturelles de la conception soutenues par l'ensemble de nos informatrices, que le sexe de l'enfant à naître ne se définit qu'après trois mois de grossesse. Enfin, selon un troisième point de vue, « lorsque Dieu *tayfardu* (individualise le fœtus), il le pose dans l'emplacement de la fille. Le garçon, Dieu le pose dans l'emplacement du garçon. On dit que le garçon se place du côté droit et la fille du côté gauche. Mais tout cela relève de la *qudra ilâbiyya* (la volonté divine) » (E8). La matrice serait donc divisée en une partie conçue pour loger les mâles et une autre réservée aux fœtus femelles. Le point de vue de notre interlocutrice corrobore une croyance, rapportée par une anthropologue¹⁸ dans la région du Gharb, qui consiste, pour une femme venant d'accoucher d'une fille et désirant avoir un garçon, à se mettre sur le côté droit durant le premier rapport sexuel qui intervient après l'accouchement.

Cette façon de percevoir la différenciation sexuelle pendant la phase fœtale ne va pas sans tensions chez notre informatrice. Lorsque nous lui avons demandé si la matrice comporte un espace réservé aux femelles et un autre aux mâles, elle a répondu que :

¹⁸ Zirari, H., *Quête et enjeux de la maternité au Maroc: étude ethno-culinaire*, thèse de doctorat Nouveau Régime en Anthropologie sociale et ethnologie, E.H.E.S.S., Paris, 1993, p. 171.

« *dakchobi tsâkhr Allah* (cela dépend de Dieu). C'est tout. On dit que le garçon prend le côté droit. Moi, lorsque *bnadam* tombe dans mon ventre, il lui arrive parfois de prendre le milieu et il s'avère à la fin que c'est un garçon. Des fois, je dis que c'est une fille alors que c'est un garçon. Les gens disent qu'il faut consulter la *qabla dhal la'rab* (lit. la sage-femme des arabes) parce qu'elle connaît l'emplacement de la femelle et du mâle dans *al-karab*. Mais il lui arrive de se tromper ».

Quoiqu'il en soit, il s'avère que le sexe du fœtus est considéré comme une donnée antérieure au déclenchement matériel de la grossesse. La formation de l'identité bio-sexuelle de l'enfant à naître se fait par décision divine qui agit sur le sperme de l'homme, ou selon des procédures apparemment indéfinissables comme l'atteste les propos de la majorité de nos enquêtées.

La lecture des discours produits autour du thème « manifestations physiques de la vitalité fœtale » permet d'approcher d'autres composantes des représentations relatives à l'appartenance sexuelle du fœtus. Si la décision du sexe du fœtus comme la connaissance de ce sexe est une affaire de l'Agent concepteur (Dieu), les humains peuvent à leur tour accéder à ce savoir à partir du troisième mois pour le fœtus mâle, et cinq mois pour la femelle : « Quand c'est un garçon, tu le sens à partir de deux mois et demi, trois mois. La fille, c'est à partir de cinq, six mois que tu commences à sentir ses mouvements [...] Le garçon commence à bouger avant la fille. C'est mon point de vue. C'est mon expérience. Le garçon bouge avant la fille » (E.2). La vitalité fœtale est ainsi perceptible très tôt lorsque la mère est enceinte d'un garçon. Quant au fœtus femelle, il lui faut un temps important de maturation, afin qu'il soit en mesure d'effectuer des mouvements dans la matrice. D'autres enquêtées disent qu'il y a une différence d'intensité dans les mouvements du fœtus selon qu'il est de sexe masculin ou féminin. Le mouvement d'un fœtus mâle est décrit comme étant plus ferme et plus intense que celui d'un fœtus femelle, ce dernier est déclaré mou dans sa façon de bouger : « Le garçon frappe une seule fois et passe. La fille *tatbabbar* (bouge comme un bloc de chair) comme *al-habra* (la chair). *Addarba dhal al-bant*... La fille (dans sa façon de bouger) ressemble à une *habra*, *tatbabbar fi al-karab* (un bloc de chair, il bouge à la manière d'un bloc de chair) » (E8).

Outre ces indications, les femmes interrogées énumèrent, avec une attitude distanciée le plus souvent, d'autres signes annonciateurs du sexe du fœtus. La « *syyala* », un « trait » situé au milieu du bas-ventre, signifierait que le fœtus est de sexe mâle. *Laknaf* (masque de la grossesse : chloasma) ou autres altérations de la forme ou de la peau du visage pendant la grossesse indiqueraient la présence d'un *tilâd* femelle. La beauté ou la clarté du visage (*lujab sâfi, zwin*) refléterait l'appartenance masculine de l'enfant à naître. De même, la durée des contractions varierait en fonction du sexe du fœtus : « Au moment de *luja'* (contractions), quand la femme manifeste les signes de l'accouchement le jour même de l'apparition des contractions, on dit ça y est, c'est un garçon parce qu'elle est passée rapidement au stade des contractions. Quand les contractions durent par exemple une semaine, les gens disent que c'est une fille » rapporte une sage-femme. La phase de travail que nécessite l'expulsion d'un fœtus femelle est regardée comme étant plus longue et plus dure à supporter. Selon les déclarations d'une autre enquêtée, un fœtus femelle implique une grossesse pénible et encombrante : « le garçon est *khifj* (léger à porter). Tu effectues tes travaux ménagers

jusqu'au moment du déclenchement de *luja'* (contractions). Alors que quand c'est une fille, tu es *markhiyya* (molle), *tqila* (lourde), *mtabtha* (fatiguée). C'est différent quand tu as un garçon, là tu es en forme [...] La fille non, quand son mois arrive, elle fatigue la mère, *al-hmal tây s'ab* (la grossesse devient épuisante) » (E5)¹⁹.

