



HAL
open science

Procréer par temps d'épidémie Human reproduction in a pandemic era

Anne-Marie Moulin

► **To cite this version:**

Anne-Marie Moulin. Procréer par temps d'épidémie Human reproduction in a pandemic era. Médecine de la Reproduction, 2021, 23 (2), pp.152-158. 10.1684/mte.2021.0845 . hal-03514370

HAL Id: hal-03514370

<https://hal.science/hal-03514370>

Submitted on 4 Feb 2022

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.



L'essentiel de l'information
scientifique et médicale

www.jle.com

Le sommaire de ce numéro

[http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/
revues/medecine/mtg/sommaire.md?type=
text.html](http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/revues/medecine/mtg/sommaire.md?type=text.html)



ARCUEIL, le 26/07/2021

Anne-Marie Moulin

Vous trouverez ci-après le tiré à part de votre article au format électronique (pdf) :
Procréer par temps d'épidémie

paru dans

2021, Volume 23, Numéro 2

John Libbey Eurotext

Ce tiré à part numérique vous est délivré pour votre propre usage et ne peut être transmis à des tiers qu'à des fins de recherches personnelles ou scientifiques. En aucun cas, il ne doit faire l'objet d'une distribution ou d'une utilisation promotionnelle, commerciale ou publicitaire.

Tous droits de reproduction, d'adaptation, de traduction et de diffusion réservés pour tous pays.

© John Libbey Eurotext, 2021

Procréer par temps d'épidémie

Human reproduction in a pandemic era

Anne-Marie Moulin

CNRS, UMR Sphere 7219, CNRS/université de la Sorbonne, Paris
<anne.saintomain@gmail.com>

Résumé. La pandémie 2020-2021 de Covid-19 s'est accompagnée d'une diminution des naissances en France. Les raisons sont à chercher à la fois dans le contexte socioéconomique de la crise sanitaire et dans les incertitudes scientifiques sur l'impact du virus sur la femme enceinte et sur sa transmission de la mère à l'enfant. Comment situer cette péripiété dans l'histoire des épidémies et plus particulièrement dans celle des infections émergentes récentes ? La natalité, de par la complexité de ses facteurs, accentuée par la pandémie, peut offrir un miroir des sociétés et un horoscope de l'avenir.

Mots clés : Covid-19, pandémie, natalité, transmission virale mère-enfant

Abstract. Since the rise of the Covid-10 pandemic, the French have registered a decrease of their birth rate. This decrease may be explained by the socioeconomic context as well as the scientific uncertainties on the consequences of the infection on pregnant women and on mother-child transmission of the virus. What tells the comparison with past epidemics and recent viral emergences? The observation of natality, thanks to the complexity of its factors, as emphasized by the pandemic, might provide a mirror of to-morrow societies and a horoscope for the prognosis of their future.

Key words: Covid-19, pandemic, birth rate, mother-child viral transmission

*Que voulez-vous la porte était
gardée
Que voulez-vous nous étions
enfermés
Que voulez-vous la rue était
barrée
Que voulez-vous la ville était
matée
Que voulez-vous elle était affa-
mée
Que voulez-vous nous étions
désarmés
Que voulez-vous la nuit était
tombée
Que voulez-vous nous nous som-
mes aimés.
Paul Éluard
Le couvre-feu, Poésie et vérité,
1942*

Le couvre-feu dont parle Éluard est lié à l'Occupation, pendant la Deuxième Guerre mondiale, mais l'analogie est parlante avec le confinement qui aura, pendant plus de un an, bouleversé les mœurs de nos sociétés, entre autres de la société française et francophone. Les vers suggèrent une représentation presque érotique du confinement, un effacement des temps et des lieux

autour d'une scène d'amour primordiale dont on peut croire qu'elle va recréer une humanité nouvelle. Plus prosaïquement, se pose aujourd'hui la question de la reproduction en temps de pandémie comme celle que nous traversons actuellement depuis février 2020, due au virus de la Covid-2019. Une reproduction qui avait été profondément bouleversée par une maîtrise améliorée du risque infectieux et l'organisation de l'assistance médicale à la procréation (AMP), instaurée en France et dans nombre de pays à partir des années 1980.

Mortalité et natalité pendant les grandes épidémies historiques

Jusqu'au XIX^e siècle, de façon générale, la mortalité maternelle et infantile a été reconnue comme très élevée dans le monde, en raison des complications de l'accouchement et aussi de la fréquence des infections (spectre des infections dites puerpérales). Elle a été mise en parallèle avec la mortalité masculine due aux

guerres : l'accouchement, selon l'expression consacrée, était le champ d'honneur des femmes. D'autre part, les grandes épidémies historiques emportaient massivement les femmes enceintes et allaitantes. Ces dernières sont représentées avec prédilection dans la peinture des fléaux épidémiques, à partir de la Renaissance. L'œuvre de Raphaël sur « la Peste de Phrygie », envoyée par Apollon contre le héros félon dans *l'Illiade*, montre [1], au premier plan, une femme mourante, affaissée sur le sol, dont un jeune enfant cherche désespérément le sein. Le tableau affiche le vers de Virgile dans *l'Énéide* : *Linquebant dulces animas*. (« La douceur du souffle leur échappait. ») [2]. Avec cette mère qui exhale son dernier soupir, c'est tout le drame de la survie de l'humanité qui se joue.

