



Université Mouloud MAMMERRI Tizi-Ouzou
Faculté des sciences sociales et humaines



Mémoire De Master2

Spécialité : Anthropologie de la santé

Thème :

**Femmes et stérilité : Entre soin et inerties sociales
Etude de cas dans la région de Tizi-Ouzou**

En vue de l'obtention en Master II en Anthropologie de la santé

Diriger par :

Mme ADOURI Malika

Réalisé par :

- Boubekour Safia

- Hadj benamane Karima

2017-2018

Remerciements

On remercie Dieu le tout puissant de nous avoir donné la santé et la volonté d'entamer et de terminer ce mémoire.

Tout d'abord ce travail ne serait pas aussi riche et n'aurait pas pu avoir le jour sans l'aide et l'encadrement de M^eADOURI MALIKA on la remercie pour la qualité de son encadrement exceptionnel, pour sa patience sa rigueur et sa disponibilité durant notre préparation de ce mémoire.

Notre remerciement s'adresse à M^{elle}kharkhor pour son aide et son soutien moral et ses encouragements.

Nos remerciement s'adresse également a tous nos professeurs pour leur générosité et la grande patience dont ils su faire preuve malgré leur charge académique et professionnelle

Nos profond remerciement vont également a toutes les personnes qui nous ont aidés et soutenue de prés ou de loin.

Dédicaces

Je dédie ce travail aux personnes les plus proches dans ma vie. A mes chers parents mon Père Slimane et ma mère Yasmina pour leur patience, leurs sacrifices, leur amour et leur soutien. A mes trois sœurs SOUAD, NORA, SABRINA et son petit fils ADEM

A mes deux frères MOURAD et KAMEL

A toute ma famille.

A tous mes amies, NESRINE, ma binôme SAFIA, et surtout a mon cher ami BRAHIM qui m'a vraiment aidé.

A tous les étudiants de Master 2 anthropologie de la santé sans oublier mes enseignants. et ma promotrice ADOURI MALIKA.

HADJ BENAMANE KAARIMA

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail ...

A mes parents, aucun hommage ne pourrait être à la hauteur de l'amour dont ils ne cessent de me combler. Que dieu leurs procure bonne santé et longue vie

*A ceux que j'aime beaucoup et qui m'ont soutenue tout au long de ce projet :
Samia ; Katia, Karima....*

Et bien sûr à mes frères et sœurs sans oublier ma grande mère et mes beaux parents que j'estime beaucoup.

A toute ma famille et mes amis et à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin pour que ce projet soit possible, je vous dis merci.

SAFIA BOUBEKEUR

SOMMAIRE

Remerciement	3
Dédicace.....	4-5
Introduction générale	8
Chapitre I : cadre méthodologique et recherche	
Introduction.....	10
I-1-le choix de stérilité comme thématique de recherche	10
I-2- problématique.....	10
I-3- Définition des concepts clés	12
I-4- le déroulement de l'enquête de terrain	13
I-4-1- la pré-enquête	13
I-4-2-l'enquête de terrain.....	13
I-4-3- condition et déroulements des entretiens	14
I-4-4- Présentation et profils des inquiétées	15
I-4-5- Difficulté rencontrées	16
Conclusion.....	18
Chapitre II : les femmes stériles entre soins médicaux et traitement traditionnels	
-Introduction.....	20
II-1 diagnostique de la stérilité	20
II-2 face à la stérilité des femmes entre soins médicaux et traitements traditionnels.....	21
II-2-1 parcours médical.....	21
II-3- la stérilité et les traitements traditionnels les lieux saint comme la Zaouïa de sidi Boubekeur.....	22
II-3-1- les lieux saint comme « la zaouia de Si di Boubekeur ».....	27
Conclusion	31
Chapitre III le vécu des femmes stériles au sein de la famille	
Introduction	33
III-1. La réaction de l'époux devant la stérilité de son épouse des couples.....	33

III-2. L'apparition des conflits au sein des couples.....	34
III-3. L'impact de la stérilité sur les échanges relationnels.....	35
III-4. Les relations avec l'entourage familial.....	37
III-5. La réaction des proches face à la stérilité de l'épouse.....	38
III-6. Les époux stérile face à leurs épouses et la réaction de la belle famille.....	38
III-7. Le rapport des femmes stériles avec son entourage.....	39
III-8 Limage de soi des femmes stériles.....	40
Conclusion.....	42
Conclusion générale.....	44
Bibliographie	
Annexes	
Les entretiens	
Etude du premiers cas.....	50
Etude du deuxième cas	52
Etude du troisième cas.....	53
Etude du quatrième cas.....	54
Etude du cinquième cas	55
Etude de sixième cas	56

INTRODUCTION

GENERALE

Introduction générale :

La stérilité touche un nombre croissant de couples en âge de se procréer. Selon l'O.M.S.¹ (Organisation Mondiale de la Santé), soixante dix million de couple dans le monde souffrent de stérilité. Ce taux représente un véritable problème de santé public.

En Algérie et selon les statistiques de L'OMS ², plus de trois cent mille couples ne parviennent pas procréer. Ce chiffre représente environs 10% à 12% de la population ciblée. En effet, d'un point de vu médical, la stérilité est définit comme l'incapacité de concevoir un enfant au moins de douze mois de rapports sexuels non protégés. On parle d'infertilité primaire s'il ya jamais eu de grossesse et d'infertilité secondaire si elle a eu lieu après une grossesse ou plus ³.

Si la stérilité est un problème de santé publique, elle est aussi une question sociale et culturelle. Chaque société lui attribue des représentations différentes à des moments différents.

La question qui se pose cependant c'est comment les femmes stériles se représentent et comment vivent-elles leurs situations ? C'est à ces questions que tentera de répondre ce travail. Ce dernier est réparti en trois chapitres.

Dans le premier chapitre, nous allons essayer de donner certains détails sur notre démarche méthodologique. Ainsi, nous allons aborder au début les motivations du choix de notre thématique de recherche et nous explicitons notre problématique. Par la suite, nous allons donner certains détails sur le déroulement de nos enquêtes, sur nos enquêté et sur les difficultés que nous avons rencontré.

Dans le second chapitre, nous allons voir quel sont les parcours et les types de soins que nos enquêtées ont subis et surtout comment cela fonctionne et qu'elle est le sens qu'elles donnent aux différents soins qu'elles reçoivent.

Dans le troisième chapitre, nous allons montrer comment ces femmes vivent leurs situations de stérilité dans des interactions quotidiennes au sein de leurs familles. Ainsi nous allons nous intéressé aux rapports et au type d'accompagnement qu'elles reçoivent de la part de leurs époux, de leurs belles familles et de leurs propre famille. Nous allons montrer comment elles se représentent elle-même et comment vivent elles leurs stérilités.

¹ HPPT://www in Ralma Belmokhtat, titre in <http://pace.univ-Tlemcene> DZ

² <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-031210/FR/>

³<https://www.infochretienne.com/l'organisation> mondiale mondiale de santé veut -reproductif.

CHAPITRE I: CADRE METHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE

Chapitre I : Cadre méthodologique de la recherche

Introduction :

Dans ce premier chapitre, nous allons revenir sur notre démarche méthodologique. Nous allons montrer dans un premier élément, les motivations qui nous ont poussés à travailler sur la question de la stérilité. Dans le second élément, nous allons expliciter notre problématique et nos questionnements. Dans le troisième, nous allons donner certains détails sur le déroulement de notre enquête de terrain et les techniques que nous avons mobilisées. Par la suite, nous allons présenter les profils des femmes avec qui nous avons eu des entretiens. Enfin, nous allons aborder quelques difficultés que nous avons rencontrées durant la réalisation de ce travail.

-I-1-Le choix de la stérilité comme thématique de recherche :

Le choix d'une thématique de recherche ne relève pas uniquement de critères objectifs, il peut relever aussi d'autres paramètres d'ordre objectifs. En ce qui nous concerne, nous avons choisi de travailler sur la question de la stérilité pour plusieurs raisons. Tout d'abord, il faut avouer que l'idée de travailler sur cette question s'enracine dans le vécu d'une parente à l'une de nous qui souffre de ce problème de stérilité. Cette parente raconte souvent les pressions qu'elle subit quotidiennement. Cela nous a incités à réfléchir sur cette question.

En outre, il faut dire que malgré le fait qu'il y a plusieurs études qui montrent l'importance de la maternité dans les sociétés du Maghreb et kabyle en particulier, nous avons par contre très peu d'études qui abordent la question de la stérilité d'un point de vue anthropologique notamment dans le contexte actuel marqué par l'introduction de l'usage de nouvelles techniques aidant à la procréation. Notre étude se veut donc comme une modeste contribution pour comprendre ou du moins pour montrer comment certaines femmes vivent et représentent leurs incapacités d'engendrer.

I-2-Problématique :

Cette étude explore la question de la stérilité en Kabylie et dans la région de TIZI- OUZU en particulier. Il s'agit pour nous en particulier d'essayer de comprendre le vécu de certaines femmes qui en souffrent de la stérilité et de montrer à la fois les soins qu'elles subissent et le sens qu'elles leur attribuent, les représentations qu'elles se font d'elles-mêmes mais aussi les réactions et les attitudes de leurs entourages à leur égard.

En effet, si la stérilité touche des hommes comme elle peut toucher des femmes, il est fréquent que ce soit la femme qui soit plus stigmatisée. Cela s'explique par le fait que c'est la

femme qui enfante et par l'importance que la perpétuation de la ligné paternel dans certaines société. C'est le cas des sociétés maghrébines comme le souligne HOUARI ADDI« *la stérilité est perçue comme un malheur suprême car la personne stérile empêche la lignée de se reproduire et d'essaimer. Dans la mesure ou la femme est considérée comme le support biologique de la lignée, elle est frappée d'invalidité sociale, si elle est stérile, à partir du moment ou elle ne remplit pas la fonction pour laquelle elle avait été demandée en mariage. La stérilité de Lhomme est d'autant redoutée, mais elle ne prend pas la dimension dramatique, que revêt celle de la femme, totalement dépendante de son mari quant à sa subsistance* »⁴.

C'est le cas aussi de la société kabyle comme l'a montré Camille Lacoste Dujardin dans ses travaux.

«Elle remplissait ainsi son contrat : elle augmentait, peuplait d'hommes la maisonnée qui l'avait prise comme épouse d'un des siens à cette fin. Elle allait donc contribuer à l'honneur et au prestige ; en contrepartie, elle recevait enfin un statut social : mère entre les mères puisque les femmes ne sont guères définies qu'en tant que mères. »⁵

C'est notamment une mère de garçons qui est plus valorisé :

« La jeune mère d'un garçon peut espérer la stabilité au sein de sa nouvelle famille, éviter une répudiation toujours possible. »⁶.

Malgré les changements que subie la société et notamment la baisse de la fécondité féminine, la maternité demeure d'une grande importance cette société. Cela suppose que les femmes stériles subissent des pressions sociales au-delà de leurs pathologies. C'est à leur vécu social que s'intéresse ce travail

Dans le second axe, nous allons montrer le type d'accompagnement qu'elles reçoivent de la part de leurs famille tous qu'il si c'est la femme qui est atteinte de stérilité ou bien dans le cas ou c'est l'époux qui en souffrent de ce problème. Qu'elle type d'accompagnement qu'elles reçoivent.

⁴ADDI LAHOUARI, les mutations de la société algérienne, paris, édition de découverte, 1999, p 15.