Nos informatrices ne se contentent pas d'énumérer les seuls procédés locaux d'identification du sexe du fœtus. Elles parlent aussi de la méthode échographique désignée par des termes comme *talfaza*, *radyo* (télévision, radio). Le recours à cette modalité moderne d'identification du sexe du fœtus suscite la désapprobation de deux enquêtées. La première justifie sa position par des impératifs d'ordre religieux : « Y en a qui font une échographie pour savoir si c'est une fille ou un garçon. Moi je suis contre parce que cela appartient à Dieu. *Makhasakch tadkbul f chirk Allah* (il ne faut pas se mettre en situation d'impiété) » (E4). Quant à la seconde, elle justifie son refus d'une telle pratique par des impératifs de cohésion familiale : « C'est bien d'aller à *talfaza* (subir un examen échographique) comme ça si tu as un problème... Moi je l'ai jamais fait. Il faut accepter ce que Dieu te donne. La fille dispose de la baraka, le garçon dispose de la baraka. Tout ce qui vient de Dieu est bien. Et même si tu veux un garçon, que tu vas à *talfaza* et on te dit que tu as une fille, qu'est-ce que tu vas faire. Le mieux est de ne pas s'énerver et alors accepter ce que Dieu te donne, un garçon ou une fille. Pourquoi faut-il chercher à savoir ce que tu as. Et si Dieu te contredit et que tu vas à la *talfaza* (i.e. tu fais une échographie), et qu'on te dise tu as une fille, qu'est-ce que tu vas dire à ton mari. Ça peut-être néfaste [...]. Mieux vaut ne pas s'affoler ou faire monter le (taux de) sucre et attendre jusqu'au jour de l'accouchement » (E.2)²⁰. Aux yeux de cette enquêtée, le recours à l'échographie obstétricale ne devrait se faire que lorsque la santé du *tilâd* (le fœtus ou l'embryon) l'exige et non pour découvrir le sexe de celui-ci. Cet acte est déclarée inutile et périlleux quant aux relations entre conjoints.

Ainsi touchons-nous les limites des affirmations des informatrices faisant de la connaissance du sexe du fœtus une compétence divine, dont la violation est assimilée à un acte de *chirk* (impiété)²¹. Le point de vue des enquêtées varie d'un refus ou d'une réticence présentée comme inhérente à une crainte du *chirk billah* (impiété) à des positions soutenant la possibilité d'une connaissance profane de la vie fœtale.

Ces considérations peuvent être appuyées par d'autres fragments du discours et des pratiques de certaines de nos informatrices s'agissant de la question du sexe du fœtus. La quasi-totalité des femmes interrogées citent des procédures rituelles qui permettent d'agir sur le sexe du fœtus. Ces procédures doivent cependant être observées avant la conception. Car, selon nos enquêtées, à partir du moment où l'enfant à naître « tombe » dans la matrice, il n'existe aucun moyen pour agir sur son appartenance sexuelle. L'ensemble de ces moyens d'action peut-être englobé sous la catégorie des rituels de *glib al-karab* (retournement de la

¹⁹ Pour les significations sociales et culturelles de cette différenciation entre sexes pendant la grossesse, cf. : CERED, **Genre et développement : aspects socio-démographiques et culturels de la différenciation sexuelle**, Rabat, 1998.

²⁰ Environ 40 ans, selon les propos du sujet, 6 enfants, non scolarisée, femme au foyer.

²¹ L'équivalent en langue française du terme arabe *chirk* est « polythéisme ». Nous l'avons traduit par impiété, ce à quoi renvoie, nous semble-t-il, le mot *chirk* dans l'usage courant.

matrice). Nos enquêtées citent trois méthodes déclarées comme pouvant entraîner ce retournement de la matrice :

- *La femme souhaitant avoir un enfant de sexe opposé au dernier-né doit prendre le maṣran (l'intestin) d'un mouton, le retourner et l'utiliser comme ceinture pendant un certain temps.*
- *Pendant la période du nfas (aménorrhée post-partum), la nafsa (ou nfissa²² : sujet en situation d'aménorrhée) doit absorber, à jeun (ʿaʿla-rriq), du ḥab archād (Cresson Alenois) avec du lait ou un œuf.*
- *Pour que le premier né d'un couple nouvellement marié soit de sexe masculin, la femme doit utiliser en guise de ceinture quelques branches de vigne.*

Les procédures de retournement de la matrice que nous venons de citer sont présentées par nos informatrices avec des attitudes de réserve. Aucun sentiment d'adhésion inconditionnelle à ces croyances n'apparaît clairement dans le discours des intéressées. Les recettes de *glib al-karḥ* sont décrites par une enquêtée comme étant des *ḵburafat* (des histoires irréelles). D'autres se retranchent, en parlant de ces recettes, derrière « *taygulu* (on dit) », « *annas taygulu* (les gens disent) ». Une enquêtée dit avoir pratiqué sans succès la formule « *ḥab archād* (cresson alenois) » pour traiter une belle-fille qui n'engendre que des enfants de sexe féminin. Suivant la signification que cette enquêtée confère à son recours à « *ḥab archād* », une sorte de prière de demande : « *Ḥab archād* est *ḥab arjā* (grains de l'espoir) » dit-elle, ce rituel relève de la magie de l'invocation.

VII. Vie sociale et psychologique du fœtus

Les représentations relatives aux aspects sociaux et psychologiques de la vie fœtale sont tantôt construites sur le modèle de la vie extra-utérine, tantôt déterminées par des stratégies de gestion de la relation conjugale et de manière globale, des rapports de la mère à son environnement social. Selon les enquêtées, le fœtus exerce des activités ludiques dans la matrice. Il dort, et cela, d'après une enquêtée, pendant les moments de sommeil de la mère. Le fœtus peut se fâcher et s'égayer : « tu le sens bouger par ci par là. Quand il bouge, c'est qu'il est content, on dit que cette créature femelle ou mâle joue. Elle joue dans le ventre, elle est de bonne humeur. Quand elle est calme (*ḥabs*), on dit qu'elle dort ou qu'elle est fâchée » (E. 9). Sur ce plan, ses conduites subiraient les effets de l'état psychologique de la mère : « si la mère est contente, lui (i.e. le fœtus) aussi est heureux. Si elle est fâchée ou contrariée, le *tilād* ne sera pas content [...] on le voit dans ses mouvements. Il bouge. Quand il est fâché, tu ne sens pas ses mouvements. Il est *saql* (silencieux). Quand tu es contente, il bouge » (E.4).