Le même thème a été repris, un siècle plus tard, par Nicolas Poussin, dans son tableau *La Peste de Asdod* ou *Les Philistins frappés de la peste*, en 1631¹. La mort due à la peste prend là encore au premier plan la forme d'une mère abandonnant son enfant : non seulement la fin de la vie de quelques-uns, mais la menace de la disparition de toute vie humaine. Les grandes épidémies historiques signifient une menace mortelle pour l'humanité dans la mesure où elles fauchent les femmes à la fleur de l'âge. Malgré sa référence biblique, le tableau de Poussin dépeignait en fait la peste dite de Justinien (541-767), qui marqua, avec le dépeuplement de l'Empire byzantin, le coup d'arrêt de l'Empire romain. Quant à la Peste noire du ^{xiv}^e siècle, les historiens parlent de la disparition d'un tiers des habitants [3]. Au sortir de la crise, les femmes connaissaient une aménorrhée due à la dénutrition et avaient du mal à convoler avec les rares survivants. Cependant, la vie reprit rapidement ses droits : les cités italiennes sinistrées lors de la peste se relevèrent progressivement, et une forte natalité compensa la mortalité des nouveau-nés.

La démographie historique a documenté mortalité et natalité, sans s'attarder sur les modalités et les motivations d'une reprise, parfois décrite comme exubérante, des naissances. De façon générale, il est tacitement admis que les sorties de catastrophes comme les guerres et les épidémies qui les accompagnent (par exemple le typhus) se marquent couramment par l'explosion d'une volonté de vivre et de survivre. Au sortir de la Deuxième Guerre mondiale, le baby-boom des années 1945-1959 est bien connu. À noter que le relèvement de la natalité avait commencé *pendant* la guerre, donc au plus noir du marasme de la nation, comme l'avait bien noté le démographe Alfred Sauvy, alors conseiller à la fondation d'Alexis Carrel pour l'étude des problèmes humains, qui deviendra l'Institut national d'études démographiques (Ined) en 1945. Non seulement la fécondité avait commencé à se relever en 1939, mais elle avait augmenté

¹ En référence à la peste décrite dans la Bible : Yahveh châtie les Philistins pour avoir dérobé l'Arche d'Alliance.

fortement à partir de 1941, la progression atteignant 37 % dès 1943 [4] : « *Le fait saillant, qui domine en France l'année 1946, est la forte reprise de la natalité [...] Il est dû, pour une large part, au retour des prisonniers et déportés, constituant ainsi une pointe accidentelle analogue à celle de 1920, mais il résulte aussi d'un véritable accroissement de la fécondité, qui s'est manifesté en France depuis quatre ans, contrairement aux prévisions. Cette victoire des forces de vie à l'un des moments les plus délicats de notre histoire est un symptôme réconfortant.* » [5]. Sauvy refuse d'ailleurs de parler d'instinct de vie et lui préfère l'expression « conscience nationale », qui n'apparaît pourtant pas propre à capturer l'éventail des motivations du choix nataliste. Ce bond s'est confirmé dans les années suivantes pour s'atténuer à partir de 1975, si bien qu'aujourd'hui, dans une Europe marquée par la dénatalité, la France (avec l'Irlande) connaît le plus haut taux de natalité, autour de 2,1 (tout est relatif !).

Néanmoins, les acquis de la démographie historique s'appliquent-ils à la pandémie de Covid-19 ? Cette pandémie survient dans un contexte particulier, avec une mortalité faible par rapport aux anciens fléaux, mais impressionnante à l'échelle de la confiance que nous avons en l'éradication des maladies infectieuses [6], dans un contexte où la naissance est devenue majoritairement le fruit d'une décision consciente et non d'une « loterie », comme cela était plus ou moins le cas par le passé.

Qu'en a-t-il été pendant la Covid ? Si la pandémie actuelle n'est pas terminée, on dispose d'un recul suffisant pour parler de son impact démographique : nous sommes à plus de neuf mois du début de la pandémie en Chine en 2019 et de l'établissement du confinement, instauré pour la France le 17 mars 2020. Le nombre de naissances a baissé fortement [7]. Les enfants nés en décembre 2020 ont été conçus pour partie avant le début du premier confinement, pour partie immédiatement après. Ceux qui sont nés en janvier 2021, donc presque tous conçus lors du premier confinement, sont 13 % moins nombreux que ceux nés en janvier 2020 – et la statistique plus récente confirme la persistance de la tendance [8]. Entre 2019 et 2020, l'indice de fécondité en France métropolitaine est passé de 1,83 enfant par femme à 1,79, et le nombre de naissances de 714 000 en 2019 à 697 000 en 2020 [9].