⁵ Camille Lacoste du Jardin, Des mères contre les femme : Maternité et patriarcat au Maghreb, Paris, La Découverte/Poche, 1996, p . 106

⁶ Ibid

I-3- Définition des concepts clés :

✓ La stérilité :

La stérilité se présente comme une « absence de la grossesse au bout de quelque mois de rapports sexuels réguliers non protégés chez les couples en âge de procréer ». ⁷

✓ La procréation médicalement assisté :

La procréation médicalement assistée est un « ensemble des techniques permettant à un couple stérile de concevoir un enfant ⁸».

✓ La médecine traditionnelle :

La thérapeutique traditionnelle ou la médecine traditionnelle y est considérée comme : « l'ensemble de toutes les connaissances et pratiques explicables ou non auxquelles on recourt pour diagnostiquer, prévenir guérir, complètement ou éliminer partiellement un déséquilibre

Physique, mental ou social, en s'appuyant exclusivement sur l'expérience vécu et l'observation transmises de génération en génération, oralement, oralement ou par écrit » ⁹.

✓ La médecine moderne :

La médecine moderne avec ses progrès vient au secours des personnes qui souffrent notamment les couples stériles. « en effet pour vaincre la stérilité , certains couples se trouvent dans la mesure de prendre compte des progrès de la médecine moderne , cette médecine qui « est un système de soins basé sur une pratique universellement reconnu et accepté par la communauté scientifique .née de progrès de la biologie au cours de l'antiquité , elle englobe la consultation du malade , les analyses clinique au laboratoire (si nécessaire)a et la prescription des médicaments .beaucoup de qualifications sont utilisés pour désigner cette médecine ¹⁰».

⁷ PONCEL CRISTOPHE et al. Psychologie et thérapie de la reproduction chez l'humain ,paris édition springer , 2011,p,115.

⁸ Larousse encyclopédique illustré, paris, édition larousse1997 ; p, 779.

⁹ RWANGABO Pierre claver, la médecine traditionnelle au RWANDA paris, édition, Karthala, 2008, p, 16.

¹⁰ TCHICAYA –OBOA Regine, et al, société en mutation dans l'Afrique contemporaine, dynamique locales dynamiques globales, paris édition Karthala 2014, p211.

I-4- Le déroulement de l'enquête de terrain :

Nous pouvons répartir notre expérience de terrain en deux moments. Le premier est celui de la pré- enquête et le seconde est celui de l'enquête de terrain.

I-4-1-La pré enquête :

Notre pré-enquête s'est déroulée à partir du 04 janvier 2018 au 04 février 2018. Durant cette période, notre objectif été de nouer de repérer des cas de femmes qui souffrent de problème de stérilités. Dans notre entourage familial et amical nous avons contacté quatre cas de différente catégorie d'âge. Dans le but d'élargir notre échantillon, nous avons décidé de nous présenter auprès de certains cabinets de gynécologie qui se trouvent dans la ville de TIZI –ouzo, et dans la région de tizirt. Nous avons contacté Cinq gynécologues, il y avait uniquement deux gynécologues qui ont accepté de nous installer dans la salle d'attente où leurs patientes attendent leurs tours. Toutes les femmes qui venaient se soignaient dans ces cabinets pour leurs problèmes de stérilité n'ont pas accepté de discuter avec nous sur ce sujet. Néanmoins, notre présence dans ces salles nous ont permis de discuter et d'avoir le contact de Cinq cas Après avoir eu les contacts de dix femmes entre celles que nous avons rencontré dans ces cabinets de gynécologie et par le billet de nos cercle familial et amical, nous avons commencé notre enquête de terrain.

I-4-2-L'enquête de terrain :

L'enquête s'est déroulée à partir du 10 février 2018 jusqu'à la fin du mois de juin 2018. avec une approche qualitatif, Après avoir élaborer un guide d'entretien ¹¹, nous avons organisé des entretiens semi directifs avec les dix femmes rencontrées. Les entretiens se sont déroulés dans des lieux différents. Certains ont été réalisés dans les cabinets de gynécologie, d'autres chez nos enquêtées. Chaque entretien a duré entre une heure à une heure et demie. Quelque femme dans le cabinet ou on a était présentées, elles attendaient leurs tour pour passer voir le médecin l'une d'eux posait des questions a un autre à-propos de leurs problèmes et des obstacles auxquels elles sont confronté, chacune parlait de ses propres expérience. Il faut signaler que dans le cas des entretiens que nous avons réalisé chez nos enquêtées, les entretiens se sont interrompu à plusieurs reprises. C'est le cas par exemple lorsque un membre de leurs famille (belle mère, un beau père....etc.) s'introduit dans la salle dans laquelle elle nous recevait. Malgré ces interruptions, cela nous a permis de noter quelques observations et de voir dans quelles conditions sociales vivent –elles. Il faut signaler aussi que nous avons revue certaines de nos enquêtées plus que d'autres pour compléter certaines informations ou pour demander certaines explications.

A part ces entretiens avec les dix femmes qui souffrent de stérilité, nous avons eu aussi des entretiens avec certaines femmes guérisseuses de la région de Tizi-Ouzou. Certaines de ces femmes sont issues d'une famille de la région de Tizirt connue par son don de soigner la stérilité. Il s'agit des descendantes de la famille de sidi Boubekour un saint de la région de

¹¹ Voir annexes

Tigzirt. La thérapie consiste à remettre de la menthe pour la femme stérile et de lui prescrire de la prendre dans sa période de l'ovulation¹². La seconde femme est âgée de 60ans et dans le lieu saint de Sidi Khaled. La thérapie de cette femme consiste à faire des massages abdominales a base de l'huile d'olive est des herbes sèches, elle mélange le gingembre le cumin et laurier plus le l'huile d'olive , le laisser une nuit sous les étoiles pour enfin former une patte bien mouleuse qui vas a son tour la masser sur le ventre des femmes qui souffre de problèmes de stérilité en lancent des mots , des phrases parmi les citations : « themoth th3qerthim, thehyad lewladanem, adfrourkhen ad nernine wousanim , sle3naya n sidi agi d wa3sas n oumekan agi ».

La troisième guérisseuse est une femme âgée de 65 ans De la région de Bouhinoune. Sa thérapie est basée sur des plantes médicinales.

Une fois sur place, la vieille femme a commencée la préparation du traitement à une des femmes qui souffre de problème de stérilité tout en expliquant de quoi il s'agit et de quoi il est composé. le traitement doit composé et contenir d'un fameux ingrédients » qui s'appelle «qedran » ajoutant l'huile d'olive et le henna en expliquant que ce« qedran» doit rester une nuit sur la pluie , ma curiosité ne m'a pas laisser aller son savoir le secret de ce fameux ingrédient ,la vieille femme avec un grand sourire ma expliquer , elle m'a dit que ce qedran a été choisie par son odeur que (eldjinn) n'aime pas du tout au point ou des qu'il sente son odeur , il mourra ou il sortiras de son corps.

Une fois la plante est prête elle a ajouté de l'huile d'olive et « lehanna », mélangés tout ensemble pour construire une patte douce

Elle conseille ces femmes de les mettre juste après la période de l'ovulation chaque soir avant de dormir et matin avant le lever du soleil pendant six jours

1-4-3 Condition et déroulement des entretiens :

Sur la base des question posée nous avons sélectionner , dix cas avec lesquels nous avons entretenue , ainsi que nous avons préféré que le récit débuté par le parcours du quotidien .l'idée de laisser la patiente s'exprimer , librement mais tout en intervenant de temps à autre pour établir un dialogue dans un esprit de confiance , et tenter de rester dans le sujet , afin d'obtenir les réponses nécessaire a notre recherche .

Nos requêtes portaient sur leurs vécu sociale, familiale, conjugale .ainsi que les changements quelles subis.

Il nous fallait en effet pouvoir garder notre position d'observation tout en faisant preuve d'une certaine empathie nécessaire a l'entretien, le tout sans perde notre objectif.

Nous avons réalisé des entretiens semi directif, ou nous dirigions légèrement la discussion.

¹² Pour plus d'explications voir chapitre 2, p.

Tout en laissant l'interviewé relativement libre afin de se sentir en confiance.

En effet le sujet ne me permet absolument pas de passer d'une question à l'autre sans un minimum d'intérêt aux propos.

Même hors contexte, des interviewées, il nous semble qu'elles avaient besoin de toute notre attention et de toute notre compréhension.

I-4-4- Présentation et profils des enquêtées :

Comme nous l'avons évoqué, nous avons en tout interrogé dix cas de femmes. Leurs situations diffèrent d'une femme à une autre. A qui nous avons donné des prénoms fictifs pour garder l'anonymat de nos enquêtées.

Toutes les patientes n'ont pas le même âge, ont des situations familiales, et des âges différents.

Ces variations nous ont permis d'élargir notre cercle de compréhension, afin d'éviter la répétition. Et la relecture des entretiens de manière à pouvoir détailler les diverses situations de chacune, et la situation en générale.

Les entretiens ont été menés auprès de quelques patientes :

FATIHA : femme au foyer habite à Tizi-Ouzou , âgée de 36 ans, mariée à l'âge de 33ans. C'est sa troisième année sans enfant, issue d'une famille moyenne, son époux est un simple fonctionnaire .L'anomalie de leur stérilité venait de l'épouse avait un problème de sur poids, ou bien d'obésité, elle vit avec sa belle mère et son époux.

KAHINA :

Femme au foyer, habite à TIZI OUZOU, mariée à l'âge de 28 ans, c'est sa huitième année sans enfants. issue d'une famille moyenne, son époux est un maçon. L'anomalie de leur stérilité venait de son époux. Son spermatozoïde est trop faible, une fois injecté dans l'utérus de l'épouse il ne tient pas. Elle vit dans une famille nombreuse, les beaux parents, beaux frères, et l'époux.

WAFIA :

Avocate, habite à TIZI OUZOU, mariée à l'âge de 32ans, c'est sa troisième année sans enfant, issue d'une famille riche, son époux est un médecin en pédiatrie, l'anomalie de leur stérilité est l'épouse, à cause d'une fausse couche répétée, elle vit seule avec son époux.

FARIZA :

Licenciée en droit , elle travaille comme fonctionnaire habite à TIZI OUZOU , âgée de 40 ans , mariée à l'âge de 37 ans , c'est sa troisième année sans enfant , issue d'une famille moyenne

son époux est un fonctionnaire , elle vie avec une famille nombreuse, c'est beaux frères et c'est beaux parents .

HAMIDA :

Couturière, habite a TIZI OUZOU, âgée de 42 ans, mariée à l'âge de 40 ans , deux ans de mariage sans enfant , l'anomalie de leur stérilité est l'épouse a cause de ses ovaires trop abimés .elle est issue d'une famille moyenne , elle vie dans une famille nombreuse .

MARIEM :

Femme au foyer, habite a TIZI -OUZOU, âgée de 25 ans, mariée a l'âge de 20 ans, issue d'une famille moyenne, l'anomalie de leur stérilité est l'époux a cause de ces faible spermatozoïdes, elle vie avec c'est beau parents.

RAZIKA :

Femme au foyer , habite a TIZI OUZOU , âgée de 39 ans , mariée a l'âge de 37 ans , c'est sa deuxième année sans enfant , issue d'une famille moyenne , l'anomalie de leur stérilité est inexplicé , elle vie seul avec son époux .