Les liens que les femmes interrogées établissent entre état psychologique de la mère et celui de l'enfant à naître nous renvoient aux dispositifs sociaux et culturels mis en place pour gérer l'état de grossesse. En effet, cet état donne lieu à de nombreux interdits et règles de conduites parmi lesquels figure l'obligation faite au conjoint et à l'entourage de la femme enceinte - dite *mahla fi rasha* ou *rubha* (i. e. liée) - de satisfaire ses envies et désirs. Sur ce plan, les croyances sont à la fois claires et catégoriques : *Pon est toujours béni par Dieu lorsqu'on prend soin d'une femme enceinte*²³. Tout manquement à cette règle de conduite comporte le risque

²² Selon A. Dialmy, ce terme, qui signifie « celle qui a une valeur », indique « une valorisation de la femme qui réussit son accouchement ». Cf. *Les rites obstétricaux au Maroc. Un enjeu politique méridien ?*, p. 492, in. *Annales HSS*, n°3, mai-juin 1998, pp. 481-504.

²³ Cité dans : Bourqia, R., *Femmes et fécondité*, Casablanca, Afrique Orient, 1996, p. 88.

d'altérer la croissance du fœtus et de l'embryon ou de provoquer une interruption de la grossesse. Une mauvaise gestion de la période de *luḥam* (envies) de la part du conjoint et de l'entourage de la femme laisserait ses séquelles sur la peau de l'enfant. De même, *al-ḵbal'a* (lit. effroi) ou *al-faqsa* (lit. chagrin) sont perçus comme pouvant entraîner une interruption de la grossesse : « si la femme se fâche (*tatghayar*), ce n'est pas bien. Une femme enceinte ne doit pas se fâcher (*tatghayar*). Y en a qui perdent l'enfant à cause de ça lorsque l'enfant est encore dans la phase de *ḵbusran* (lit. échec, non aboutissement dans le sens d'avortement) » affirme une enquêtée (E.10)²⁴. Ainsi, comme l'écrivait R. Bourqia, la grossesse constitue « une période où les désirs et les délires qui les accompagnent sont permis. Au-delà de cette période, la conformité aux règles se réinstalle. Période éphémère, après son passage tout rentre dans l'ordre »²⁵.

La mère forme une sorte d'écran entre le monde extra-utérin et le fœtus. Ce dernier subit les effets de l'environnement social et naturel par l'intermédiaire de sa génitrice. Nous avons vu comment les croyances font de l'état psychologique de la mère l'élément déterminant du tempérament du fœtus. Ces mêmes croyances, s'agissant des aspects magico-religieux de la vie fœtale, excluent toute influence maligne directe des agents du monde extra-utérin par le biais du *shur* (magie-sorcellerie) ou du *'ayn* (le mauvais-œil) sur l'enfant à naître. *'Ayn bnadam* (lit. l'œil des enfants d'Adam : le mauvais-œil) agit sur la mère qui transmet les conséquences néfastes de cette action à son fœtus. Nos informatrices précisent que le fœtus est « *ḥāmī rāsū ā ḥāmyāb ummu* (assure sa propre protection et est protégé par sa mère) ». Elles considèrent sa situation par rapport à *'ayn bnadam* selon le raisonnement contenu dans les passages suivants :

- *Est-ce que le fœtus (tilād) peut être victime du mauvais œil ('ayn bnadam) ?*
- *Non*
- *Pourquoi ?*
- *Il n'est pas encore au monde (danya) pour que le mauvais œil (al-'ayn) le frappe. Le mauvais œil peut frapper sa mère. Lui est à l'intérieur. Sa mère peut être touchée par al-'ayn (mauvais œil), ça c'est vrai.*
- *Et pourquoi lui ne peut pas être frappé par le mauvais œil ?*
- *Parce qu'il est encore à l'intérieur, il n'est pas encore sorti au monde (danya) comment veux-tu que al-'ayn (le mauvais œil) le touche, il est dans son enveloppe (jwah).*
- *Comment peut-on être victime du mauvais œil ?*
- *Cela arrive lorsque tu regardes quelqu'un qui est beau et qui te plaît. Par exemple, quelqu'un qui dit « regardes celui-là, comme il est beau », là on dit « 'achafu u 'aynu (i. e., il l'a regardé et il lui a causé un effet de mauvais œil) »... Mais le fœtus qui est encore dans le ventre, comment veux-tu qu'il soit touché par le mauvais œil, c'est impossible.*
- *Et si la mère est touchée par le mauvais œil...*
- *Si elle est touchée... Tu as celle qui perd le fœtus, les gens disent qu'elle a été victime du mauvais œil. Tu as aussi celle qui accouche d'un enfant mort, pour celle-ci on dit qu'elle a été victime du mauvais œil.*
- *Elle doit donc faire quelque chose pour se protéger...*
- *Elle n'a rien à faire, addiran dyal Allah (faire appartient à Dieu). Avant, les gens avaient recours aux sbub (talismans), aujourd'hui on te dit d'aller consulter un médecin au premier mois puis aux troisième, sixième et neuvième.*
- *Les gens n'ont plus recours au sbub (talismans) ?*

²⁴ 37 ans, 3 enfants, non scolarisée, femme au foyer.

²⁵ Bourqia, R., op. cit., p. 90.

- Y en a qui le font.
- Et les plantes ?
- L'alun et le harmal (*peganum harmala*) c'est tout. Et après l'accouchement, tu as celles qui portent une bourse (*surra*) constituée de chabba (l'alun), harmal (*peganum harmala*)²⁶ et une pièce d'argent. C'est ce que les gens faisaient autrefois.
- Et aujourd'hui ?
- Aujourd'hui, les gens utilisent les choses de l'or, al-'ayn (l'œil), lakhmisa (la main de fatma), ayat al-kursi (*sourate al-kursi*), al-qor'an (le Coran).