L'amour au temps de la Covid-19

Que dit le roman de la naissance par temps d'épidémie ? Le texte de Gabriel García Márquez, malgré son titre suggestif, *L'Amour aux temps du choléra*, n'en parle pas vraiment, et son histoire d'amour en Colombie s'insère à distance des deux grandes épidémies de 1877 et 1932 [10]. *Le Hussard sur le toit*, de Jean Giono, écrit en 1951, retrace bien les aventures d'un jeune hussard italien pendant le choléra de 1832, qui vit un grand amour au

cours de ses pérégrinations dans la Provence dévastée par l'épidémie, mais c'est un amour sans espoir et... platonique.

Pourtant, les récits des témoins des grandes épidémies historiques suggèrent une exaspération de la libido, voire un véritable déchaînement des mœurs. Dans sa description de « l'épidémie d'Athènes » pendant la guerre du Péloponnèse (v^e siècle avant J-C), Thucydide dénonce le rejet de toutes les lois divines et humaines, et les habitants qui expédient leurs cadavres dans la rue ont à l'évidence abandonné toute décence dans leur comportement. Dans le *Décameron*, de Boccace, qui décrit la peste de Florence en 1348, à la Renaissance, des jouvencelles riches fuient une ville où « face à un si grand mal, nul remède n'était plus sûr que de se donner du bon temps et s'amusant alentour, tenter de satisfaire toutes ses envies. » [11]. L'épidémie, en bouleversant les habitudes, favorise la débauche qui exorcise la peur de la contagion.

Dans son *Journal de la peste*, en 1700, Daniel Defoe dénonce l'ébullition des passions pendant l'épidémie. C'est, il est vrai, un journal fictif : l'auteur avait 8 ans au moment de la peste de 1665 et ses opinions puritaines l'inclinent à voir dans la peste un châtement mérité des turpitudes humaines. Samuel Pepys, dans son *Journal* – un vrai journal, celui-là, tenu au jour le jour –, propose cependant une tout autre version. Avec le déménagement des Londoniens, s'instaure visiblement un libertinage, du haut en bas de l'échelle sociale. Notre Pepys est libéré de la tutelle conjugale (sa femme a fui la pestilence à la campagne) et, resté seul, il raconte ses incartades avec une totale décontraction : « Madame Pen me renversa sur le lit puis s'y renversa elle-même, et les autres par-dessus, l'un après l'autre sur moi [...], nous nous amusâmes beaucoup » (12 avril 1665) [12]. Pepys raconte encore comment les jeunes gens se précipitent à l'assaut d'une voiture fermée circulant dans la rue et laissant espérer une passade, pour reculer d'horreur devant une pestiférée emmenée à l'hôpital [13]. Pendant la peste de Marseille de 1722, les prostituées sont saisies et incarcérées à la Vieille Charité, dans une tentative de moralisation de la société visant à détourner la colère divine, et parce qu'elles sont supposées contribuer à la propagation de l'épidémie [14]. Pendant la peste, les relations sexuelles sont marquées par la violence [15]. Elles peuvent être réduites à une brève étreinte, « l'espace de deux miserere » [16]. Au décours de l'épidémie, l'historienne Fleur Beauvieux indique une « frénésie de mariages » : « l'exaltation incontrôlée des valeurs de la vie étant une façon d'échapper à l'insoutenable obsession de la mort. » [17]. Avec la hausse rapide de la nuptialité, les autorités se préoccupent de décerner des certificats de santé pour éviter une reprise de la contagion [18].

Et l'amour pendant la Covid-19 ? Les journalistes prédisaient une explosion de la natalité analogue à celle qui aurait suivi la panne d'électricité survenue à New York

le 13 juillet 1977 (restée proverbiale bien que contestée d'après les statistiques). Or, le confinement a pu peser sur les couples souffrant d'une promiscuité forcée liée au télétravail, de la monotonie des ébats conjugaux dans un cadre immuable ou encore de l'absence d'intimité dans un logement trop étroit². Les réseaux sociaux font aussi état d'une perte de vie sociale, de la disparition des occasions de rencontres dans les lieux publics comme les bars, de l'austérité en l'absence d'évènements culturels, voire de la difficulté de mener de pair des amours plus ou moins essentielles. La baisse enregistrée des infections sexuellement transmissibles peut relever d'une diminution des consultations et de l'évitement des lieux de dépistage comme d'une prudence inusitée.