ZAHIA :

Enseignante, âgée de 45 ans, elle est mariée a l'âge de 40 ans, c'est sa cinquième année sans enfants, l'anomalie venais de l'époux avec une faible mobilité des spermatozoïdes, issue d'une famille moyenne elle vie dans une famille nombreuse, c'est belle sœur, et ces beau parents.

SABRINA :

Femme au foyer âgée de 38ans, elle est mariée a l'âge de 35ans c'est sa troisième année sans enfants, issue d'une famille moyenne, elle vie seul avec son conjoint l'anomalie venait de l'épouse.

LILA :

Femme au foyer âgée de 25ans c'est sa cinquième année de mariage sans enfants, issue d'une famille moyenne l'anomalie vient de son époux avec une faible de mobilité des spermatozoïdes, elle vit dans une famille nombreuse composer de ces de beau parents, de ces frères et leurs épouses.

I-4-5 Difficultés rencontrées :

Dans ce travail, nous avons rencontré plusieurs difficultés. L'une des difficultés est le fait que notre sujet est sensible et il touche à l'intimité de certaines femmes. D'ailleurs certaines ont catégoriquement refusée de contribuer à notre étude. Dans certaines situations, nous nous sommes retrouvées avec des femmes souffrantes qui se font en larmes durant la réalisation de

nos entretiens en leurs posant certaines questions. Cela nous a conduit à interrompre nos entretiens.

Une autre difficulté qu'il faut signaler, c'est la rareté de la documentation anthropologique sur cette question du moins dans les bibliothèques que nous avons fréquenté (celle de Tamda et du département amazigh notamment).

Conclusion :

Après avoir présenté notre démarche méthodologique, nous allons essayer de revenir sur le parcours des sois de nos enquêtées. Ces soins sont souvent entre thérapies médicale et un savoir traditionnel.

CHAPITRE II:

**Les femmes stériles entre soins
médicaux et
traitement traditionnels**

Introduction :

Dans ce second chapitre nous allons revenir sur les soins que nos enquêtées adoptent pour faire face à la stérilité. Ces soins ne se limitent pas à des traitements médicaux mais elles font aussi appel à la médecine traditionnelle.

I-1-le diagnostique de la stérilité :

D'après nos enquêtées c'est généralement à partir d'une année voire plus après leur mariage qu'elles ont consulté un médecin en gynécologie cela est dû à une absence d'un suivi médical pour ces femmes dès l'âge de puberté ce n'est qu'une fois mariées et qu'elles envisagent un enfant, commencent à consulter comme le montrent ces témoignages :

Fatiha « après une année et demi de mariage et après plusieurs tentatives pour avoir un enfant, j'ai décidé de consulter un gynécologue » En résumé, je peux dire que j'ai commencé par consulter un gynécologue qui m'a ausculté et a prescrit quelques examens médicaux qui n'ont montré aucune anomalie. Il m'a alors conseillé de consulter un nutritionniste. Le médecin nutritionniste, après avoir fait le nécessaire a fini par me dire : « Madame votre problème c'est l'obésité, c'est un surpoids qui pourra vous empêcher d'être enceinte ». Âgée de 36 ans.

Wafa pour sa part dit : « j'ai fait plusieurs fausses couches pendant ma première année de mariage, et après consultation des médecins il s'est avéré que j'ai un fibrome au niveau de mon utérus, je me suis fait opérer par mon médecin traitant depuis mais sans résultats. » (32ans, avocate, tizi-ouzou)

Fariza raconte : « je me fais suivre par plusieurs médecins, et après avoir subi tous les examens médicaux, le médecin m'a annoncé : « vous avez une infection vaginale qui tue les spermatozoïdes une fois injectés dans l'utérus, ce qui explique votre stérilité, mais avec des traitements le problème sera réglé... ». Mais après plusieurs traitements aucun résultat » (licenciée en droit, âgée de 37ans, Tizi-Ouzou)

Hamida affirme : « Peut être que je me suis mariée tard.. » Après quelque mois de mariage sans grossesse je consulte un gynécologue qui m'annonce la mauvaise nouvelle « madame vos ovaires sont abîmés » « J'ai essayé tous les soins possibles même les remèdes traditionnels, sans rien ». (couturière, 42ans Tizi-Ouzou)

Kahina nous dit quant à elle *qu'après une année de mariage, moi et mon mari on commençait à nous inquiéter à propos de ce problème qui nous empêchait d'avoir un enfant, c'est ainsi que nous décidons de consulter un gynécologue qui nous prescrit des examens médicaux. Ces derniers ont montré que la cause de notre stérilité était mon époux qui avait un faible de spermatozoïdes* ». (36ans, femme au foyer, tizi-ouzou)

Zahia nous dit : « *mon mari a une faible mobilité des spermatozoïdes ce n'est qu'après une année de notre mariage qu'on a constaté cette anomalie. Après des traitements médicaux qui n'ont donné aucun résultat, on a eu recours à la médecine traditionnelle mais aucun aboutissement pour l'instant* » 45ans

Lila «*Je n'arrive pas à avoir d'enfant alors j'ai consulté un médecin spécialiste qui me dit que l'anomalie vient de mon époux qui a un faible spermatozoïde.* » (Âgée de 25ans femme au foyer Tizirt)

Razika confirme : « *j'ai passé par tous les médecins spécialistes que ce soit moi ou mon mari l'anomalie est inexplicable on s'est même orienté vers un psychologue en pensant que peut être c'est dû au stress vu qu'on capitalise (07) sept ans de mariage. Sans résultat jusqu' à présent* ». 39ans

I-2- face à la stérilité des femmes entre soins médicaux et traitements traditionnels :

Il existe plusieurs solutions thérapeutiques pour le traitement de la stérilité avec une diversité de traitements médicaux ou traditionnels.

I-2-1-parcours médical :

Afin de garder l'espoir d'avoir un enfant le couple n'accepte jamais la première consultation. Il cherche toujours un médecin qui peut résoudre son problème. Ils vont d'un médecin à

L'autre dans l'espoir d'avoir de bonnes nouvelles. En effet, plusieurs centres traitant la stérilité se trouvent en Algérie, comme le centre Fariel à Bab Zouar, Farah à Tizi-Ouzou, etc.

La procréation médicament assistée est : « *ensemble des techniques employées pour remédier a la stérilité des couples, impliquant une manipulation des gamètes, des œufs ou des embryons et qui associent l'insémination artificielle, la fécondation in vitro et les techniques qui en dérivent* »¹³ .

C'est vrai que la moyenne existe mais le problème de financement pose un vrai blocage pour certains couples !

L'un de nos enquêtées a confirmé cette idée **Fatiha** « *beaucoup de traitement son aboutissement, enfin on a décidé d'essayer la technique de PMA qui est vraiment très couteuses entre 50a 60 million, vue le faible salaire de mon mari on n'a pas pu accès a cette technique.* »

Madame **Kahian** « j'ai consulté un médecin spécialiste sur Alger qui m'avait conseiller de tenter ma chance avec la nouvelle thérapie qui es la fécondation in vitro , une fois je me suis renseigné sur les frais qui sont vraiment très couteuses j'ai décider de ne pas m'engager , j'ai pas assez de moyens pour bénéficier ».

Y'avais d'autre cas qui en permettent un financement avec l'aide de leurs proches belle mère, conjoints, leur mère. Comme madame **wafa** qui vient de nous raconté son parcours avec l'insémination artificielle « mon mari ma vraiment aidé sur ce point il m'a conseillé lui même d'aller faire ces nouvelles technique dans l'espoir d'avoir un enfant puis avec mon salaire et le tienne on a réussie a cotiser une grande somme d'argent dont on a bénéficié malheureusement après un long chemin stressent j'ai fini par un échec ».

Un autre couple qui a sacrifier pour avoir un enfant, **Hamida** nous raconte « mon médecin m'a proposer de faire la nouvelle technique la fécondation in vitro », « elle est couteuse mais la possibilité est augmenter », « moi avec mon conjoint on a décidé enfin de vendre un morceau de notre terrain ...j'ai soldé par un échec ».

II-1-la stérilité et les traitements traditionnels :

La médecine traditionnelle contient un ensemble de méthodes basées sur l'expérience personnelle ou sur des connaissances transmises d'une génération à l'autre pour traiter les problèmes de santé par des plantes médicinales.

¹³ BOUROCHE-LACMBE Annik, Biotechnologies de la production chez les mammifères et l'homme, paris édition Inra, 2001, p16.

C'est généralement après avoir tenté la médecine moderne qu'elles font recours aux soins traditionnels

En cas d'un échec des sciences médicales dans le traitement de la stérilité, les gens font recours à d'autres méthodes dont le traitement par la médecine traditionnelle comme le confirme l'une des enquêtées : *« après un long traitement médical qui ne m'a donné aucun résultat positif, mon amie a moi ma conseiller de suivre un traitement par la médecine traditionnelle dont j'ai utilisé des herbes comme gingembre, la camomille, le blé..., aussi j'ai essayer de voir un « Imam » et j'ai fait des séance de guérison par les invocation coranique (roqya) dans l'espoirs d'enfanter un enfant , tous mes efforts ont étai soldé par un échec ».* (Hamida 42ans).

Une autre épouse nous dit *« réussir a avoir des enfants est devenu pour moi obsessionnel je tante toutes sortes de thérapies j'ai commencé par les soins médicaux ensuite je me suis orienté vers le traditionnel parfois j'utilise les deux thérapies en collaboration des bilans médicaux en même temps je fessais recours aux plantes « gingembre », aussi j'étais chez une guérisseuse qui me fessai des séances de massages elle me fessait du plomb « aldoune » elle le met au chaud puis elle le verse dans un bol d'eau froide entre mes pied dans le but de se débarrasser des esprits surnaturelle qui m'empêche d'enfanter »* (Fatiha 36ans).

Dans le même sens d'idée on trouve madame **Razika** *« mon seul objectif est d'enfanté que ce sois le moyenne, en premier lieux j'ai fait recours a la médecine moderne malheureusement sans aboutissement, c'est la ou j'ai décider moi même de diriger ver d'autre thérapies tels que la médecine traditionnelle avec des plantes médicinales « el Haba souda, zeinjabil.. » ainsi que des séance de massages abdominale avec l'huile d'olive chaud chez une vieille guérisseuse, jusque a présent je suis toujours sous le traitement j'ai pas baisser mes bras nchlh cava m'apporté un changement dans ma vie conjugale. Je suis toujours optimiste je garde espoir a mon bonne dieu ».* (Razika 39ans)

D'après notre enquête nous constatons que le recours vers la médecine traditionnelle ou alternative est le choix secondaire de la majorité de nos interviewées a fin de leur trouver une solution contre la stérilité et d'avoir des enfants pour soulager leur état psychique.

Dans ses recherches, Houda El Aaddounizz, anthropologue et sociologue, recense quelques méthodes de procréation traditionnelles utilisées par les femmes stériles.

