



JPES Journal of Physical Education and Sport



Online Publication Date: 10 December 2009

EDITORIAL

LES GYMNASTIQUES AQUATIQUES PRENATALES, EN FRANCE : RENOUVEAU CULTUREL ET ENJEU SOCIAL DE LA MATERNITE, AU 21^{EME} SIECLE.

Claudie Manier Professeur Agrégé en Education Physique et Sportive
Docteur en Anthropologie, UFRSTAPS
Laboratoire de recherches en anthropologie LASMIC Université de Nice-Sophia-Antipolis.
Email professionnel : manier@unice.fr

Résumé : Les gymnastiques aquatiques prénatales s'implantent en France dans les années 1970, sous l'impulsion d'une sage-femme et d'un médecin, gynécologue obstétricien. Cette pratique alternative, destinée aux femmes enceintes dès le début de leur grossesse, leur permet d'effectuer des mouvements et des respirations dans l'eau, en vue de préparer leur accouchement. La doctrine est novatrice et ces pratiques peuvent se définir comme de «nouvelles technologies culturelles» (Vigarello, 1991). L'analyse des discours propres à ces pratiques montrent une transformation des représentations sociales (Jodelet, 1997) et culturelles (Sperber, 1997) relatives à la maternité, et ce, en rupture avec le passé.

La méthode utilise l'analyse de contenu et la méthode ARO pour des entretiens non directs.

Les résultats montrent que les gymnastiques aquatiques prénatales intègrent des valeurs de la révolution culturelle postmoderne comme l'hédonisme, le narcissisme et le corporéisme et qu'elles introduisent à des luttes de pouvoir dans le champ social de la maternité. A travers des «idéaux», les protagonistes de ces pratiques développent des conduites de reconnaissance et de conquête voire de reconquête sociale. Des valeurs féministes s'affirment pour un bien être dans le suivi de la grossesse, la défense et le respect d'un «accouchement naturel préparé», la protection et la transmission du «lien naturel» entre les générations.

Mots-clés : Gymnastiques aquatiques prénatales, représentations culturelles et sociales, grossesse, accouchement, symbolisme et luttes de pouvoir.

1. Introduction :

En France, les gymnastiques aquatiques prénatales (GAP) sont des activités physiques proposées aux femmes enceintes, elles se déroulent de manière générale en piscine et ont pour objectif prioritaire d'aider les femmes enceintes à se préparer à la naissance de leur enfant. Conçues comme une activité familiale, conjoints et enfants peuvent participer à ces préparations. Emergentes dans le paysage français et structurées à partir de l'année 1974, à l'initiative d'une sage-femme et d'un médecin gynécologue, elles revêtent un caractère particulier que nous avons souhaité étudier pour notre travail de thèse (Manier, 2005).

L'article, ainsi proposé, reprend une partie du questionnement qui a permis le développement de cette étude et la soutenance de ce travail de recherche.

Cette étude s'est bâtie sur un premier constat, celui selon lequel les femmes sont de plus en plus nombreuses à se rendre à la piscine dès le début de leur grossesse, pour suivre de manière régulière des cours de gymnastique dans l'eau, spécifiquement élaborés et adaptés à leur état. Cette idée a été confortée tout au long de notre recherche par l'implantation de nouveaux centres de pratique durant cette période.

Par ailleurs, nouvellement inscrites dans le champ social de la maternité, ces pratiques physiques aquatiques constituent, selon nous, une manière originale de se préparer à être parents et témoignent de ce qui peut être défini comme un progrès dans la voie de l'humanisation (Morin, 1973).

Notre étude s'est donc intéressée à l'émergence récente des discours et des pédagogies relatifs à ces pratiques qui s'inscrivent dans une dynamique sociale nouvelle, productrice d'un véritable mouvement culturel et d'un renouveau anthropologique.