La Covid est une affection transmise par voie respiratoire et non par voie sexuelle, cependant la cohabitation amoureuse s'accommode mal de la distance recommandée. Si l'homme quitte père et mère pour s'attacher à sa femme et ne faire qu'une seule chair, ils ne sont plus deux, mais trois, avec la Covid entre eux. Autrement dit, le couple est le cluster primordial. Mais les couples testés n'ont pas toujours été concordants, et on a pu plaisanter sur le port du masque dans le lit conjugal. Plutôt que du côté des relations sexuelles, pour comprendre la baisse des naissances, il faut donc plutôt enquêter sur le projet de naissance et la peur de procréer.

La peur de procréer et le projet de parentalité

L'ère de la pandémie est un âge de la peur [19]. Cette peur intervient à des niveaux multiples : cosmique, social et individuel. Pourtant, faire naître un enfant a toujours été une prise de risque, et la grossesse a de tout temps été entourée de précautions, parmi lesquelles la sacro-sainte visite en protection maternelle et infantile (PMI) est venue tardivement prendre place. Les visites prénatales – quatre dans notre législation française – succèdent, sans nécessairement la supplanter, à une longue histoire de rituels prophylactiques, en concertation avec d'autres femmes et avec les matrones qui ont précédé les sages-femmes. Il s'agissait de conjurer, en faveur des enfants à naître, les forces obscures environnantes. Dans de nombreuses cultures, un fantôme malfaisant rôde autour des femmes en gésine et des jeunes mères. *Omm el Sibyan*, en arabe la « mère des enfants », c'est, par antiphrase, la sorcière qui jette un sort sur le nourrisson floride du sexe masculin : de là l'habitude de vêtir l'enfant de haillons ou de ne pas le débarbouiller, pour détourner le mauvais œil. Cette

² Le groupe les Gouettes met en scène le désenchantement des couples dans « Saturday Night Queue Dalle », You Tube, 17 mai 2021.

hantise est présente dans des pays arabes comme la Mauritanie [20] ou encore le Yémen, comme j'ai pu l'observer à Tazé en janvier 2011³, avant la guerre qui a interrompu notre partenariat.

Il existe des variantes sur ce thème dans d'autres pays, tels que la Colombie [21], où l'anthropologue Michel Agier évoque les errances d'une démonsse qui fait mourir les enfants : les rituels de *candomblé*, d'origine africaine, s'adressent à des intercesseurs intégrés dans les cultes locaux comme Orissa, preuve qu'à l'heure de la médicalisation de la grossesse, il reste prudent de s'assurer leurs bonnes grâces.

La peur immémoriale est reparue face à un virus mal connu, même si l'on connaît son nom et même son image : celle d'une couronne d'épines (les *spike*) pour l'humanité. Si la pandémie de Covid n'atteint pas la violence des pestes historiques – rues jonchées de cadavres, tombereaux ouverts débordants, etc. – la mort au temps de la Covid s'est faite omniprésente : 24 h sur 24, à la télévision, avec des images de perfusion surplombant des lits, de personnel masqué aux contours floutés. Images d'autant plus terrifiantes que jusque-là, hormis dans les films et les séries télévisées sur l'hôpital, on avait peu d'images documentaires sur les services de réanimation. D'autre part, les proches, surtout lors du premier confinement, n'étaient pas admis au moment des derniers soins et même avant la mise en bière, à laquelle assistaient seulement les soignants, les mourants se trouvant ainsi soustraits à la vue de leurs proches [22-24].

La peur de la transmission pour les femmes infectées a engendré des craintes lors de la manipulation des bébés, qui sont venues ajouter à l'inquiétude des conséquences psychologiques d'un entourage masqué. Dans un roman qui fit scandale, *The Group*, en 1966, la romancière américaine Mary McCarthy avait jadis rapporté comment la rigueur des consignes d'allaitement (masques, horaires) perturbait gravement les rapports mère-enfant [25], au point d'être incriminée dans le trouble alimentaire du nourrisson appelé mérycisme (du grec *merukismos*) [26] : régurgitations et mâchonnements prolongés.

Engendrer par temps d'épidémie est cependant reconnu historiquement comme une façon de survivre et d'affirmer hautement la perpétuation de la vie. Les couples faisant aujourd'hui état d'un projet d'enfant confirment que, dans ces temps épouvantables, ils ont ressenti le besoin d'affirmer la plénitude positive de la vie et la priorité de la procréation sur les autres préoccupations. Des reportages sur différentes chaînes mettent en scène des projets de naissance décidés très rapidement après une rencontre improbable, notamment sur des réseaux sociaux, des liaisons rapides entraînant une

déclaration de cohabitation (confinement oblige) qui court-circuite les préliminaires et prises d'assurance pour l'avenir. L'engagement extraordinaire dans la procréation relève du coup de foudre.