-Méthode1 : elle se base sur plusieurs herbes « chaudes » choisies par les guérisseuses. La femme doit les mélanger avec de l'huile d'olive et forme un petit tampon. Elle place ce tampon, enveloppé dans un morceau de laine, dans le col de son vagin. Cette opération doit être répétée trois nuits successives. Comme nous le raconte akila mahfoufi dans son mémoire de magister : Asma, âgée de trente quatre ans, mariée a l'âge de vingt six ans, qui a vécu huit ans de stérilité. Elle raconte son expérience de la médecine traditionnelle « j'ai eu recours a la médecine traditionnelle pour que je puisse trouver une solution de faire naitre une vie. L'entrave qui m'a privé d'enfant c'est la maladie de mon époux qui souffre de diabète et une faible mobilité de spermatozoïdes. En plus de mon mari, moi aussi j'ai une anomalie dans mon utérus. J'ai fait deux inséminations artificielles, la première a l'âge de vingt neuf ans et la deuxième a l'âge de trente et un ans, mais toutes deux vouées a l'échec et ca n'a pas abouti. Un an après l'échec de la dernière insémination, ma mère m'a appelée pour rendre visite a une guérisseuse traditionnelle très connue a Tlemcen surtout par ses traitements efficaces. Cette femme a travaillé déjà comme étant sage femme au sein d'un hôpital avant de se convertir a la médecine traditionnelle. J'ai accepté l'invitation de ma mère d'aller voir cette guérisseuse. Un jour je me suis déplacée a Tlemcen chez ma mère et le lendemain je me suis déplacée chez la guérisseuse. La consultation se faisait tous les jours de la semaine et sans aucun rendez-vous contrairement a certaines qui arrêtent les jours de consultation

Quand mon tour est arrivé, je suis rentrée et j'ai expliqué mon cas et ce qui m'empêche d'avoir un enfant durant huit ans. Je lui ai même fait savoir ce que j'ai suivi comme traitement et technique jadis afin de résoudre mon problème. Une fois la guérisseuse m'a dit que du moment que le problème est dans l'utérus alors le traitement peut bien marcher et je peux concevoir. Elle m'a demandé si je suis en période menstruelle (haidh) pour savoir si elle va préparer le traitement qu'elle me fera sur place –ou non. Comme je n'étais pas en période menstruelle, elle a commencé la préparation du traitement tout en m'expliquant de quoi il s'agit et de quoi il est composé ;elle me signifie que le traitement doit contenir une plante qui s'appelle la rue de chalep (fidjel) l'huile d'olive et le sel .elle ajoute aussi qu'elle devait rendre la plante de fidjel comme une poudre entre mes mains .la plante en question a suscité ma curiosité alors je lui ai demandé l'intérêt de telle plante et pas d'autres.

Elle m'a dit que cette plante a été choisie de par son odeur que Jin (el djin) n'aime pas du tout au point ou des qu'il sente l'odeur de cette fleur, il mourra. Une fois la plante est prête elle a ajouté de l'huile d'olive et de sel mélangés tout ensemble pour construire enfin une pate douce .dés que la pate est prête elle a introduit un fil de laine a l'intérieur. Ensuite elle a bien

entouré le fil de laine à la forme d'un spermatozoïde. Le fil de laine formé doit sortir afin que je puisse le retirer une fois que je l'ai appliqué. la pate est après elle a couvert avec tissu bien stérilisé, lavé avec eau de javel pour terminer ; quand la préparation du traitement est terminée, elle m'a ordonner de s'allonger pour pouvoir appliquer le traitement au niveau du vagin .chose facile elle m'a déconseillé de le retirer et qu'une fois le soir a la maison je devrai prendre les pelures de l'ail pour les bruler et faire tourner la fumée autour de mon corps, toute nue. Je prendrai par la suite le cumin (kemoun) dans une casserole pleine d'eau pour le faire cuire à petit feu. Une fois le cumin cuit Je dois boire un verre avec du sucre. Voila la recette et le traitement de la guérisseuse. Elle m'a demandé de revenir le lendemain environ dix heures pour me retirer le spermatozoïde formé sous la base des ingrédients naturels. En arrivant a la maison, le soir, j'ai fait soigneusement, ce qu'elle m'a exigé la guérisseuse. La nuit, j'ai senti qu'un liquide descendre sur la pate qui est formé comme un spermatozoïde implanté dans mon vagin. Le lendemain à dix heures du matin quand j'étais chez elle (la guérisseuse) je lui ai raconté que j'ai senti un liquide infiltré descendu jusqu'à ma partie génitale. Elle m'a assuré que le liquide qui est sorti me qualifie a être enceinte. « Le Jin » est tué par le traitement donc je serai bientôt enceinte, une fois un mois est écoulé, je me trouve a ma grande surprise et joie enceinte .le médecin gynécologue me l'a bien confirmé .c'était un moment de joie et de liesse, le bonheur nous a tous envahi ».

-Methode2 : dans un bol on met des figes avec du lait de chienne pendant toute la nuit, la femme stérile doit manger ces figes avant le lever du soleil en disant « dieu ouvre mon nœud comme tu ouvres les nœuds de toutes tes créatures ».

-Methode3 : cette méthode sert à « ouvrir » la fermeture de la matrice dite « thqaf ». Dans ce rite la femme stérile doit s'asperger le corps avec de l'eau de pluie, dans laquelle un talisman a été placé .ceci doit se dérouler sur un lieu spécifique : le tombeau d'un juif ! Ces trois méthodes « ne se basent pas sur le même principe la première méthode réchauffe la matrice habitée par le froid » selon les dires des femmes. La deuxième est symbolique, elle exprime l'imaginaire / l'envie de la femme : être fertile comme une chienne. Les mots que doit répéter la femme stérile pendant ce rite lui donnent plus de symbolisme en introduisant le sacré : Dieu. La troisième est magique .elle est aussi symbolique et contient plusieurs significations : la pluie symbole de la fertilité, le tombeau c'est la mort symbolique de la

stérilité, de la matrice froide (Agra), et l'image des juifs au Maroc comme des possesseurs de la magie, le surnaturel... ».¹⁴

Ma grand mère m'a parler sur les traditionnes de notre village cheurfa qui se situe a la ville de tizirt sur les thérapies que les vielle femme exerce a l'époque quand une femme n'arrive pas à avoir des enfants elle pratique ces thérapies :

La première thérapie consiste a : La guérisseuse prend un œuf cru (non cuit) et le fait piquer et place à l'intérieur des graines de « el fidjel »,le recouvre ensuite avec la patte de semoule qu'elle avait préparée bien avant en mélangeant la semoule avec l'eau en tachant de couvrir les trous faits dans l'œuf qu'elle dépose dans le « kanoun » c'est à dire au feu en le laissant cuire pendant un temps.

Une fois l'œuf bien cuit, il est découpé en trois morceaux qu'il faut prendre durant trois jours après le cycle menstruel. Deux conditions sont requises pour la prise de ce traitement : chaque matin avant le lever du soleil sur le seuil de la maison en prononçant une formule précise : « *idarigh dalagiw, dalag bargaziw, ama ivediyi ama irouhiyi, ama zrigh ama our zrigh* ».

La deuxième thérapie consiste à faire :

Une fois chez la guérisseuse elle m'a conseillé de ramener de la semoule, la pétrir pendant un temps pour former une patte moelleuse. La mélanger avec une plante « lehbala » Faire cuire cette patte sous forme de crêpe (tighrifine). Le choix est donné ici à l'utilisateur pour opter pour l'huile d'olive ou bien le sel. Elle a le droit de choisir un seul ingrédient. Chaque crêpe obtenue doit être partagée et mangée avec une autre femme (vieille qui a déjà eu des enfants) en la découpant en petits bouts, celle qui veut avoir un enfant dira « *chighk i seha* » qui signifie je t'ai mangé pour etre en bonne santé, l'autre femme (la vieille) dira « *chighk i darya* » qui signifie (je t'ai mangé pour procréer) pendant trois jours.

Nous remarquons dans ce rituel que la femme qui est dans le besoin d'avoir des enfants ne prononce pas la formule qui lui correspond. C'est la vieille avec qui elle partage la crêpe qui prononcera la formule : « *chighk i darya* »

¹⁴ « Stérilité au féminin : enjeux du corps, enjeux de la mémoire ».face-a face. Regards sur la santé www.google.com.

II-3-1- les lieux saint comme « la zaouia de Si di Boubekeur »:



photo 1 : Cette photo signifie la porte principale de la rentrée à la zaouïa sidi boubekeur

- La société kabyle accorde beaucoup d'importance aux rituels, dans les occasions religieuses comme « Achoura, mawlid nabaoui charif... »

Dans la majorité de notre cas d'étude la plupart des femmes stériles interviewées font recours à la zaouïa, « Une des croyances qui se rapproche le plus de l'islam est le culte des saints qui foisonnent. Dans les récits, les autochtones les décrivent souvent comme les êtres invisibles aux pouvoirs surnaturels. Ils sont en nombre infini et ont pour fonction de surveiller et de réduire les injustices des hommes. Ce qui les caractérise c'est avant tout la discrétion dans

les miracles qu'ils produisent parfois et le secret de leurs réunions »¹⁵. Ce recours procure un sentiment énergétique de bien être, de confiance en se rapprochant a dieu a travers la zaouia elle représente pour les couples stériles un lieu de culte et de bénédiction en faisant la ziara , les couples se rapprochent de tombeau et font des confessions, comme le montre Mohand Khellil dans son ouvrage intitulé : La Kabylie ou l'ancêtre sacrifié ou il a cité plusieurs cas de couples stériles .

Notre enquête de terrain c'est dérouler dans l'une des régions de Tizgirt précisément a zaouia « sidi Boubekeur » un lieu sacré ou les gens font recours pour ziara chaque mardi et jeudi pour ce soigner avec de différentes thérapies.

Des gens de partout viennent « ttawin lvaraka », parmi eu ceux qui ont des diverses anomalies tels que la stérilité, une de nos enquêtées qui a affecté ce pèlerinage l'explique comme suite « en arrivant au lieu de culte ou de la zaouia, ma mère ma conseiller d'enlever mes chaussures avant de rentré. J'ai dit esalam alaykoum wa rahmato allahi Taala wa barakatho, ensuite j'ai dirigé ver le tombeau j'ai lu « sourate el Fatiha » et j'ai fait les sept tours en suite j'ai allumé les bougies en même temps je fessais mon doaa une vieille femme assise par terre elle fessait le henna pour les femmes célibataires, stérile... Je me suis accroupie ont lui demandent de me faire sa formule elle me mit le henna mélanger avec des maies me lancent des youyous, chante thivougharine avant de sortir j'ai laisse des bougies toutes allumées signe d'espoir une femme. Dans la cours j'ai demandé a une femme de la région qui s'occupe de la zaouia de me donner une plante dise miraculeuse « na3na3 », l'amante pour le prendre avec moi comme (baraka) et de le prendre chaque soir après mon cycle mensuel comme une tisane avec des rapports sexuels régulière. A la fin j'ai profité d aller vers la plage qui est juste en bas, j'ai essuyé mon visage le bute de purifier mon amis « ksegh am3rad »en suppléant Dieu de me donner d'enfants » (Lila 25ans).

¹⁵ KHELLIL Mohand, La Kabylie ou l'ancêtre sacrifié, paris édition l'harmattan, 1979, p22.



photo 2-3 : La thérapie de l'hana avec des maïs et le sel



photo 4 :La tradition d'allumer des bougies dans lieux saint « sidi Boubkeur »

Cette thérapie d'el Hanna avec le maïs et un peu de sel prend un sens symbolique : le maïs, par apport à l'enfantement (avoir beaucoup d'enfant, procréer comme les maïs) el henna et le sel c'est pour avoir beaucoup d'énergie positive et combattre sa maladie.