Le 'ayn (le mauvais-œil) agit par le regard, le fœtus n'étant pas un objet de perception visuelle se trouve de la sorte protégé contre le 'ayn *bnadam* (le mauvais-œil). Le *shur* (ici, magie noire) n'agit jamais directement sur le fœtus. Dans ce domaine, on dit que le *ghumd* (ou le *jma* : l'enveloppe fœtale) assurerait une fonction prophylactique. Mais, le *shur* peut affecter la matrice de la mère et provoquer la perte du fœtus : « *badîk li katasqut* (celle qui fait l'objet d'interruptions involontaires de grossesses), elle a une matrice défaillante (*karhbba zahbaqa*). Cela arrive quand la femme enjambe quelque chose (*mkbayya chi hâja*)... si jamais il lui arrive d'enjamber *dyal bâsh matawladch* (la chose qui empêche la grossesse) *Allah yastar* (que Dieu nous protège), elle doit utiliser l'alun (*a-chabba*), *kul ma dartu al-kalba tamhîh a-chabba* (tout ce qui est fait par la chienne, l'alun l'anéantit) ». Cet état d'immunité dont bénéficie le fœtus s'agissant du *shur* et de 'ayn *bnadam* prend fin dès sa mise au monde. A partir de ce moment, la mère cesse d'être un écran entre l'enfant et le monde extérieur. L'enfant doit assumer sa condition de cible privilégiée des manœuvres de sorcellerie. Dès lors, il est perçu comme étant hyper-vulnérable aux agissements néfastes d'agents humains et non humains. Cette croyance donne lieu à de nombreuses pratiques à finalité prophylactique accomplies par la mère et les proches de l'enfant comme le port d'une bourse talismanique (*surra*)²⁷ par la mère et le nourrisson ou *lakhmisa* (« main de fatma ») - censée renvoyer à sa source le courant

²⁶ Selon M. Akhmisse, « le harmel est employé comme produit magico-sorcellaire. Dans la médecine positive, il est antispasmodique et antihelminthique [...] [L'alun] c'est un mélange de sulfate d'aluminium et de potassium cristallisé. C'est un astringent utilisé comme hémostatique : hémorragie dentaire, plaie d'hémorroïde. L'alun entre dans des préparations pour le rinçage de bouche après un arrachage de dent. L'alun fondu donne des formes géométriques bizarres qui permettent au *feih* d'y lire l'avenir. Il est utilisé dans des fumigations pour chasser les mauvais génies ». Cf., **Médecine, magie et sorcellerie au Maroc**, Casablanca, BENIMED, 1985.

²⁷ Selon les indications rapportées par une mère, cette bourse talismanique se constitue d'alun (*chabba*), de *peganum harmala* (*harmal*), de sel et d'argent que l'on accroche dans la main droite de l'enfant ainsi que dans celle de la mère pendant les quarante jours de réclusion rituelle (*infra*). La bourse talismanique est censée protéger l'enfant contre *a-surra*, trouble qui se manifeste, selon notre informatrice, par une déformation de la tête de l'enfant. On pense que ceci intervient suite à un contact entre la mère, l'enfant et une personne (selon le discours courant, une femme) qui porte un produit magico-sorcellaire (*jadwal*, des « pierres parlantes », *dam al-maghdir* [lit. le sang du trahil], etc.). Les « pierres parlantes » - celles-ci ressembleraient aux pierres ordinaires mais seuls certains initiés peuvent les reconnaître affirme notre informatrice - et *dam al-maghdir* sont déclarés hyper-dangereux, les deux substances sont censées « voler la vie » au nouveau-né. Selon T. Adouhane, certaines maladies chez le nouveau-nés sont attribuées à des bourses talismaniques portées par des femmes pour conquérir une personne désirée. Le trouble est désigné par le nom de la bourse qui l'a « causé ». Cf. à ce propos, Adouhane, T., *L'enfant médusé : note de recherche ethnopsychiatrique*, in. **Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie**, 13, 1989, pp. 183-204.

d'influence maligne émanant de l'œil²⁸ - que l'on accroche à l'enfant.

VIII. Les discours sur le 'aql (l'esprit), le ruh (l'âme) et le devenir du khasr (l'avorté)

Selon des représentations culturelles largement diffusées dans la société marocaine, trois principes participent à la constitution de la personne humaine : *a-ruh* (l'âme), *al-'aql* (la raison) et *al-jasad* (corps). L'élément *ruh* représente le principe vital par excellence. La raison ou l'esprit (*al-'aql*) est le siège de la pensée. Elle occupe la partie supérieure du corps illustrée dans le discours social par la tête, et représente ce qui, du point de vue de la théorie locale du vivant, différencie l'humain de l'animal, le premier étant dit doué de 'aql à la différence du second qui est déclaré dépourvu de cette compétence. Sa « sortie » (*kburuj*) du corps entraînerait le passage de l'individu à l'état d'animalité. Le troisième élément constitutif d'une personne est le corps : c'est la demeure de la *ruh* (l'âme) et du 'aql (raison). Le corps est de nature matérielle. A ce titre, il est éphémère (*fmâni*). Le 'aql (la raison) est un élément d'esprit. Son acquisition est progressive. Il suivrait le sort du corps que ce soit sur le plan du développement ou au niveau du destin post-mortem. Quant au *ruh*, elle est à l'instar du 'aql de nature spirituelle avec une différence capitale. Car, l'élément « *ruh* », constitue la partie immortelle de la personne alors que le 'aql cesse ses activités avec la mort de l'être. La « sortie » du *ruh* du corps provoque la fin de la vie d'ici bas (*al-hayat a-ddunyâ*) et amorce le passage à une autre forme d'existence.

Pour les femmes interrogées, le fœtus ne dispose guère de 'aql (raison) : « qu'est-ce qu'il connaît le pauvre (*'âch 'arf maskin*) pour qu'il soit en mesure de raisonner (*bâch i'qal*) » (E.3) dit l'une de nos informatrices. Seule une enquêtée affirme que le fœtus détient au moins le noyau de ce qui va constituer son 'aql (raison) après sa mise au monde : « si Dieu l'a conçu comme un *bnadam* (lit. enfant d'Adam), c'est qu'il l'a doté d'un 'aql (raison). C'est un *bnadam* (un humain). Dieu l'a créé comme ça. Il l'a créé avec un âme et... pas un 'aql (raison) comme nous, mais... » (E.4).