A travers les discours énoncés, nous avons pris le parti d'approcher les représentations sociales (Jodelet, 1997) et culturelles (Sperber, 1997), des animateurs et des doctrinaires de ces pratiques, celles qui, au travers des notions de grossesse, d'accouchement ou encore de maternité, contribuent de manière interactive au développement des gymnastiques aquatiques prénatales. Déclinées au pluriel, elles rendent compte d'une diversité d'approche et de conception.

La thèse que nous avons développée se situe à l'articulation de trois champs disciplinaires: celui des sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS), de l'anthropologie et de la sociologie. Dépasant la simple rationalité technique, nous avons investi, pour l'étude et l'analyse de ces pratiques, la notion de «technologie culturelle» (Vigarello, 1991), auteur qui conteste le fait qu'«une technique du corps» puisse exister dans un discours essentiellement rationnel ou scientifique.

Les gymnastiques aquatiques prénatales s'inscrivent alors comme des techniques du corps qui situent le corps comme premier instrument d'action dans le monde et sur le monde même si elles ne répondent pas de manière exhaustive à la définition des «techniques du corps» donnée par Marcel Mauss (1950), pour qui l'acte traditionnel de transmission est un élément majeur de cette définition. Diffusées à partir d'un discours critique des usages de la préparation à l'accouchement sans douleur (Lamaze, 1956) tant sur les plans des savoirs biologiques, que psychologiques et sociaux, les gymnastiques aquatiques prénatales constituent un espace social qui entre en rupture culturelle avec une forme de «tradition».

Le recours à la technologie culturelle ainsi définie centre notre attention sur les phénomènes socioculturels attachés aux pratiques physiques prénatales. Par les jeux des métaphores, des analogies, des transpositions mais aussi des conflits contenus dans les discours des pratiques, il nous est possible d'interpréter et d'être renseignés sur l'habillage culturel qui imprègne de manière sensible et temporelle les pratiques puisque la technique a «une chair», une «histoire», un «habillage imaginaire» (Vigarello, 1991). Ceci nous permet de procéder à une meilleure compréhension de l'originalité et du renouveau anthropologique inhérent à ces pratiques et d'en imaginer, selon une autre hypothèse, les enjeux économiques et sociaux.

En effet, si nous convenons que les techniques composent depuis toujours le monde et que notre génération les a digérées, intégrées, transformées (Latour, 1991), nous constatons que l'approche scientifique a souvent posé une frontière entre le monde des objets (nature) et le monde des sujets (culture). Ainsi existe-t-il une séparation franche entre, d'une part, l'étude des objets et d'autre part, l'étude des sujets. Cette manière de penser a pour conséquence de générer entre ces deux catégories d'étude, un ensemble d'éléments quasi-objets et quasi-sujets, un empire du milieu (Latour, 1991) peu considéré par la pensée scientifique. Cette dernière, faute de ne pouvoir les étudier, se contente de les ignorer. Or, les techniques auxquelles nous nous référons appartiennent à cet empire du milieu. Difficilement étudiable en tant qu'objets désincarnés, ces techniques du corps proposées aux femmes enceintes, dans l'eau, sont un composite à la fois de technicité (postures, lois mécaniques...) mais aussi d'expériences et d'histoires humaines qui fondent leur spécificité, leur originalité et leur efficacité symbolique, en lien avec des valeurs nouvelles et un imaginaire renouvelé. Une possibilité, pour nous, de les définir aussi comme des collectifs nouvellement constitués où la redéfinition des objets comme des sujets dans leur appartenance sociale met en lumière des choix que nous pouvons interpréter comme autant de stratégies d'acteurs sociaux (Crozier et Friedberg, 1997).

Dès lors, les gymnastiques aquatiques prénatales sont-elles construites, modélisées et organisées par et au travers le jeu des interactions humaines, un champ social (Bourdieu, 1982) où chacun des agents impliqués dans cet univers de la maternité agit et se défend pour conquérir une place et y être reconnu ?