Jeudi 24/05/2018 certains rituels et pratiques traditionnels au sein de la zaouia de sidi boubkeur au village cheurfa commune Tizirt pour les femmes qui se soignent de différentes anomalies telle que la stérilité.

Les femmes qui rendent visite à ce lieu saint ont la tradition d'allumer des bougies pour que tout le reste de leur vie s'allume (avoir une vie saine)

Conclusion :

Pour conclure ce chapitre, on peut signaler que la médicalisation des épouses stériles se fait par un cheminement et un processus pour comprendre l'ensemble des modalités de soins, qui fait par des traitements médicaux et thérapies traditionnelles.

CHAPITRE III: LE VECUE DES FEMMES STERILES

Chapitre III : Le vécu social des femmes stériles

Introduction :

Dans ce troisième chapitre , nous allons s'intéressé au vécu des femmes, a la réaction des époux face a la stérilité de leurs épouse , encore a l'apparition des conflits au sein des couples , l'impact de la stérilité sur les échanges relationnelles , ensuite la réaction des proches vis-à-vis a la stérilité de l'épouse, le rapport des femmes stérile avec son entourage .enfin on termine par l'image de soi des femmes stériles .

III-1. La réaction de l'époux devant la stérilité de son épouse :

La stérilité affecte fortement les deux partenaires, c'est la hantise et le cauchemar pour certaine couple qui espèrent a fonder une famille, et avoir des enfants .mais la stérilité dans le couple peut se vivre différemment ,par rapport a celui qui a cet anomalie , que se soit l'époux ou l'épouse, il est fréquent que c'est la femme qui soit plus stigmatisée. Cela s'explique par le fait que c'est la femme qui enfante, elles subissent plus de pression, mais lorsque le conjoint qui est a l'origine, la il a une complicité totale une vie calme.

FARIZA confirme «lorsque le médecin m'a confirmé que c'est moi qui est stérile, mon mari était choqué, déçu et désespéré .il ne ma pas adressé la parole pendant des jours, il a changé ses habitudes il rentre souvent tard a la maison il ne me parlait plus beaucoup, et ne se soucier plus de moi de ma présence a ses cotés, et qu'il n'a plus la patience de supporter cette situation », âgée de 40 ans fonctionnaire.

Dans le même sen d'idée on trouve l'une d'elle *«mon mari Dès qu'il avait appris que je suis stérile, son comportement envers moi a changé, il ne me comprend pas comme si il est le seul qui souffre est qui souhaite d'avoir des enfants ».*FATIHA 36 ans femme au foyer.

D'après les deux déclaration de nos enquêtées, nous avons constaté que les deux époux n'ont pas accepter l'idée de stérilité (ne pas avoir d'enfants et de devenir père), leurs réaction était anormal et incompréhensif en négligeant leurs épouses comme si qu'elles sont responsables de ce qui arrive .on confirme ca avec le cas de SABRINA : mon mari « ne cesse pas de me dire (si jetais marié a une autre femme je serai père).âgée de 38 ans

On trouve aussi le cas de RAZIKA « *mon mari à changer a cause de l'influence de son entourage familiale il est sous la pression de ma belle mère qui ne cesse pas de lui dire qu' un foyer sans enfant est sans vit , et qu'il est jeune , et que HALLAL quatre femme « épouse » âgée 39 ans , femme au foyer ,.*

Dans le même sens d'idée HAMIDA « *Au début, mon conjoint était compréhensif et cacher bien sa tristesse mais avec le temps il n'a pas résisté et il a commencé à se plaindre en disant qu'il se sentait inférieur à son entourage car il n'avait pas d'enfants ».* HAMIDA âgée de 42 ans, couturière.

Dans c'est deux autres déclaration de nos enquêtées, nous avons remarqué une influence de l'entourage sur la réaction de l'époux en le poussant toujours de réagir autrement, ou de se comporter différemment avec l'épouse.

III-2. L'apparition des conflits au sein des couples :

Le conflit est vécu comme un problème intérieur qui modifie la stabilité ou la dynamique conjugale ou familiale, dont plusieurs conjoints rencontrent des difficultés. le couple vit généralement très mal la stérilité, quelqu'un en est responsable, la stérilité devient le problème de l'un ou de l'autre.

Parmi les grandes causes de conflits qui apparaissent au sein du couple, c'est le problème de stérilité qui devient un point de changement dans la vie du couple.

Dans notre cas d'étude, nous pouvons déduire qu'il existe des conflits au sein du couple qui souffre de la stérilité dans ce sens l'une des femmes interrogées nous déclare « *depuis que mon conjoint est au courant de ma stérilité, mon anxiété continuelle m'a posé quelques désagréments avec lui. J'ai eu des conflits avec mon époux en raison de ce problème. il ma causé d'énormes changement dans ma vie conjugale je redoutais que mon mari veuille se remarier pour avoir des enfants, de ce fait mon attitude avec lui a changé radicalement j'essayais de contrôler ses comportement et ses conduites ce qu'il a déstabilisé et fait éloigner de moi ».* FARIZA 40 ans fonctionnaire.

Dans le même sens d'idée RAZIKA s'exprime « *ma stérilité à radicalement changé é ma vie conjugale mon mari ne parle plus beaucoup avec moi, il dis que je ne m'intéresse plus a lui, et que notre maison et sans vie, elle n'est pas comme les autres foyers plein de joie. Mon conjoint me compare toujours a la femme de son frère qui a des enfants. Cela m'inquiète énormément, et on est toujours en conflits dans notre vie ».*40 ans fonctionnaire.

Par contre HAMIDA déclare « *je n'ai pas eu de soutien de la part de mon conjoint ,de puis que il est au courant de ma stérilité mon conjoint est devenu nerveux on dispute presque tous les jours il a commencé a se plaindre en disant qu'il se sentait pas comme les autres conjoint mon mari me frappe et m'insulte plusieurs fois et m'a menacé par le divorce ,pense que c'est injuste de vivre sans enfants* ». Âgée de 42 ans.

On constate que parmi les épouses interrogés, certain vivent des moments difficiles avec des époux incompréhensif, violent, en rentrant avec eux dans des problèmes qui arrivent parfois jusqu'à la séparation du couple.

On trouve aussi de SABRINA « *mon mari pense qu'il aurait pu être père s'il était marié a une autre femme il me voit pas comme les autres en me disant que je suis une incapable* ».

Dans ce contexte DEPONDET GADET martine confirme un certain nombre de couples surmonte, difficilement cette situation qui même parfois a la séparation ¹⁶

Par contre l'une d'elle, nous explique que il n'ya pas de conflits ou des problèmes au sein de son couple, WAFFA confirme « *ma stérilité ne joue aucun rôle dans l'émergence de conflits entre moi et mon conjoint car c'est un homme satisfait de ce que dieu nous a donnée il s'est montré d'un grand soutien ,et réconfort , il m'épaule et essaye de me faire sortir de mon isolement il me remonte le moral , en me disant de rester forte , et garder espoir* ».âgée de 32 ans avocate .

Dans d'autre cas des épouses interrogées, on remarque qu'il y'a un soutien de la part des époux qui essayent d'être au coté de leurs épouses.

III-3. L'impact de la stérilité sur les échanges relationnels :

Les épouses stériles ont affronté des changements dans leur vie relationnelle, surtout lorsque l'entourage apprend que l'épouse est stérile. Les réactions sont imprévues et différentes d'une personne à l'autre. Des personnes acceptent cette réalité et d'autres réagissent d'une manière anormale. Ces réactions ont un impact sur les échanges relationnels entre la femme stérile et son époux, avec sa famille, sa belle-famille ou ses amis. Nous avons donc interrogé les épouses stériles, afin de connaître l'impact de leur stérilité sur la vie familiale et leurs échanges relationnelles avec d'autres personnes proches.

On confirme ca avec madame HAMIDA « *la mère de mon mari et devenue une source de souffrance pour moi mais je n'arrive pas a la blâmer, chaque mère veut voir ses petits enfants grandir avec elle* »âgée de 42 ans.

¹⁶ DEPONDT –DADET martine , stérilité en infertilité édition , paris , 20111 p 17.

RAZIKA ajoute « *c'est vrai lorsqu'ils disent que la belle famille n'est pas toujours belle... tout a changé du côté de la belle famille. Avec le temps, les problèmes se propagent avec eux. Je n'ai jamais eu leur soutien ni leur compréhension* »...Elle poursuit : « *toute ma famille était perturbée, elle ne pensait que a mon problème* » âgée de 40 ans fonctionnaire.

Dans ces deux cas, on remarque que les échanges relationnels entre l'épouse stérile et sa belle famille ont changé et qu'ils sont devenus sources de problèmes pour elle.

SABRINA nous a raconté que sa belle-famille était compréhensive au début du mariage mais elle a changé avec le temps : « *ma vie a commencé à prendre une nouvelle tournure. Parce que ma belle-mère et mes belles sœurs, avec qui j'avais une complicité totale et une entente parfaite, ont commencé à changer vis-à-vis de moi. On n'est pas comme avant, maintenant il ya des secrets entre nous, ma stérilité détruit mes relations avec ma belle-famille* ».âgée de 38 ans femme au foyer.

Par ailleurs, le témoignage de FATIHA évoque la même situation: « *de mon côté j'étais obligée de couper toutes les relations avec ma belle-famille parce que je ne pourrais plus supporter le mal qui vient de sa part. Il fallait me faire ça pour vivre en paix avec mon époux et essayer de faire notre possible pour avoir un enfant* » âgée de 36 ans, femme au foyer

FARIZA nous a raconté que « *ma belle famille était bien avec moi jusqu'au jour où ils son su pour ma stérilité , leur comportement avec moi a changé , ils me parlaient pas trop comme avant ,ils me disent toujours que leur fils mérite beaucoup mieux que ça, comme ci que c'étais moi qui voulais pas d'enfants. cette situation est vraiment insupportable ,je souffre en silence.* » Âgée de 39 ans, femme au foyer, de TIZI OUZOU.

C'est le témoignage de ZAHIA qui nous parle de sa relation avec sa belle-famille : « *je souffre avec ma belle-famille. Ils me disent que je suis la cause de cette situation et de ce problème. Pour eux c'est moi qui est stérile et non pas leur fils. Il fallait le remarier pour qu'il puisse vivre sa vie et avoir des enfants avec une autre femme. La seule solution est le divorce, ma vie avec sa famille est vraiment très difficile, pour mes amies ou les collègues de travail rien n'a changé. Ils sont tous a mes côtés et solidaires avec moi. C'est très gentil de leur part* ». ENSEIGNANTE.

Par contre WAFFA, sa relation avec sa belle-famille n'a pas changé. Elle n'a pas de problèmes au sein de sa belle-famille, elle déclare : « *ma belle-famille est très compréhensive, c'est vrai qu'ils sont un peu stressé, mais ça change rien puisque on a l'espoir. Nos échanges sont des échanges habituels, ils me prenaient comme leur propre fille, du côté des amis rien a changé, comme d'habitude* »avocate âgée de 32 ans .

À partir du témoignage de nos enquêtées, nous avons remarqué que la plupart des relations entre la femme stérile et son entourage surtout sa belle-famille ont radicalement changé. Les échanges relationnels sont influencés par la stérilité et détruit par le grand désir d'avoir un enfant. Leurs réactions varient en fonction de leur mentalité, leur pensée et leur foi. Ce changement peut provoquer des complications comme le divorce : «L'éclatement familial du divorce est l'éclatement d'une structure riche, articulée, liée de bien des manières » Par ailleurs, il y a des épouses qui vivent une vie calme et normale avec la belle famille. Une vie sans problèmes et conflits considèrent les épouses comme leurs propres filles, et d'un autre côté, on trouve des femmes qui préfèrent éviter les conflits et les problèmes.