Si beaucoup de couples mettent en avant la noirceur de la crise économique et les faibles perspectives d'emploi et de carrière pour différer tout projet de naissance, d'autres tournent le dos à une planification raisonnable et insistent sur la part nécessaire du pari dans l'existence. Ce pourrait être une variante du défi affiché souvent par les Américains : *it's a gamble*. La société américaine, héritière du slogan « *Young Man, Go West !* » encouragerait traditionnellement cette démarche caractéristique des collectivités jeunes et brutales, immortalisée par le western. L'exclusion du risque est de toute façon impensable, parce qu'il est impossible d'éliminer tous les facteurs de risque connus et bien sûr a fortiori ceux qui sont inconnus. Allons plus loin, l'affrontement du risque comporte une part de récompense : à cœur vaillant, rien d'impossible !

Les déterminants de la baisse des naissances

Deux circonstances particulières ont modulé la crise de la natalité pendant la Covid-19.

En France, l'arrêt complet des activités d'AMP, de mars à mai 2020, a retardé l'aboutissement des demandes de procréation assistée, y compris celles qui étaient déjà bien avancées dans leur démarche. L'irruption de la Covid, dans les quelques semaines qui se sont écoulées entre la déclaration de l'urgence internationale à l'Organisation mondiale de la santé, le 31 janvier 2020, et la montée des cas en mars, a pris de court les couples au bord de la procréation et laissé place à l'improvisation. Les AMP représentent autour de 3,4 % des naissances en France, liées soit à des fécondations *in vitro* (FIV) soit à des inséminations artificielles : une activité médicale hautement symbolique de la lutte pour la réalisation du désir d'enfant, car on peut parler à cet égard de l'émergence d'un véritable « droit à l'enfant » [27], légitimé par les sociétés. L'interruption de cette activité, décidée par les autorités sanitaires en raison de la pandémie, peut être vécue comme un empiétement excessif des médecins sur la liberté de leurs patients, rappelant que l'accomplissement de leur désir est borné par la législation et l'organisation sanitaire de leur pays.

Le deuxième élément caractéristique du contexte de la procréation par temps de Covid est l'incertitude scientifique sur les conséquences de l'infection sur la grossesse, et la possibilité d'une transmission sexuelle du virus et d'un retentissement sur les gamètes. À cet égard, il faut souligner que les grandes épidémies décrites dans le passé, pour autant qu'elles aient été à peu près identifiées avec certitude, étaient essentiellement des infections bactérien-

³ Mission d'amélioration des soins prénataux (introduction du partogramme et d'une réanimation du nouveau-né à l'hôpital de Tazé), Association médicale franco-yéménite.

nes ou assimilées : peste, choléra ou typhus. Ce n'est que depuis le début du xx^e siècle que des épidémies ont été attribuées à des virus, lesquels entretiennent avec l'organisme une relation différente de celle des bactéries, plus intime et plus incontournable, au point que certains hésitent à décrire les virus comme des « ennemis » du genre humain ou au contraire comme des éléments appartenant à notre identité biologique.

Incertitudes scientifiques sur les rapports entre virus et reproduction

Cette incertitude scientifique peut paraître déterminante en un temps où la grossesse est devenue le plus souvent un acte volontaire et raisonné. Par temps de pandémie due à un virus mal connu, elle doit entraîner pour beaucoup la remise à un temps meilleur l'accomplissement d'un désir qui semble momentanément hors de saison. Le désir de naissance se plie alors à la raison raisonnable et raisonneuse pour ajourner le projet.

En fait, chaque épidémie virale peut être discutée à part, comme le montre bien l'ensemble des articles de ce numéro. Ainsi, chez une porteuse du virus de l'hépatite B et C, le risque de transmission du virus au fœtus au moment de la conception n'est pas parfaitement connu.

Au moment de l'épidémie de grippe AH1N1, dite porcine, commencée au Mexique, les femmes enceintes ont été considérées comme présentant, en cas d'infection, un risque de formes graves supérieur au reste de la population, d'où la préconisation d'un traitement par Tamiflu[®]. En revanche, aucun élément ne venait corroborer un risque tératogène pour le fœtus ou une transmission du virus. La vaccination leur était donc proposée, avec un vaccin sans adjuvant [28].

L'infection à VIH, depuis le début de l'épidémie, en 1982, a inquiété sur l'atteinte du fœtus pendant la grossesse. Le risque, initialement évalué jusqu'à 50 %, amenait la plupart des soignants à déconseiller radicalement tout projet de grossesse, en l'absence de thérapeutique antirétrovirale et compte tenu du risque de décès parental.

Puis, à dater de 1990 en France, 9 % des femmes ont bénéficié d'un traitement par AZT pendant la grossesse. En 1995, 88 % des femmes ont été traitées. Le risque des traitements a ensuite pris de l'importance, avec la description d'altérations mitochondriales, et les considérations sur le risque iatrogène l'ont emporté sur le risque de transmission du virus. La pandémie de VIH, qui s'est prolongée au fil des années en devenant une maladie chronique, a ainsi vu se modifier les projets de grossesse chez des couples dont un membre au moins était positif. Connaissances et thérapeutiques évoluaient en même temps que les normes médicales et sociales.