A moins qu'elles ne constituent des lieux simples qui, au-delà de la complexité de l'œuvre humaine et collective, donnent aux femmes enceintes la possibilité de venir s'exprimer, agir dans le plaisir de se retrouver, de se réaliser et trouver leur place. Etre ensemble pour un projet commun questionnant, par ce fait, la transformation des mœurs, des mentalités et des représentations sociales et culturelles des femmes d'aujourd'hui.

Ainsi, lors de cette étude, avons-nous, entre autres, questionné, les gymnastiques aquatiques prénatales selon deux points de vue :

Un premier point de vue qui situe les gymnastiques aquatiques prénatales et les interroge eu égard de leur sens culturel et des imaginaires qui lui sont liés. Fortement attachée aux valeurs de la Tradition du «Tu enfanteras dans la douleur», du «mal joli, sitôt fini, on en rit» (Gutmann, 1999) ou aux processus hyper médicalisés des accouchements médicalement assistés, la représentation de la maternité par le biais des gymnastiques aquatiques prénatales entre-t-elle en rupture avec ces modes d'agir et de penser, instituant dès lors, une morale différente qui donne une place aux valeurs plus contemporaine de la modernité ? Celle qui nous autorise à penser le rapport

entre la matérialité de ces pratiques et les nouveaux paradigmes mentaux (bien-être, humanisme, niche utérine, niche écologique...) qui marquent la fin du 20^{ème} siècle et le début du 21^{ème} siècle.

Un second point de vue, plus sociologique, qui ancre les gymnastiques aquatiques prénatales dans le champ social des pratiques. Renouant dans ses principes avec la culture coutumière inhérente à la mise au monde des enfants et qui se fonde sur la solidarité féminine (Shorter, 1984 ;Laget, 1982), les gymnastiques aquatiques prénatales constituent-elles un espace de conquête voire de reconquête sociale où animateurs et animatrices de ces pratiques, aux prises avec le champ plus élargi de la maternité peuplé de médecins, de sages femmes mais aussi de kinésithérapeutes, se lancent-ils le défi d'une possible reconnaissance sociale et la constitution d'un territoire noblement établi ?

Ainsi les deux hypothèses de travail suivantes ont pu être établies et ont constitué, chacune, une partie de notre recherche :

Hypothèse 1 : Les gymnastiques aquatiques prénatales sont des nouvelles technologies culturelles qui s'inspirent des méthodes psychosomatiques et intègrent les valeurs de la révolution culturelle de la postmodernité.

Hypothèse 2 : Les gymnastiques aquatiques prénatales sont le lieu de luttes symboliques réelles où les animateurs et les doctrinaires développent des stratégies de conquête sociale voire de reconquête sociale dont la finalité est le contrôle technique et savant de la grossesse et de l'accouchement, contrôle spolié au siècle des Lumières par les médecins qui «invalident» les matrones, la « guerre larvée entre les sexes » se poursuivrait-elle ? (Badinter, 1986).

Définies préalablement, ces hypothèses ont été l'objet d'une démarche hypothético-déductive, celle qui consiste à vérifier une théorie. Elles rendent ainsi compte du matériel et des outils méthodologiques utilisés.

2. Matériel et méthodes :

2.1 Matériel :

Pour approcher l'enseignement des gymnastiques aquatiques prénatales et les représentations culturelles et sociales attachées, nous avons situé notre recherche, principalement en France. Celle-ci s'est déroulée sur une période étendue du mois de septembre 2002 au mois de septembre 2003. Dix centres ont été visités, majoritairement implantés en région Provence Alpes Côte d'Azur (PACA), à l'exception de l'un d'entre eux se situant à Paris.

Pour répondre aux hypothèses précédemment citées, nous avons choisi de questionner une population de doctrinaires et d'animateurs de ces pratiques, présents dans ces centres. Nous avons étendu cet échantillon à la marge, à quelques pratiquants et à quelques membres des professions médicales (sages-femmes et médecins) non impliqués directement dans les gymnastiques aquatiques prénatales, pour éclairer certaines interactions.