III-4. Les relations avec l'entourage familial :

Dans plus de la moitié des témoignages recueillis, l'entourage familiale occupe une place déterminante auprès des femmes qui souffre de problème de la stérilité, pour ces femmes, l'entourage semble être une source d'accompagnement et un soutien pour aider leur fille à lutter contre son anomalie et garder le moral et l'esprit sein. Comme nous le souligne notre enquêtée. *«Ma famille et surtout mes amis sont toujours avec moi. Au contraire maintenant ils sont devenus solidaires avec moi qu'avant. Avec toute cette douleur...mais Il y avait à côté de tout ça un soutien de la part de ma famille et mes amies»*. FARIZA 40 ans, fonctionnaire

Encore le cas de FATIHA qui déclare *« ma propre famille a était toujours avec moi, elle cherche de me soulagé, elle m'oriente toujours vers les bon médecins, afin de résoudre mon problème, franchement dans les moments dans difficiles j'ai trouvé personne sauf ma famille »* âgée de 36 ans femme au foyer.

Dans le même sens d'idée MARIEM *« il y'avait a coté de toute ma souffrance, un soutien de la part de ma famille, sur tout ma chère maman a chaque fois elle me disait :UR TTEQDHA3 ARA LAYES A YELLI ADYOUGHAL ADIFAREJ REBI , vraiment je reçois un encouragement énorme al hamdou lilleh que ma propre famille elle est toujours a coté de moi si non je vais mourir »* MARIEM âgée de 25 ans.

Dans les deux déclarations, nous avons sentis une présence de la famille au coté de leur fille stérile, pour qu'elle puisse dépasser son problème.

En outre dans certain famille c'est pas du tout la même chose, y'en a des mamans qui rajoutent de la pression a leurs filles et les incitent à se grouiller pour enfanter comme nous le rapporte SABRINA *« malgré ma propre famille m'ont soutenus mais ma mère de sa part elle voulait être grand mère a tout prix, elle me fait beaucoup de pression chaque fin du mois, en me disant quoi de neuf est ce que tu as eu tes règles ou pas »* âgée de 36 ans, fonctionnaire de MAATKA.

Pour le cas de SABRINA, on remarque qu'elle subit une pression non pas de toute sa famille, mais de sa propre mère qui veut être grand-mère à tout prix

III-5. La réaction des proches face à la stérilité de l'épouse :

L'entourage familial a un pouvoir sur les membres de la famille, les couple, à travers des interventions, ou en donnant des points de vue sur les phénomènes ou bien sur les situations qui se trouvent au sein de la famille.

Dans notre cas de recherche, la stérilité de l'épouse provoque différentes réactions des proches. Donc dans cette phase, nous allons exposer ces différentes réactions soit de la part des proches de l'épouse ou bien du conjoint. Nous avons l'exemple FARIZA nous explique : *« il m'arrive de vivre des conflits avec les proches de mon conjoint, ils sont souvent contre moi, ils m'agressent par leurs paroles et me disent des choses assez peineuses les proches de ma famille sont vraiment impitoyables sur ma situation »* Agée de 40 ans fonctionnaire.

Une autre rajoute HAMIDA *«la famille de mon conjoint pensait que notre mariage était un échec car j'étais incapable de donner des enfants. Selon eux le but de tout mariage est de perpétuer et préserver le nom de leur famille au fil des générations, et que celui qui ne pouvait pas avoir des enfants ne mérite pas de vivre parmi eux. Franchement, je vis quotidiennement des problèmes et des désagréments avec les proches de mon époux. Je subis des moqueries sur mon infertilité par les autres femmes de la famille, elles n'arrêtent pas de diaboliser le sujet »* couturière

D'après ces deux témoignages de ces femmes, nous avons constaté des réaction blessantes et des insinuations de tous genres de la part de leur proches qui leurs rendent la vie difficile.

Par contre le cas de WAFFA et totalement différent : *« les proches de mon conjoint m'ont montré beaucoup de soutien, beaucoup de courage. Ils me disaient que c'était un fait qu'il fallait accepter et je n'ai aucun problème avec eux »*.âgée de 32 ans.

Pour le cas de l'une d'elle, c'est proches étaient très compréhensive, d'un grand soutien et toujours la pour elle

III-6. Les époux stérile face à leurs épouses et la réaction de la belle famille :

Contrairement à ce que l'on peut croire, les femmes ne sont pas les seules à pouvoir être la cause des problèmes d'infériorité dans un couple dans un à trois cas sur dix, la stérilité masculine est à l'origine des situations.

On confirme ça par nos témoignages Madame ZAHIA « *avant de découvrir que le problème de notre stérilité venait de mon époux , ma belle famille sur tout ma belle mère pensait que notre mariage était une erreur , par ce que pour eux je suis pas capable de leurs donnée un petit fils ou une petite fille pour leur fils, sur tout ma belle mère qui ne cesse pas de me jeté des mots qui me blesse , pour eux , la conception du mariage , est de perpétrer et préserver le nom de leur famille au fil des générations. Après avoir fait des billant médicaux elle est convaincue que le problème venait de son fils elle a changé carrément, envers moi elle me disait a chaque fois MAALICHE A YELI , WAGI DLMEKTOUB N REBI, ESBAR A YELI » .âgée de 45 ans , enseignante de BENI OUACIF.*

Dans ce cas, FATIHA déclare ma belle famille fera tous son mieux pour garder sa belle fille, et de ne pas bouleverser la vie de leur fils comme et rajoute : «*ma belle mère ne cesse pas de me dire « esbri ya benti hada mektoub rebi »*

Puis après la belle famille c'est l'époux qui essaye d'encourager sa femme, pour ne pas la perdre, et pour ne pas bouleverser leur relation conjugale comme nous le confirme madame MARIEM « *depuis que mon mari est au courant de son trouble de stérilité il essaye de faire son mieux pour me garder a ces cotés par peur de me perdre tout en me disant « nesbrou lezoudj ,rebi li marzaqnach » .*

Aussi, on trouve madame LILA« *au début il était dans sa bulle, il se faisait rare à la maison, moi je ne comprenais rien, limites je suis devenue psychique vers la fin il s'est avérer qu'il souffrait de la stérilité et quand on l'a su tous , personnellement j'étais compréhensive mais après j'ai remarquer ces sauts d'humeurs pour me convaincre que je dois rester avec lui en me répétant : amdhan our ilaq ara adh yejhel , rebbi izra dhachou la ykheddem »*

Dans tous ces témoignages de ces femmes , nous remarquons que quand c'est l'époux qui est stérile , tous change , que ce soit pour l'époux ou pour la belle famille .tous le monde essaye de son mieux pour convaincre l'épouse de rester avec son mari , d'accepter cette situation , et de vivre comme si rein n'était .

III-7. Le rapport des femmes stériles avec son entourage :

Les représentations sociales et culturelles de la stérilité désignent le regard de la société et de la famille à l'égard de ce problème. Ces représentations sont définies comme une forme de pensée sociale collective ou individuelle.

La stérilité se présente différentes idées, opinions, croyances, avis, pensées, valeurs et jugements. D'après SECA Jean-Marie, les représentations sociales sont définies comme: « un

système de savoir pratique, opinions, images, attitudes, préjugés, stéréotypes, croyances, génères en partie dans des contextes d'interactions interindividuelles ou/et inter groupaux» [17]

La vision de l'entourage sur la stérilité de la femme est négative et parfois péjorative, elle est considérée comme une malédiction pour la femme et son entourage. A ce sujet, une épouse nous confirme cette idée: Madame WAFFA « *je souffre quand mes voisins , me questionne a propos de mon retards de grossesse , a chaque fois quand je rencontre mes voisine me disent pour quoi vous n'aviez pas d'enfants, c'est le moment d'enfanter , vous attendez quoi ,je me sens malheureuse ,incapable , je me sens pas comme toutes les femmes* ».âgée de 32 ans ,de TIZI OUZOU , avocate .

Madame FATIHA « *quand je vais aux fêtes, ou bien au marché, j'évite de ne pas parler avec personne pour ne pas abordé le sujet d'enfants, car ça me gêne, je me sen pas bien, c'est très touchant, personne ne connait cette douleur* » âgée 40ans , femme au foyer.

On trouve aussi HAMIDA « *ma stérilité a vraiment influencé, sur ma vie conjugale, je suis devenue très sensible quand mon entourage, aborde le sujet d'enfant devant moi je pleure mes larme vienne seul, ainsi que je suis devenue très nerveuse, c'est dernière année* ».âgée de 45 ans.

Dans toutes ces déclarations de ces femmes stériles, nous remarquons qu'elles sont toutes gênée quand on leurs abordent le sujet de la grossesse, ou d'avoir des enfants .elles essayent toutes d'éviter les gens par peur qu'on leurs parlent de ce sujet gênant.

III-8 Limage de soi des femmes stériles :

Un sentiment d'injustice est aussi exprimé par la majorité de nos enquêtées, la question pour quoi moi, est très présente, dans leur discours comme nous le confirme l'une d'elle « *c'est un vrai désarroi ...une injustice* » KAHINA. Agée de 36 ans, femme au foyer.

Une d'elle exprime clairement son sentiment d'injustice, mais aussi sa colère

« *J'avais l'impression de ne voir que des femmes enceintes partout, je pleurais, je doutais de devenir maman un jour, durant cette période, ma petite sœur m'apprend qu'elle est enceinte elle vient tout juste d'arrêter la pullule je ne m'y attendais pas du tout. j'ai eu du mal d'accepter le sentiment d'injustice s'est renforcé* » HAMIDA .

On trouve aussi FARIZA rajoute « *lorsque le rêve d'enfanter ne semble plus réalisable, j'ai commençais à perdre espoir dans la vie, c'est comme si que je perd mon identité de femme, de ne pas être maman, de ne pas voir mon enfant grandir .je me sens inutile, et incapable, et inferieur à mon entourage* ».

¹⁷ SECA JEAN – MARTINE, les représentations sociales ED ARMAND COLIN , paris ,2003 , p 34.

le même sens d'idée SABRINA confirme *«pour ma part, j'ai sentis le monde s'écrouler devant mes yeux, mon rêve d'avoir des enfants s'est évaporé, je me sentais pas comme une femme complète, je pensais souvent à mon mariage en me disant que je l'ai raté, j'étais toujours dans le doute qu'un jour ma relation avec mon mari va être terminé ».*

Une autre nous raconte *« durant toute ma vie , j'ai attendues ce jour ou je serai une mère .je rêvais du jour ou mon enfant va m'appeler maman ,le jour ou on m'a annoncé que je suis stérile , ma vie à complètement changé , ca m'a bouleversé , je me sentais pas une femme comme les autres , je me sentais comme une épouse incapable .le faite de penser au enfants me rend toujours triste , quand je vois les femmes des autres , je dis souvent pour quoi c'est moi qui dois subir ca . Je vis toujours sous le chagrin et dans rêve qui me honte tous les jours »RAZIKA.*

FATIHA ajoute *« avant je vivais dans l'harmonié avec mon mari et ma belle famille, le jour ou on m'a annoncé ma stérilité ma vie a complètement changé .je suis devenue une femme désespéré sans âme, j'ai eu toujours peur des regards des autres, je me sentais inferieur des autres femmes et que j'ai perdue toute ma féminité le faite de penser que je me sens toujours inutile et incapable devant mon devoir de femme ».*

Conclusion :

La stérilité est vécue différemment lorsque l'époux qui est à l'origine, ou bien l'épouse. Généralement on exerce plus de pression si c'est l'épouse qui souffre d'une pathologie. La femme qui n'arrive pas à enfanter est comme si, qu'elle a perdu son statut, son identité de femme, elle sent exclue de la vie sociale, car elle n'a pas accompli sa tâche dans la société.