Les projets financés par l'Agence nationale de recherche sur le sida (ANRS), fondée en 1991, ont permis de

suivre l'évolution des connaissances sur le risque de transmission du virus et la multiplication des essais cliniques pour abaisser ce risque et libérer la procréation. Ces années furent une période dramatique, à laquelle succéda la « lune de miel » (Alice Desclaux) de l'an 2000, avec les nouveaux traitements qui ont abouti aujourd'hui, au moins dans les pays « riches », à une quasi-normalisation : sous réserve d'une charge virale continûment indétectable, les couples séropositifs peuvent procréer comme les autres.

Cette période a permis aux chercheurs en sciences sociales, à propos de l'infection par le VIH, d'analyser de près combien les pratiques en matière de reproduction résultent de combinaisons variables d'impératifs sociaux et culturels et de connaissances médicales interprétées différemment selon les écoles et même selon les cultures personnelles des médecins. Ces derniers, théoriquement rassemblés sous des normes communes, manifestent dans la réalité une vraie diversité, faisant du choix un processus à plusieurs, avec des divergences entre les membres du couple, entre le couple et le milieu, et entre les médecins eux-mêmes. Le désir d'enfant qui osait désormais s'exprimer représentait une échappée au regard médical et à son reproche implicite. Le désir d'enfant manifeste l'envie d'un enfant trompe-la-mort, d'un enfant plein de vie triomphant de l'adversité et faisant disparaître l'aura de culpabilité et le stigmate ressenti par les individus. L'évènement est vécu comme une récompense si tout se passe bien et que l'enfant est séronégatif. Comme dans une ordalie, la survie est une marque d'élection [29]. Cette ancienne tradition sollicite le jugement de Dieu – ou des dieux – face à un individu soupçonné d'un crime : s'il en réchappe, son innocence est établie sans équivoque. Aujourd'hui, celui qui surmonte une prise de risque en sortira renforcé et innocenté, avec une autorisation redoublée à vivre, un sentiment d'élection.

Lors d'une enquête menée en 2000, les médecins interrogés admettaient qu'ils n'étaient pas les protagonistes de cette histoire : « *C'est une manière comme une autre de vaincre. C'est-à-dire, de ce corps qui est infecté, je peux créer un corps qui ne l'est pas.* » « *C'est vrai que pour quelqu'un... c'est la survie quand même à travers la génération, c'est... créer. C'est un signe de guérison, c'est : "je suis plus malade, on fait des enfants", ça c'est incontournable.* » [30].

La procréation peut être une façon de compenser l'injustice du sort par un pari sur la vie, la tristesse du temps présent par un geste en direction de l'avenir. Ce pari pouvait exister à l'acmé du pessimisme ambiant. Je partage un souvenir avec mes collègues soignant des demandeurs d'asile au début des années 1990. Nous avions une patiente africaine enceinte, au stade de sida. Elle déclinait rapidement, je me souviens du jour où, dans le couloir, elle m'a dit qu'elle ne me voyait plus : elle souffrait d'une atteinte oculaire due au cytomegalovirus, qui nécessita

une hospitalisation qui fut définitive. Pourtant, jusque-là, elle venait aux consultations, le ventre tendu en avant avec fierté comme un projectile qui la portait vers l'avenir pour lequel elle rassemblait toutes ses énergies. Elle a porté son enfant jusqu'au bout et elle a accouché dans un grand hôpital parisien ; sa mission accomplie, elle est morte peu de temps après. Nous avons tous été émus de son sort mais nous avons pensé aussitôt à l'enfant qui était désormais orphelin. Nous aurions dû prévoir, s'il survivait, de lui remettre, quand il aurait l'âge de comprendre, l'unique legs de sa mère, l'assurance qu'elle avait voulu qu'il vive et qu'elle l'avait aimé, avant de devoir l'abandonner à son destin. L'épidémie défie l'humanité, une des façons de relever le défi est sans nul doute de fabriquer de la vie, en espérant qu'une trêve survienne entre l'organisme et son environnement.

Ebola, Zika et Covid

La menace planant sur le projet d'enfant est évidemment très différente selon que l'affection virale est de brève durée ou tend à se chroniciser, qu'il existe ou non un vaccin ou un traitement.