Notre population s'est composée de 26 personnes (6 hommes et 20 femmes), âgées de 21 à 77 ans, issues de milieux socio-professionnels et de formations diverses (sages-femmes, puéricultrice, maître-nageur).

Nous avons procédé à des entretiens de recherche de type «non directifs» (ERND) dont les relances, qui consistaient en des reformulations, permettaient d'approfondir les diverses présentations. Nous avons commencé nos entretiens en expliquant que nous étions intéressés par les gymnastiques aquatiques prénatales, leur apparition et leur développement, suivi d'une question très peu précise du genre «Qu'est ce que l'on peut penser de tout cela » ? (Le «tout cela» faisant référence aux gymnastiques aquatiques prénatales).

Ces entretiens, 26 au total et enregistrés à l'aide d'un dictaphone, ont eu une durée comprise entre 60 et 90 minutes et ont été retranscrits dans leur intégralité. Ils se sont déroulés sur les lieux de pratique des gymnastiques aquatiques prénatales ou sur les lieux professionnels ou encore au domicile des personnes interviewées.

2.2. Méthodes :

Nous avons choisi de traiter ces entretiens par une analyse de contenu (Mucchielli, 1991) prenant en compte la méthode ARO (Raymond, 1968) ; méthode qui «informe sur la structure idéologique à partir de laquelle l'interviewé construit son projet» (Blanchet et Gotman, 1992) et qui est apte à reconnaître la structure de l'univers matériel et de ses significations.

A travers une relation d'opposition, la méthode a consisté à mettre en correspondance des «signifiants» constitutifs de l'univers matériel étudié avec des «signifiés» qui en révèlent son système de valeurs.

Chaque entretien a ainsi, et selon la méthode, été découpé en unité de sens avec comme base de découpage «l'énoncé». Ce dernier était significatif dans la mesure où il contenait une relation d'opposition, celle qui permettait d'accéder au symbole. En effet, l'opposition est constitutive de la fonction symbolique, c'est là que réside sa pertinence (Blanchet, 1985). Le symbole se reconnaît à son contraire, il est identifié par l'opposition qu'il suscite. Dans le cadre de cette recherche, il s'est agi de repérer, dans les entretiens des personnes interrogées et selon la population telle qu'elle a pu être différenciée (doctrinaires-formateurs-animateurs, animateurs, pratiquants, sages-femmes impliquées dans des préparations classiques et médecins obstétriciens), les énoncés les plus significatifs. Ceux-ci plaçaient les gymnastiques aquatiques prénatales en opposition avec d'autres pratiques (médicales ou de loisirs) en lien avec la préparation à l'accouchement ou non, accompagnées

des valeurs qui leur sont associées. Notre travail a ensuite consisté à réduire les énoncés de manière à faciliter l'agrégation des données à l'intérieur des entretiens pour chacune des populations nommées et ensuite entre les entretiens. Puis nous avons récapitulé et classé (du plus concret au plus abstrait) l'ensemble des oppositions du discours signifiant et du discours signifié qui lui est associé sous la forme de tableaux afin de procéder à leur interprétation.

Dans le cadre très particulier de la seconde hypothèse et qui concernait les luttes symboliques des agents du champ social des pratiques aquatiques prénatales, nous avons approfondi et ciblé les entretiens délivrés par les animateurs des gymnastiques aquatiques prénatales ainsi que ceux établis par les formateurs et les doctrinaires (18 au total : 15 animateurs, 3 formateurs dont 2 doctrinaires) de manière exclusive. Nous avons procédé également à une analyse de contenu telle que cela a été précisé précédemment retenant comme énoncé significatif celui qui met en exergue une dimension sociologique de luttes de groupes sociaux dans le champ professionnel des pratiques de l'accouchement et de la préparation à l'accouchement. Nous avons sélectionné les propositions ou unités de sens qui portaient en elles un discours critique de la part des animateurs, formateurs et doctrinaires des gymnastiques aquatiques prénatales ; les cooccurrences qui exprimaient le conflit dans les discours, soit sous la forme de revendications plus ou moins franches de la part des personnes interrogées, soit sous la forme d'un dénigrement ou d'une dévalorisation de ce que l'autre est ou fait, partiellement ou en totalité, pour valoriser et marquer, partiellement ou en totalité, sa différence dans ce qu'il est ou ce qu'il fait. Ces procédés sont définis dans les processus de la domination (Bourdieu, 1998).