Les femmes consultées considèrent que la question de la *ruh* relève de Dieu. C'est Lui qui crée, qui dote ses créatures de *ruh* et qui décide du moment du retour de son « dépôt » (*amana*). Cependant si le *tilâd* commence le processus de sa formation en effectuant un passage de l'état liquide à l'état solide (*ma* qui devient *babrà*), la *ruh* intervient-elle au cours de cette évolution ou son acquisition s'effectue-t-elle indépendamment de cette évolution matérielle ?

A cette interrogation très déconcertante, nos interlocutrices disent : « Il n'y a que Dieu qui est au courant de cela. Moi je ne peux rien te dire. *Allah allî kaya'lam a'la dakechbi* (Dieu est le seul à connaître ces choses) » (E.4). Ce refus de se prononcer sur ce qui est considéré comme étant le mystère de la création va de pair avec une représentation assez floue s'agissant de l'intervention du principe vital qui est la *ruh* dans l'organisme de l'embryon et du fœtus. Ainsi, les discours recueillis autour du thème du devenir d'un *tilâd* avorté, laissent penser que, du point de vue des enquêtées, l'acquisition de la *ruh* comme la considération du fœtus en tant que *bnadam*, se déroulent de manière progressive. Elles

²⁸ Westermarck, E., *Survivances païennes dans la civilisation mahométaine*, Paris, Payot, 1935, tr. fr.

suivraient l'évolution physique du fœtus. Un *tilâd* avorté avant trois mois « part [tout simplement] dans les égouts » affirme l'une de nos enquêtées. Une autre dit qu'à cette étape, l'embryon ne dispose pas totalement de *ruh* : « [à l'avortement] le *tilâd* se perd, il tombe, il devient du sang. Quand il a trois mois, il est *habra* (chair) dans laquelle Dieu est en train d'implanter *a-rruh* [l'âme] (*layṣṣra'fih a-rruh*). S'il tombe alors qu'il est très jeune, on le voit même pas, il part avec le sang ». Ce que confirment les passages suivants :

- « [à ce stade] il est à l'état de sang, il ressemble à une boulette, il n'est pas encore perceptible. J'ai une fille qui a eu une interruption de grossesse, elle était dans son deuxième mois, la chose n'était pas encore totalement formée (*dakchchi makamalch*), je l'ai pris entre mes mains, ce n'était que du sang. Tu le jettes dans les toilettes ou tu l'enterres.
- Les gens l'enterrent ?
- Oui, certains l'enterrent mais pas dans un cimetière, juste près de la maison.
- A ce moment, il n'a pas de *ruh* (âme) ?
- Moi je n'ai pas vu de *ruh* (âme).
- Il ne rejoint pas le ciel, il reste sur terre...
- C'est tout. Oni c'est pour cela que je t'ai dit qu'à deux mois, quand c'est une fille, elle ne bouge pas » (E.5).

Il semble donc qu'il existe des liens étroits entre le développement physique du fœtus et le mode de sa représentation. Un embryon avorté pendant les premiers mois de sa formation n'est pas totalement considéré comme un être humain. Il est désigné par des expressions comme « *dakchchi* : (cette chose) ». Ces premiers mois correspondent à ce que nos enquêtées appellent la phase du *kbusrân* (le non aboutissement, l'échec). En se référant à ce mode de classement des étapes de la vie intra-utérine, nos interlocutrices distinguent les *tilâd dyal al-kbusrân* (ceux qui sont encore sujets d'avortement) de ceux qui ont traversé cette phase. Les sages-femmes rapportent que les patientes utilisent les termes *mcha*, *ksbar* ou *tâh* pour évoquer le destin d'un embryon après une interruption involontaire de la grossesse. Elles n'utilisent jamais le terme *mât* (décédé) qui sert d'habitude à désigner la cessation de la vie après la formation du fœtus. Cependant, à partir du sixième et septième mois, cette représentation subit des modifications profondes. L'enfant à naître se voit considéré, plus ou moins ouvertement, comme un *bnadam* (un être humain) : « s'il se forme et si les gens le voient... A sept mois, ils considèrent que c'est un... parce qu'ils savent que *sba'î* (un fœtus de sept mois) vit [lorsque celui-ci à un problème], la mère considère qu'il est *mazyan* (réussi), *mât liha atarbiya taqdar tanfa' fi lakbra* (son fœtus est mort, il peut lui être bénéfique dans l'au-delà) comme on dit » constate une autre sage-femme.

Il convient de remarquer qu'il s'agit ici de représentations générales s'agissant du statut du fœtus (une personne, un être humain, etc.). Ces représentations peuvent subir les effets de considérations d'ordre psychologique, social et démographique. Il s'ensuit que les modalités de perception d'une interruption involontaire de la grossesse peuvent varier en fonction de la taille de la progéniture, ou du nombre des naissances et des enfants vivants, de l'âge de l'embryon et du fœtus, de l'état psychologique de la mère ou des deux parents et enfin des attentes sociales. Une femme ayant conduit à terme plusieurs grossesses et disposant d'une descendance perçue comme nombreuse aurait tendance à considérer le fœtus perdu comme un être ou quelque chose d'indéfinissable qui n'a pas abouti. Une autre femme qui ne cesse de faire l'objet d'interruptions involontaires de grossesse serait amenée,

dans une réaction vis-à-vis d'un environnement social qui remet en cause le « fondement de sa féminité », *i.e.* sa fécondité et sa capacité à donner des enfants, à considérer son fœtus perdu comme une personne ou un être « complet » (*i.e.* disposant de tous les attributs et les qualités de l'être humain vivant).

Le sort réservé à un enfant mort en bas âge ainsi que certains rituels et pratiques relatifs à la naissance permettent d'apporter d'autres éléments d'éclaircissements quant au statut qui est assigné au fœtus (un être à part entière, un humain jouissant pleinement de cette qualité).