La fièvre Ebola est transmise par les liquides corporels comme le sang, les vomissements, l'urine et les selles. La mortalité a été si forte et si rapide que le problème de la transmission sexuelle a été initialement peu envisagé. Il est surtout apparu rétrospectivement, à la sortie des centres Ebola, qui s'accompagnait, par exemple en Guinée, de la remise d'un certificat de guérison, visant à faciliter la réintégration des personnes, en particulier des femmes, dans la famille et dans le voisinage [31]. Ce certificat s'accompagnait néanmoins d'une mise en garde contre des rapports sexuels non protégés sur une durée de trois mois, avec remise de préservatifs et conseils de prudence. Cette stratégie a été ébranlée par la publication d'articles faisant état d'une survie prolongée des virus dans le sperme, d'autant que les femmes possèdent rarement la maîtrise de leurs rapports sexuels. Les doutes ainsi jetés sur la guérison ont en outre eu, évidemment, un effet fâcheux dans un contexte déjà marqué par une forte stigmatisation à l'égard des femmes à la sortie des centres de soins [32].

Si le risque du virus Ebola pour la femme enceinte plane dans les pays où le virus peut réapparaître – et où, de fait, il est réapparu, tel en République démocratique du Congo –, l'incidence sur la procréation du virus Zika a été au premier plan dès le début de l'épidémie de 2017. En effet, les anomalies des nourrissons ont très tôt attiré l'attention sur les effets du virus pendant la grossesse. Les études⁴ ont montré une transmission sexuelle du virus et évalué la survie des virus dans les organes reproducteurs,

avec un impact plus fort et plus prolongé chez l'homme : la survie du virus dans le sperme peut dépasser une année, et elle est (à la différence d'Ebola) quasiment constante, ce qui laisse à penser que les compartiments génitaux constituent un réservoir de virus, à distance de l'infection initiale. Dans l'hypothèse d'une reprise de la procréation assistée, le lavage du sperme visant à éliminer les virus peut ne pas éviter leur survie lors des pratiques d'AMP et la mise en suspens de la démarche s'impose donc, au moins provisoirement, en cas d'antécédent d'infection.

Pour la Covid-19, un premier cas de transmission au fœtus via le placenta a été décrit au début de l'épidémie [33]. La littérature scientifique s'est pourtant montrée plutôt rassurante [34], tant pour les risques de formes graves de l'infection chez la femme enceinte que pour celui de transmission de l'infection au fœtus. Le risque de contamination virale peut être comparé au risque général lors des fécondations « naturelles ». Pour autant, avec les avancées de la science, la persistance de zones d'incertitude peut paradoxalement susciter plus d'inquiétude que d'apaisement.

Conclusion

Comme la guerre, l'épidémie est vécue comme un déchaînement de forces hostiles et mystérieuses auxquelles la science n'oppose pas de certitudes absolues. La science tend donc à être frustrante quand on attend des certitudes des Dix Commandements de l'épidémiologie. « *Nous ne reverrons jamais le monde que nous avons quitté il y a un mois* », disait l'historien Stéphane Audoin-Rouzeau en avril 2020 [35]. La tendance à la diminution des naissances se poursuivra-t-elle ou y aura-t-il un rattrapage des naissances ?

Les enquêtes en ligne ne font qu'effleurer la complexité du projet de parentalité⁵ : quand le plus souvent les couples s'accordent sur l'ajournement ou même l'annulation du projet, certaines femmes pourraient le maintenir malgré tout, à contre-pied des esprits moroses [36]. Sans parler des mesures de soutien de la part des États qui pourraient faire pencher la balance, comme Hong Kong et Singapour, qui affichent le plus bas taux de natalité du monde, très inférieur à 2 : la cherté de l'éducation y est décourageante. D'un autre côté, est perceptible l'interrogation stridente d'experts en tous genres : économistes, politologues et hommes politiques, épidémiologistes et spécialistes de santé publique, moralistes et philosophes,

⁴ Voir l'article de L. Bujan, dans ce numéro.

⁵ Par exemple, dès mai 2020, une enquête italienne en ligne, en mai 2020, auprès de personnes âgées de 18 à 46 ans et vivant une relation hétérosexuelle stable depuis au moins 12 mois, concluait que beaucoup d'entre elles avaient différé leur projet d'enfant, pour certaines définitivement, au regard de l'état de la planète et de la situation économique.

qui se penchent sur le ventre des femmes pour répondre aux questions qu'ils se posent sur les sociétés de demain, comme s'il était au fond le meilleur horoscope possible.

Liens d'intérêt : L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec cet article.