CONCLUSION GENERALE

CONCLUSION GENERALE :

Dans ce travail, nous avons essayé de nous intéresser au vécu social de certaines femmes stériles de la région de Tizi-Ouzou. Ce nous a permis d'émettre les conclusions suivantes :

Nous avons constaté un non suivi médical en gynécologie de la plupart de nos enquêtées. C'est généralement après une année voir plus de leur mariages qu'elles décident de consulter un gynécologue.

Une fois la maladie est détecté, la prise en charge diffère d'une enquêtées à une autres. Le niveau d'instruction et les conditions matérielles de leurs familles y jouent un rôle important dans cette prise en charge. Celles qui ne peuvent pas avoir accès à certains soins notamment les nouvelles techniques de reproduction (l'insémination artificielle ou la fécondation in vitro notamment).

La réaction de l'entourage familial face à la stérilité du couple diffère si c'est l'épouse qui est stérile ou bien si c'est l'époux qui l'est. Dans le cas où c'est l'épouse la femme subie beaucoup de pression de la part de son époux et de sa belle famille notamment. Dans le cas où c'est l'époux, l'entourage familial accepte plus et n'exerce pas de pression sur l'épouse. Cela renvoie aux inégalités des rapports de genre et au statut de la femme dans la société.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE :

- [1] [HPPT://www](http://www.hppt.univ-tlemcen.dz) in Ralma Belmokhtat, titre in [http://pace,univ-Tlemcene DZ](http://pace.univ-tlemcen.dz)
- [2] <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-031210/FR/>
- [3] [https://www.infochretienne.com/l'organisation mondiale mondiale de santé veut - reproductif](https://www.infochretienne.com/l'organisation-mondiale-mondiale-de-sant%C3%A9-veut-reproductif).
- [4] ADDI LAHOUARI, les mutations de la société algérienne, paris, édition de découverte, 1999, p 15.
- [5] Camille Lacoste du Jardin, Des mères contre les femme : Maternité et patriarcat au Maghreb, Paris, La Découverte/Poche, 1996, p . 106
- [6] "PONCEL CRISTOPHE et al. Psychologie et thérapie de la reproduction chez l'humain ,paris édition springer , 2011,p,115.
- [7] Larousse encyclopédique illustré, paris, édition larousse1997 ; p, 779.
- [8] RWANGABO Pierre claver, la médecine traditionnelle au RWANDA paris, édition, Karthala, 2008, p, 16.
- [9] TCHICAYA –OBOA Regine, et al, société en mutation dans l'Afrique contemporaine, dynamique locales dynamiques globales, paris édition Karthala 2014, p211.
- [10] BOUROCHE-LACMBE Annik, Biotechnologies de la production chez les mammifères et l'homme, paris édition Inra, 2001, p16.
- [11] « Stérilité au féminin : enjeux du corps, enjeux de la mémoire ».face-a face. Regards sur la santé www.google.com.
- [12] KHELLIL Mohand, La Kabylie ou l'ancêtre sacrifié, paris édition l'harmattan, 1979, p22.
- [13] DEPONDT –DADET martine , stérilité en infertilité édition , paris , 2011 p 17.
- [14] SECA JEAN – MARTINE, les représentations sociales ED ARMAND COLIN , paris ,2003 , p 34.

ANNEXES

Guide d'entretien :

D'après Jean Claude Combessie, le guide d'entretien « est rédigé avant l'entretien et comporte la liste des thèmes ou des aspects du thème qui devront avoir été abordés avant la fin de l'entretien, il doit être facilement et rapidement consultables, détaillé et précis mais avec des notations brèves et claires, »

Nous avons réalisé un guide d'entretien composé d'un ensemble de questions. qui se traduisent en termes de variables indices et indicateurs.

Information sur l'enquête :

Prénom

L'âge

Niveau d'instruction

Le lieu de résidence (en ville ou dans le village)

L'origine sociale

La profession

La profession de l'époux

Son niveau d'instruction

Parcours médicale :

Depuis quand vous êtes marié ? c'est votre premier mariage ?

A partir de quel moment vous avez décidé de consulter un médecin ?

Vous avez visité le médecin seule ou avec votre époux ?

Votre époux consulte aussi un médecin ?

Vous avez une couverture médicale (carte CHIFA) ?

Quel était le diagnostic du médecin par rapport à votre situation ?

Est-ce que vous savez qu'il existe des nouvelles méthodes de procréation médicalement assistée ?

Vous avez tenté ces méthodes ? Pourquoi ?

Quels sont les autres soins auquel vous avez fait appel (médecine traditionnelle) ?

Rapport et réaction de l'entourage familiale

vivez en résidence autonome ou avec votre belle famille ?

Raconter nous vos rapports avec votre belle famille (belle mère, belle sœur, beau frère) ?

Quel est votre rapport avec votre conjoint ?

Est-ce que les membres de votre famille sont au courant que vous êtes ou bien que ce soit votre époux est à l'origine de votre situation ?

Dans le cas c'est vous le problème quelles sont leurs réactions ?

Dans le cas où c'est l'époux qui est à l'origine du problème quelle est leur réaction ? Et votre famille a-t-elle comment elle vous accompagne ?

Comment vivez-vous cette situation.

1^{er} cas :

Fatiha, femme au foyer habite à TIZI-OUZOU, âgée de 36 ans, mariée à l'âge de 33 ans. C'est sa troisième année sans enfants. Issue d'une famille moyenne, son époux est une simple fonctionnaire. L'anomalie de leur stérilité venait de l'épouse qui avait un problème de surpoids ou l'obésité. Elle vit avec sa belle-mère et son époux.

Après une année et demi de mariage et après plusieurs tentatives pour avoir un enfant, j'ai décidé de consulter un gynécologue « En résumé, je peux dire que j'ai commencé par consulter un gynécologue qui m'a ausculté et a prescrit quelques examens médicaux qui n'ont montré aucune anomalie. Il m'a alors conseillé de consulter un nutritionniste. Le médecin nutritionniste, après avoir fait le nécessaire a fini par me dire : « Madame votre problème c'est l'obésité, c'est un surpoids qui pourra vous empêcher d'être enceinte ».

La découverte de leur stérilité était un drame, être stérile sans procréer est un malheur.

« D'ailleurs, notre stérilité a créé des tensions au sein de la famille surtout vis-à-vis de ma belle-mère qui ne cesse de m'accuser d'être l'origine de ce fameux problème ».

Enfin on a décidé d'essayer la technique de PMA au centre FARIEL à Bab-Zouar d'Alger qui est vraiment très coûteuse entre 50 à 60 millions, vu le faible salaire de mon mari on n'a pas accès à cette technique.

Réussir à avoir des enfants est devenu pour moi obsessionnel j'ai tenté toutes sortes de thérapies j'ai commencé par les soins médicaux ensuite j'ai fait recours à la médecine traditionnelle pour que je puisse trouver une solution de naître une vie, parfois j'utilise les deux thérapies en même temps. Une amie à moi qui à toujours été présente dans mes peines m'a orienté chez une guérisseuse qui se trouve à la wilaya de Djelfa, cette vieille femme avait travaillé comme étant sage femme avec les accoucheuses à domicile à l'époque (Qabla). La consultation se faisait tout les jours de la semaine sans rendez-vous, avec mon mari on avait décidé de la rendre visite dans l'espoir de trouver une solution à notre problème. Enfin mon tour est arrivé je suis rentré et je lui expliquer mon cas, à ma première consultation elle m'a conseillé de faire un régime alimentaire pour réduire la graisse qui a peut-être causé le déplacement de mon utérus, elle m'a préparé un composé de plusieurs plantes amaigrissantes tels que « gingembre, cumin et laurier » que je devais prendre en tisane tous les soirs avant de m'en dormir pendant un mois. Jour après jour, je remarque la différence de poids, un espoir me revient.

Deux mois sont écoulés, je me suis présentée pour la deuxième consultation, en rentrant chez elle, elle a rapidement remarqué la perte de poids, du coup elle a décidé de me faire un massage à base de l'huile d'olive suivis d'une ceinture en soie bien serrée qui tient soigneusement mon ventre et me faire tenir droite ou elle m'a interdit carrément de bouger afin de remettre l'utérus à sa place. Trois semaines plus tard, j'ai enfin enlevé la ceinture, néanmoins je prends toujours les tisanes suivis d'un régime alimentaire mais... ça n'a rien donné toujours malheureusement j'ai achevé par un échec. Depuis j'ai constaté qu'il

ne y'avait plus de changement donc j'ai pris la décision d'arrêter et laisser les choses au destin et au bon Dieu.

2ème cas :

Kahina femme au foyer, habite à Tizi-Ouzou âgé de 36ans. Issue d'une famille pauvre et nombreuse son mari est un maçon. L'anomalie de leur stérilité vient de l'époux ou son spermatozoïdes est trop faible une fois injecter dans l'utérus, il ne tient pas.

Cette dernière raconte à la place de son époux : « après une année de mariage des doutes envahissent nos pensées, nous commençons à s'inquiéter sérieusement à propos du problème qui nous empêche d'avoir un enfant. C'est ainsi que nous décidons de consulter un gynécologue qui nous prescrit des examens médicaux ou il a recommandé a mon mari de faire un examen sur son spermatozoïde. Ces analyses biochimique permettent de vérifier la forme et la mobilité ainsi que la capacité de survie des spermatozoïdes, le médecin nous a conseillé de tenter avec la nouvelle thérapie qui est la fécondation in-vitro sur Alger. Une fois on a renseigné sur les frais de cette thérapie qui sont vraiment très coûteuses... On a décidé de ne pas s'engager car on n'a pas assez de moyens pour nous bénéficier ...»

Elle n'en pouvait plus la pauvre, c'est toute sa vie qui a été bouleverser.

Je rajoute : « Ma mère m'avait proposé d'aller voir un Cheikh qui fait « Roqya » avec des versés coraniques. Je décide alors d'en parler a mon conjoint sachant qu'il ignore toute discussion sur ce sujet il se sent coupable, je lui ai redonné confiance en soi et enfin il accepte ma proposition et il décide d'aller voir ce Cheikh jeudi prochain, car il travaille que les lundis et jeudis. On est arrivé chez lui et on a préféré Roqya individuelle c'est-à-dire sans d'autres personnes. On lui a souligné notre cas ... au bout de cinq minutes environ il commence à répéter ces versés coraniques et a partir de ce moment la mon conjoint commence à gerber, vers la fin le Cheikh nous dit que ces vomissements sont dus a un Sihr qu'ils nous ont fait le jour de notre mariage et pour pouvoir se rétablir il nous faut plusieurs séances jusqu'au jour ou les vomissements se disparaissent. Des semaines sont écoulées, et hamdoulillah on s'est rétabli de ce problème. De sa part il nous a orientés vers une guérisseuse pour bien éliminer l'incertitude qu'on avait ... a notre arrivés je me suis fais masser par cette vieille et elle en trouve aucune difficulté mais pour mon mari ce n'était pas le même cas, elle lui fait une recette qui est un mélange de noix concassé et du miel qu'il devait prendre tout les jours matins et soirs.