Pour ce qui concerne le traitement social d'un décès intervenant en bas âge, certaines représentations, encore vivaces dans la société marocaine, ont tendance à minimiser un tel événement en insistant sur les compensations que cela procure à l'enfant et à sa mère dans l'au-delà. L'on considère que le destin post-mortem d'un nourrisson est similaire à celui des anges. Son bref séjour parmi les humains lui permet de rejoindre son Créateur dans un état de pureté originelle (*i.e.* avant que l'âme ne soit souillée par les péchés que les humains commettent durant leur séjour terrestre). La formule « *hadak 'â malâ'ika* » (ce n'est qu'un ange) utilisée pour parler d'un nourrisson est encore d'usage dans la société marocaine. Elle corrobore cette représentation décrite à propos du devenir post-mortem du nouveau-né. Selon d'autres croyances, l'enfant mort en bas âge se transforme en *lmama* (une colombe) qui demeurera au Paradis. Cet enfant disposerait même d'un pouvoir de *chafa'a* (intercession, médiation) entre sa mère et Dieu. Selon une autre version de ces croyances, les nourrissons décédés sont « *'ulidât a-janna* » (enfants du Paradis). Ils sont considérés comme une « *sadaqa* » (aumône) au même titre qu'une oblation expiatoire. Cette façon de considérer le devenir du nouveau-né après la mort va de pair avec des funérailles abrégées et des conduites de chagrin limitées dans le temps comme dans leurs manifestations, en comparaison avec celles réservées au décès de personnes plus âgées.

Les éléments que nous venons de soulever s'agissant du statut du nouveau-né tel qu'il apparaît dans les représentations relatives à la mort permettent de dire que durant les premiers mois de la vie, l'enfant est maintenu dans une position d'extériorité vis-à-vis du monde des humains. Sa condition de *bnadam* (lit. « enfant d'Adam », *i. e.* être humain) en voie de se faire ayant caractérisé sa perception pendant la vie prénatale continue à commander sa représentation sociale après la naissance. Le nouveau-né n'est pas complètement un *bnadam*. Il ressemble à un *mala'ika* (un ange) et, en cas de décès, il peut effectuer un passage à l'espèce des *mala'ika* ou se métamorphoser en colombe du Paradis. De même, il ne constitue nullement une personne complète comme l'atteste le type de funérailles qui lui est réservé en cas de décès.

S'agissant à présent du second aspect, *i.e.* le statut de l'enfant tel qu'il apparaît dans certains rituels et pratiques relatifs à la naissance, les rites célébrés autour du nouveau-né dénotent une sorte de rapprochement entre ce dernier et le monde non humain. Après une phase d'anonymat ou de silence s'agissant du prénom de l'enfant, l'amorce de son intégration dans le monde social, donc sa dénomination, n'est socialement entérinée qu'au terme d'un sacrifice sanglant (*dbiḥa*) observé en principe au septième jour de la naissance (rite du *sbi'ou sab*). Certaines pratiques prévoient une période de réclusion rituelle de quarante jours

pendant laquelle tout accès du nouveau-né aux espaces extra-domestiques aurait des conséquences désastreuses sur lui. De même, la représentation selon laquelle le nouveau-né constitue la cible préférée de l'action funeste d'agents non humains, comme les djinns (*supra*), évoque un état de maniabilité et de fragilité extrême de l'enfant (*taykun maskin bâqî d'if bazzaf* [le pauvre est encore trop faible] disait l'une de nos informatrices pour décrire la situation du nourrisson par rapport à la magie-sorcellerie), état peut précipiter son retour à sa demeure initiale : le monde du *ghayb*. Ainsi, les représentations relatives à la mort comme les rituels de la naissance, donnent une connotation quasi-universelle à ce thème de « la proximité du nouveau-né avec le monde non humain »²⁹.

Synthèse et discussion

Au moyen d'une mini-enquête réalisée à Rabat-Salé auprès de femmes et du personnel para-médical d'une maternité publique, cette étude a tenté d'éclairer certaines zones des représentations en rapport avec la grossesse et l'enfantement. Notre objectif consistait à restituer quelques contenus des représentations relatives à la conception et au développement de l'embryon et du fœtus, et d'identifier les logiques sociales et culturelles qui motivent et structurent ces représentations. La durée de l'enquête, le mode de son déroulement, le nombre réduit de personnes interrogées donnent un caractère provisoire aux informations, commentaires et conclusions ici présentées. Mais ils peuvent constituer la base d'un travail plus affiné quant aux diverses modalités de perception du fœtal en vigueur dans notre société.

Les résultats de l'enquête ont été présentés suivant six axes thématiques : la conception, la connaissance de l'environnement utérin, la croissance de l'embryon et du fœtus, les modes d'accomplissement des fonctions vitales chez ceux-ci, l'acquisition du sexe biologique et ses indices, l'activité sociale et psychologique du fœtus et enfin d'autres questions en rapport avec le statut assigné à l'enfant à naître, comme l'acquisition de l'âme, de la raison et le devenir « post-mortem » de l'embryon et du fœtus.

Dans le premier axe, nous avons vu que la conception est définie comme étant le fait d'une volonté surhumaine. S'agissant des conditions matérielles de sa réalisation, l'on cite, outre le procédé classique que représente la copulation, le *tachrab* (lit. absorption, i.e.

infiltration du sperme dans l'organe génital féminin suite à une exposition accidentelle ou à un rapport sexuel sans pénétration) - procédure toutefois peu fiable aux yeux des enquêtées - et la qualité de la semence mâle.

Dans le second axe, nous avons vu comment les savoirs se rapportant à l'environnement fœtal se déploient comme s'ils émanaient uniquement de l'expérience immédiate de l'accouchement. Ceci est sans doute dû à la situation des enquêtées du point de vue de la scolarisation (la majorité n'a jamais été à l'école). Nous avons également repéré une parenté entre le mode de désignation du placenta (*lkbut, lakhwata* : frères, sœurs) par nos enquêtées et des représentations relevées dans d'autres sociétés, notamment africaines, où le placenta est perçu comme étant le frère ou le jumeau de l'enfant.