Références

1. Wook E. From death to print: Marcantonio Raimondi's Morbetto and the power of engraving in Rafael's Rome. In : Marcantonio R, ed. *Rafael and the Image Multiplied*. Manchester : Manchester University Press 2016 : 47-65.
2. Virgile. *Énéide*. Paris : Le Livre de poche, 2004, Chant 3, vers 140-141.
3. Biraben J-N. *Les hommes et la peste en France et dans les pays méditerranéens*. Paris : Mouton.
4. Sauvy A. La vie économique des Français de 1939 à 1945. *Population* 1946 ; 2 : 197-202.
5. Sauvy A. La reprise de la natalité dans le monde, ses causes, ses chances de durée. *Population* 1948 ; 3(2) : 270.
6. Moulin AM. L'éradication des maladies, remède à la globalisation ? In : Yves Michaud, ed. *Qu'est-ce que la globalisation ?*. Paris : Odile Jacob, 2004: 207-28.
7. Insee. Nombres mensuels de naissances et nombres mensuels de décès. *COVID-19 : points épidémiologiques hebdomadaires 2021*. Santé Publique France, 2021.
8. Sénecat A. 9 mois après le confinement, une baisse historique des naissances en France. *Le Monde* 2021. Covid-19 et natalité, les raisons du « baby crash », interview de Gilles Pison par Célia Laborie. *Le Monde* 2021.
9. Pison G, Mesle F. 68000 décès supplémentaires imputables à l'épidémie de Covid-19. *Population et Sociétés* (Online) 2021 ; 587.
10. Gabriel García M. *L'amour aux temps du choléra*. Paris : Bernard Grasset, 1987.
11. Boccaccio. *Le Décaméron*. Paris : Garnier, 1967 : 10.
12. Pepys S. *La Petite Vie de Samuel Pepys, Londonien*. Paris : Payot, 1923: 173.
13. *Ibid*. p 174.
14. Beauvieux F. *Expériences ordinaires de la peste. La société marseillaise en temps d'épidémie (1720-1724)*, thèse de doctorat d'histoire, Aix, EHESS, 2017, p. 339.
15. Beauvieux F. *Les relations entre les hommes et les femmes : de la séduction à la violence entre les sexes*.
16. Delumeau J. *La peur en Occident (XVI-XVIIIe siècles)*. Paris : Fayard.
17. Beauvieux F. p 381.
18. Moulin AM. Mais délivrez-nous de la peur ! *Libération*, 17 mars 2020. Mourir de peur. Rétrospective au temps du Covid-19. *Med Sci* 2020 ; 36(6-7) : 647-50.
19. Syndrome de « La mère des garçons ». Convulsions du nouveau-né. In : Graz B, Barras V, Moulin AM, Fortier C, (eds). *Recueil des vertus de la médecine ancienne. La médecine gréco-arabe en Mauritanie*. Lausanne : Éditions BHMS 2017: 214, 229, 326-7.
20. Agier M. *Vivre avec des épouvantails. Le monde, les corps, la peur*. Paris : Premier Parallèle.
21. Haut Conseil de la Santé publique. *Coronavirus SARS-CoV-2 : prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID-19, 24 mars 2020. Avis sur la prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par le Coronavirus-SARS-CoV-2 : actualisation des recommandations*. 2020.
22. Réseau anthropologie des épidémies émergentes (RAEE). *L'anthropologie impliquée à l'hôpital en contexte d'épidémie à Covid-19*, 2020.
23. Kra F, Taverne B, Mininel F, Akindes F, Laborde-Balen G, Egrot M. L'anthropologie en fin de vie à l'hôpital en contexte d'épidémie de covid-19 pour accompagner les fins de vie et les décès hospitaliers. *Conversation* 2020 ; 14 : 4.
24. McCarthy M. *The Group*. New York : New American Library, 1963.
25. Soulé M. Le mérycisme du nourrisson. *Rev Fr Psych* 1966 ; 30 : 735-43.
26. Gaille M. *Le désir d'enfant, histoire intime, enjeu politique*. Paris : Presses Universitaires de France.
27. Picone O, et al. Pandémie de grippe AH1N1 et grossesse, épidémiologie, diagnostic et prise en charge. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2009 ; 38 : 615-28.
28. Le Breton H. *Passions du risque*. Paris : Métailie, 2000.
29. Interviews de deux médecins. *Interprétations maternelles et médicales du risque de transmission mère-enfant du VIH et processus de décision en matière de procréation*. Étude PACA-Midi-Pyrénées, ANRS, 2000, p. 31.
30. Sylla T, Taverne B. *Les Survivantes d'Ebola*. Paris : L'Harmattan, 2019.
31. Moulin AM. Postface. In : Sylla T, Taverne B, (eds.). *Les Survivantes d'Ebola*, 2019: 215-38.
32. Vivanti AJ, Vauloup-Fellous C, Prevot S, et al. Transplacental transmission of SARS-CoV-2 infection. *Nat Commun* 2020 ; 11 : 3572.
33. Nan Yu, Li W, Kang Q, et al. Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China, a retrospective, single-centre, descriptive study. *Lancet Infect Dis* 2020 ; 20 : 559-64.
34. Confavreux J. *Mediapart* 2020.
35. Castelain P, Loux F, Pouchelle M-C. Ethnologie et demande médicale de l'académisme à la désobéissance. In : Segalen M, ed. *L'autre et le semblable. Regard sur l'ethnologie de nos sociétés contemporaines*. Paris : Éditions du CNRS, 1989, 193-204.