Plusieurs tentatives mais aucun effet, mon époux commence a s'en lasser de tout ça et il ordonne d'arrêter tout ces traitements qui finissent toujours par un échec. Alors il m'a interpellé de le quitter car le problème venait de son côté, j'étais surprise par cette proposition ! Mes larmes commencent à couler ... je m'attendais pas ça ... je refusais clairement cette proposition on lui disant « d Rebbi ig ttarziqen », je reste avec toi pour le meilleurs et pour le pire.

3ème cas :

HAMIDA est une femme âgée de 42 ans, mariée de puis deux ans, travail comme couturière , de TIZI OUZOU ,d'une situation économique moyenne , elle présente une stérilité primaire causé par une anomalie des ovaires trop abimés .

Après huit mois de mariage mon mari et moi avons commencé à nous inquiéter et à nous informer sur les moyens pouvant nous aider à concevoir un enfant c'est là que nous nous sommes rendus chez un gynécologue qui nous a révélé mon problème d'infertilité, qui fut bien sûr un véritable choc pour nous deux... J'ai ainsi fait plusieurs autres consultations chez différents spécialistes sur Alger malheureusement le résultat était le même. à chaque nouvelle de consultation. ce qui me rendait fortement triste, le médecin ma proposé de faire la nouvelle technique la fécondation in vitro , elle est couteuse mais la d'enfanter et augmenter, vu que ma situation financier me permette pas de faire cette technique , moi et mon mari on a décidé enfin d'y vendre un morceau de notre terrain , ...mais j'ai soldé par un échec, par la suite je me suis d'érigé vers d'autres thérapies .

J'ai fais recours a un traitement de la médecine traditionnelle, j'ai suivi de nombreux traitement alternatifs, mais sans aucun résultat.

Mon infertilité a provoqué beaucoup de désordre dans mon couple, Au début, mon conjoint était compréhensif et cacher bien sa tristesse mais avec le temps il n'a pas résisté et il a commencé à se plaindre en disait qu'il se sentait inferieur à son entourage car il n'avait pas d'enfants. Ainsi que La famille de mon mari pensait que notre mariage était un échec. La mère de mon mari est devenue une source de souffrance pour moi mais je n'arrive pas à la blâmer, chaque mère veut voir ses petits-enfants grandir avec elle, heureusement y'avait a coté de toute ma souffrance, un soutien de la part de ma famille, sur tout ma chère maman qui n'hésitaient jamais à me soutenir et à m'encourager à accepter la réalité.

Le sentiment d'être mère ou père est un sentiment instinctif chez chaque femme et homme c'est pourquoi ma vie de couple est devenue une vie monotone sans but. Me rapprocher de la ménopause sans enfants me rend malheureuse. Parfois je me sens marginalisée, les dires de certaines personnes intensifient mon désespoir.

4 eme cas :

FARIZA âgée de 40ans travail comme fonctionnaire, habite a TIZI OUZOU, d'une situation économique moyen , elle présente une stérilité primaire causé par une infection vaginal .

Après ma première visite chez le médecin et plusieurs examens, le bilan final s'était révélé et était que je suis infertile. Mon sentiment, en premier lieu je n'avais pas accepté la réalité de mon problème. Depuis que j'ai appris que je suis infertile je suis à la recherche des meilleurs médecins en gynécologie afin de trouver la raison et le bon traitement pour mon problème, après plusieurs traitement, j'ai pris pas mal de médicament sans aucun résultat. par la suite, j'ai fais recoure a la médecine traditionnelle , j'ai suivi de nombreux traitements alternatifs, une amie de ma sœur m'avait présenté son oncle qui était un guérisseur mais sans aucun résultat.

Mon mari, Dès qu'il avait appris mon infertilité, son comportement envers moi a changé, il ne parlait plus beaucoup, et ne se soucier plus de moi de ma présence à ses côtés, et qu'il n'a plus la patience de supporter cette situation. je vis quotidiennement des conflits et des désagréments avec les proches de mon conjoint. Je subis des moqueries sur mon infertilité par les autres femmes de la famille, je me suis donc résiliée à couper toute relation avec eux. sur tout ma belle mère qui ne cesse pas de me dire laisse notre fils refaire sa vie avec la femme qui va lui remplir la maison d'enfant .heureusement, l y'avait a coté de toute ma souffrance, un soutien de la part de ma famille, elle cherche toujours de me soulagé .

Je me sens très triste et incomplète. Ma vie est déprimante, les enfants sont une source de bonheur dans la vie de chacun et l'infertilité est une blessure qui ne guérie pas. Je reste seule de longue journée en me disant que si je pouvais avoir d'enfants ma vie et ma maison seraient pleines de joie.

5ème cas :

Razika : Femme au foyer de Tizi-Ouzou, âgée de 39 ans mariée à l'âge de 32 ans. C'est sa deuxième année de mariage sans enfants. Issue d'une famille moyenne, elle vit seule avec son mari. L'anomalie de leur stérilité est inexplicable.

Razika explique : le désir d'enfant est bien là, le bébé espérer n'arrive pas toujours cela fait deux ans. D'un coup, des doutes envahissent mes pensées alors j'ai proposé à mon époux de consulter des médecins. On a passé par tous les spécialistes de gynécologie et ils nous affirment que l'anomalie est inexplicable. Avec cette nouvelle qui nous tombe dessus, on se retrouve complètement anéanti et désemparé, il n'y a aucune assurance du médecin. C'est là que notre vie a été bouleversée on est devenu incontrôlable, à ce fait on a pris rendez-vous chez un psychologue pour envisager une solution ; en y pensant peut-être c'est dû au stress. Plusieurs séances de psychologie ont été faites mais rien n'a changé dans notre vie, des semaines d'espoir qui s'achèvent avec un désespoir et voilà sept ans sont déjà écoulés.

Suite à toutes les tentatives qu'on avait faites avec la médecine moderne qui n'aboutissent absolument à rien, avoir des enfants reste toujours mon seul et unique objectif. Pour cela une décision a été prise c'est faire référence à la médecine traditionnelle, sachant que mon mari refuse strictement cette dernière, mais après avoir lui expliqué qu'elle est faite à la base de plantes médicinales tel que « El Haba Souda et Zinjabil » suivies des séances de massage abdominale avec de l'huile d'olive chaude chez une vieille femme guérisseuse. Il accepte enfin d'y aller.

Une semaine plus tard, nous sommes rendus chez la vieille guérisseuse, en rentrant j'ai trouvé d'autres patientes avec des cas tellement plus graves que mon cas... un espoir me revient... car je me sentais souvent absurde dans ma vie de couple, malgré que mon époux m'ait jamais culpabilisé pour ce fait. À mon tour, j'ai bien expliqué notre cas pour la vieille femme cependant elle décide de me faire un massage abdominal que je devais refaire chaque mois avant la période de menstruation pendant trois mois. Et aussi elle a demandé à mon mari de prendre « Zinjabil » et El Haba Souda » sous forme d'un thé avant chaque rapport sexuel.

Trois mois sont déjà passés pour cette thérapie traditionnelle on a bien suivi les traitements, mon mari poursuit toujours le thé des plantes et moi j'ai arrêté le massage abdominal en suivant les conseils de la guérisseuse, mais aucun signe positif je prie toujours le bon Dieu de nous donner la chance de devenir papa et maman et qu'il nous bénisse d'un petit ange qui va apporter la joie et le bonheur à notre vie conjugale.

6eme CAS

LILA : femme au foyer de tizirt , âgée de 25ans ,c'est sa cinquième année de mariage sans enfants. Issue d'une famille très nombreuse « belle mère, beaux frère et leurs épouses ».

L'anomalie de leur stérilité vient de l'époux avec un faible de mobilité de spermatozoïdes.

Lila déclare « toutes femmes rêvent d'avoir un bébé et rêvent de devenir maman mais la nature a décider autrement.ca fait maintenant cinq ans de mariage sans enfants, et vivre chez ma belle famille n'est pas facile pour moi, j'ai souvent subis des insultes et divers critiques de la part de ma belle mère , elle me compare a mes belle sœurs tour en sachant que je suis la femme a l'ainé , je ne savais pas quoi faire... je pleurais a chaque dispute . Donc, avec mon mari, nous avons décidé de prendre rendez vous chez un gynécologue qualifié afin de mettre fin a cette histoire.

Nous arrivant chez le médecin, a la salle d'attente des femmes qui racontaient leurs problème on avait presque le même cas. Enfin mon tour arrive, on a expliquer notre situation au gynéco et la il me demande si j'avais déjà pris des pilules auparavant qui pourrait peu être causé le retard de la fécondation, je lui répondu par un NON alors ils nous a conseillé de faire des échographies et des analyses pour bien déterminer les complications, on fait toute nécessaire et on devait récupérer les résultats au bout de quinze jours .

Quinze jours plus tard, on s'est rendu au laboratoire pour pouvoir récupéré les analyses qu'on devait remettre au médecin, et c'est qu'il nous a confirmé que l'infertilité vient ... de mon mari...

Après un moment de silence elle a repris la parole « c'était un choque pour nous , mais le médecin nous a pas laisser , il nous a proposé des solutions qui pourront être utile pour nous , il a conseillé mon mari de faire la biopsie testiculaires afin de découvrir la cause de son problème pour espérer trouver quelques spermatozoïdes qui puissent être féconds .aucun mot de la part de mon mari , cette terrible nouvelle a bouleversé notre vie... le lendemain je l'encourageais a se renseigner sur la chirurgie que le gynécologue nous a sollicité , personne de la famille n'est au courant je ne voulais pas dévoilé et touché a la virilité de mon mari, jusqu'au jour ou il a entendu sa mère me dire : « je demanderai a mon fils de te laisser , et se remarier a nouveau ,je sais que d kem ita3iqerth, thharemdiyi deg waraw n mmi thharmed mmi di darya » tu a privé mon fils a devenir papa c'est la ou il a interrompra sa mère en larmes en lui disant « cest moi qui ne pourrai pas avoir des enfants , laisse ma femme tranquille , le problème est en moi » il a quitter la pièce. Sa mère venez vers moi avec des larmes qui coule ma fille ma fille c'étais pas mon intérêt de vous blesser ou bien de vous faire du male je voulais juste voir mes petit enfant et les porté dans mes main après si je meurs malich t'inquiète pas ma fille je vais faire de mon mieux pour vous deux.

Après avoir renseigner sur la chirurgie que le médecin nous a conseillé mon mari m'annonce qu'on ne pourrai pas accéder a cette dernière car elle est très couteuse et que même si les cotisations de ma famille et de ma belle mère c'est peu pour la faire

Un soir mon mari me demanda a la chambre il ma dit que on doit parlé sur un truc très important, il ma regarder droit dans les yeux et il m'a demandé le divorce « je ne vais pas te privé de ne pas avoir des enfants refait ta vie loin de moi et sois heureuse ».

Dit mon mari .je regrette guère cette proposition je resterai a jamais avec toi jusqu'au jour ou le destin nous sépare.