Dans le troisième axe, l'on apprend que le développement physique de l'enfant à naître est perçu comme étant un processus à trois phases : un passage de l'état liquide à l'état solide suivi d'un début du processus d'individuation et d'apparition des mouvements annonciateurs de la vitalité fœtale et enfin, un achèvement de ce processus d'individuation accompagné d'une intensification des mouvements fœtaux.

Dans un quatrième axe qui porte sur la perception que l'on se fait des modalités d'accomplissement des fonctions vitales chez le fœtus, les femmes, tout en admettant le fait que celui-ci respire, ignorent le mode de déroulement de cette opération qualifiée de « *'amr Allah* » (chose de Dieu). En revanche, les mécanismes de l'alimentation du fœtus ne semblent pas globalement leur échapper.

Le cinquième axe, relatif au sexe biologique de l'enfant à naître, indique que l'acquisition de l'identité bio-sexuelle est considérée comme une donnée antérieure au déclenchement matériel de la grossesse. Cette acquisition se fait par décision divine qui agit sur la semence mâle ou s'effectue selon des procédures indéfinissables qui relèvent du domaine divin. L'accès à la connaissance du sexe du fœtus comme le contrôle de ce sexe, définis comme des compétences divines, sont à la portée des humains grâce à certaines techniques appartenant au domaine magico-religieux (rituels de retournement de la matrice : *glib al-karab*), à la médecine dite des arabes (par exemple, interprétation des signes annonciateurs du sexe du fœtus par une *qabla*) et à la médecine positive (échographie obstétricale).

Le sixième axe montre comment la perception des aspects psychologiques et sociaux de la vie fœtale est tantôt construite sur le mode de la vie extra-utérine, tantôt déterminée par des impératifs sociaux. Les analyses contenues dans cet axe montrent que contrairement à ce qui se produit dans des sociétés occidentales hautement médicalisées (autonomie du fœtus et dissociation entre celui-ci et sa mère), la situation dans notre société semble se présenter sous un aspect différent. Le fœtus et la mère constituent une entité indivisible (interdépendance entre le fœtus et la mère sur les plans symboliques et matériels).

Enfin, il ressort du dernier axe de cette étude que du point de vue de nos enquêtées l'acquisition de l'âme comme la considération du fœtus en tant que *bnadam* (être humain) se déroulent de manière progressive et suivent l'évolution physique de l'enfant à naître. Un embryon avorté n'est pas totalement considéré comme un être humain. A partir du sixième

²⁹ Selon N. Belmont, ce thème occupe « une place majeure dans les représentations qu'on se fait du nourrisson, lequel est souvent regardé comme n'étant « pas tout à fait humain » tant que les rituels consécutifs à la naissance ne l'ont pas intégré définitivement au groupe ». Cf. Sindzingre, N. et Belmont, N., op. cit. Pour une bibliographie à propos de la vie fœtale et de la naissance, cf. outre les références citées : Belmont, N., *Conception, grossesse et accouchement dans les sociétés non occidentales*, in. **Confrontation psychiatriques**, 16, 1978, pp. 285-305 ; Belmont, N., **Les signes de la naissance**, Brionne, Gérard Montfort, 1983 ; Garnet, M., *Le dépôt de l'enfant sur le sol. Rites anciennes et ordales mythiques*, in. **Revue archéologique**, XIV, 1922, pp. 305-361 ; Menget, P., *Temps à naître, temps d'être : la couvade*, in. **La fonction symbolique**, Paris, Gallimard, 1979, pp. 245-264 ; Lallemand, S., *Le bébé-ancêtre mossi*, in. **Système des signes**, Paris, Hermann, 1978, pp. 307-316 ; Lallemand, S., *L'enfant dédoublé*, in. **Nouvelle Revue de Psychanalyse**, 19, 1979, pp. 211-228 ; Rank, O., (1909), **Le mythe de la naissance du héros**, Paris, Payot, 1983 ; Saladin d'Anglure, B., *Violences et enfantements innit ou les nœuds de la vie dans le fil du temps*, in. **Anthropologie et société**, 4 (2), 1980, pp. 65-99.

et septième mois, le fœtus se voit considéré plus au moins ouvertement comme un être humain. Cette façon, très générale, de se représenter le fœtus et l'embryon peut subir les effets de considérations démographiques, psychologiques et sociales, ce qui peut entraîner des variations dans le mode de perception du fœtus en fonction des situations concrètes rencontrées.

A présent, qu'est ce qui motive ces représentations que nous venons d'énumérer ?

Les éléments empiriques ici présentés permettent d'isoler au moins trois logiques qui fondent les représentations relatives au fœtal. L'une puise ses fondements dans une rationalité magico-religieuse au sens large du terme. L'autre s'appuie sur une causalité naturaliste. Une troisième logique, que nous appelons sociale, est liée aux calculs des acteurs, *i.e.* à des stratégies de gestion d'une condition sociale. Bien entendu, les distinctions que nous venons de faire sont analytiques. Dans la réalité, ces logiques se mélangent et s'interfèrent ou se succèdent dans une même séquence discursive.

La rationalité magico-religieuse apparaît sous une forme passive (pour ne pas dire fataliste) et soucieuse du respect des principes de la foi islamique. Les formules présidant les parcelles du discours citées plus haut comme « *dakchchi dhal Allah, machi dhalna hna* », « *dakchchi tsakhir Allah* » ou encore certaines préalables rappelées à plusieurs reprises pour souligner la cause première des choses, se déploient conformément à cet impératif de soumission à la Volonté divine. Cette rationalité magico-religieuse apparaît également sous une forme positive. Ici, vouloir disposer d'un contrôle concret, ou du moins participer à ce contrôle, s'agissant du fœtal et de la procréation en général prend le pas sur l'attitude pieuse et passive qu'aime exhiber les informatrices. C'est la connotation que donne par exemple le recours à la magie de l'invocation pour « retourner » la matrice.

La seconde logique qui structure les représentations du fœtal donne lieu à une démarche empirique et matérialiste dans l'appréhension de la conception et de la vie intra-utérine. La théorie des semences exposée plus haut, où l'on établit un lien entre le sexe du fœtus, la réussite d'une conception et certaines caractéristiques biologiques du sperme du père, illustre bien cette démarche. De même, les indices physiques présentés comme annonceurs du sexe du fœtus peuvent être appréhendés comme des manifestations de cette pensée matérialiste.

Les représentations relatives au fœtal restent également motivées par d'autres considérations en rapport avec la condition des sujets et les contraintes de l'environnement social. A ce propos, nous avons vu comment l'interdépendance faite entre état de la mère et celui du fœtus s'explique en partie par le statut social et culturel assigné au féminin. Les femmes interrogées insistent sur le fait que toute défaillance dans la gestion de la période de *luham* « les envies » comme toute exposition de la femme enceinte à des situations inconfortables nuisent à la santé du fœtus ou conduisent carrément à une interruption de la grossesse. Elles reconduisent volontiers les croyances suggérant un traitement exceptionnel de la femme enceinte. Ce qui s'apparenterait, compte tenu de la condition de la femme et de la valeur culturellement conférée à la procréation, à une instrumentalisation de l'événement de la grossesse pour des fins de réhabilitation sociale.

Comment les logiques présentées s'ordonnent-elles dans le discours des enquêtées ?

Dans le discours des femmes consultées, le religieux apparaît comme étant la référence centrale en matière de procréation. Tous les aspects de la situation du fœtus soumis à l'appréciation des enquêtées (conception, sexe du fœtus, développement physique de celui-ci, etc.) sont d'entrée regardés comme les manifestations d'une volonté surhumaine. Toutefois, cette centralité de la référence religieuse a ses limites. Les discours produits autour des thèmes « sexe du fœtus » et « manifestations de la vitalité fœtale » ont montré comment le point de vue des enquêtées évolue d'une position faisant de la connaissance et du contrôle du sexe du fœtus une compétence divine à une autre soutenant ou laissant entendre la possibilité d'une action profane en la matière. Ce même changement d'attitude a été repéré à propos d'autres questions plus délicates (cf. la représentation de l'âme). De même, les propos recueillis sur l'alimentation et la respiration fœtales montrent que le religieux intervient lorsque les enquêtées ressentent des lacunes au niveau de leurs connaissances. En somme, le religieux, tout en encadrant le discours sur le fœtal, cède la place à des idées issues de registres à conceptions de causalité différentes de celle qui le fonde. Ce qui suggère, lors de l'élaboration d'un programme d'action en matière de santé reproductive, une réévaluation du rôle traditionnellement assigné au facteur religieux.

Références bibliographiques

1. Adouhane, T., *L'enfant médusé : note de recherche ethnopsychiatrique*, in. **Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie**, 13, 1989, pp. 183-204.
2. Akhmissse, M., **Médecine, magie et sorcellerie au Maroc**, Casablanca, BENIMED, 1985.
3. Belmont, N., *Naissance*, in. Bonte, P., Izard, et al. (dir.), **Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie**, Paris, PUF, 1991.
4. Bourqia, R., **Femmes et fécondité**, Casablanca, Afrique Orient, 1996.
5. Bourrilly, J., **Eléments d'ethnographie marocaine**, Paris, Librairie coloniale et orientaliste, Larose, 1932.
6. Chaouite, A., *Croyances et représentations de la naissance en milieu marocain d'hier et d'aujourd'hui*, in. Dernouny, M. et Chaouite, A. (dir.), **Enfances maghrébines**, Casablanca, Afrique Orient, 1987, pp. 9-39.
7. Chattou, Z., Conception d'enfants et puissances invisibles : un cas symbolique. Cas de la société des Bni Iznacen (nord-ouest du Maroc), in. **Les cahiers de l'IREMAM**, 9/10, Aix-en-Provence, 1997, pp. 163-170.
8. CERED, Genre et développement : aspects socio-démographiques et culturels de la différenciation sexuelle, Rabat, 1998.
9. Dialmy, A., Les rites obstétriques au Maroc. Un enjeu politique mérinide ?, in. **Annales HSS**, n°3, mai-juin 1998, pp. 481-504.
10. Fellous, M., *La première image. Enquête sur l'échographie obstétricale*, Paris, Nathan, 1991.
11. Sindzingre, N. et Belmont, N., *Naissance (Anthropologie)*, in. Encyclopædia Universalis, Corpus 15, Paris, 1995.
12. Thomas, L. V., *Les sociétés devant la mort*, in. Encyclopædia Universalis, Corpus 11, Paris, 1995.

13. Van Gennep, A., **Les rites de passage**, (1909), Paris, A. et J. Picard, 1981.
14. Westermarck, E., *Survivances païennes dans la civilisation mahométaine*, Paris, Payot, 1935, tr. fr.
15. Zirari, H., **Quête et enjeux de la maternité au Maroc : étude ethno-culinaire**. Thèse de doctorat Nouveau Régime en Anthropologie sociale et ethnologie, E.H.E.S.S., Paris, 1993.

Bibliographie complémentaire

1. Belmont, N., Conception, grossesse et accouchement dans les sociétés non occidentales, in. **Confrontation psychiatriques**, 16, 1978, pp. 285-305.
2. Belmont, N., **Les signes de la naissance**, Brionne, Gérard Montfort, 1983.
3. Garnet, M., Le dépôt de l'enfant sur le sol. Rites anciennes et ordalies mythiques, in. **Revue archéologique**, XIV, 1922, pp. 305-361.
4. Lallemand, S., L'enfant dédoublé, in. **Nouvelle Revue de Psychanalyse**, 19, 1979, pp. 211-228.
5. Lallemand, S., Le bébé-ancêtre mossi, in. **Système des signes**, Paris, Hermann, 1978, pp. 307-316.
6. Menget, P., Temps à naître, temps d'être : la couvade, in. Izard, M. et Smith (dir.), **La fonction symbolique**, Paris, Gallimard, 1979, pp. 245-264.
7. Rank, O., (1909), **Le mythe de la naissance du héros**, Paris, Payot, 1983.
8. Saladin d'Anglure, B., Violences et enfantements inuit ou les nœuds de la vie dans le fil du temps, in. **Anthropologie et société**, 4 (2), 1980, pp. 65-99.