3. Résultats et discussions:

3.1. Les gymnastiques aquatiques prénatales, rupture anthropologique de sens et renouveau culturel :

Ainsi que le montre le tableau 1 et selon les oppositions de discours repérées, l'exploitation et l'analyse des entretiens ont mis en évidence cinq formes de discours symboliques de la population interrogée et différenciée :

Discours symboliques de la population interrogée-26	Autres pratiques	Gymnastiques Prénatales	Aquatiques
Discours représenté 1 doctrinaires-formatrices -animatrices (3)	Médical : Dépression –Angoisse... Fermeture	Retrouver des capacités- Reprendre en mains son accouchement Ouverture	
	Sport : Pas l'essentiel, mauvaises postures...	Prendre en charge son corps, détente, décontraction ...	
	Général : Non agréable, anti-relâchement, pas de temps disponible.	Avoir du plaisir, du bien être, des sensations, vécu corporel, profit maximum.	
Discours représenté 2 Animateurs (15)	Médical : Protégé, pesant, scolaire... Tension, manque d'informations... Théorie, vieux, ennui... Non accès au sacré de la naissance...	Etre son premier observateur, retrouver confiance dans ses capacités, être prête, moins subir, donner de la force et se faire respecter. Parler librement, contacts, échanges Bouger, nager, bien être, détente, bénéfice Lâcher prise, corps en fête, vie en rose, «grossesse joyeuse».	
	Sport : Trop tonique, trop rapide	1 réponse, s'amuser, création de sentiments de bien être.	
	Général : Solitude, analyse, fermeture	Faire ce que l'on a envie, bonheur, plaisir ; ressentir, se laisser porter, lâcher ; ouverture.	
Discours représenté 3 Sages-femmes impliquées dans des préparations «classiques» à l'accouchement (2).	Préparation à l'accouchement : Questions, réflexion, échanges verbaux, informations orales	Pas d'explications, recueil de sensations, être inventif... Dynamique de groupe.	

	Péridurale : Se laisser porter par ce qui est «potion magique»	Volonté de faire autre chose ; «autre projet»
	Sport : loin de cela, cela se manage autrement	Pas de sport, pas de performance, pas un enseignement.
Discours représenté 4 Pratiquants (3)	Préparation à l'accouchement : sérieux, réfléchi, attentif	Facile à comprendre, travail facilité.
	Obstétrique : Abstrait	Corps fort, disponible, exutoire.
	Quotidien : «Assiette devant les yeux », solitude, repos	Ecoute, échanges, communication «Passer du bon temps ensemble»
	Général : Pesanteur, dépendance	Epanouissement, indépendance, «Rend acteur ».
Discours représenté 5 Médecins obstétriciens (3)	Accouchement : Mort souffrance	Autre vérité
	Préparation à l'accouchement : «Bidon»-important	Adaptation, fluidité des mouvements
	Péridurale : vraie révolution	
	Sport : chutes hospitalisation	
	Milieu non aquatique : Souffrances-craintes	Liberté, bien-être, tranquillité.

1. Tableau des «Discours symboliques de la population interrogée et différenciée»

3. 1. 1. Présentation du tableau, résultats :

Dans le discours 1 représenté des trois doctrinaires-formatrices-animatrices des gymnastiques aquatiques prénatales, ces dernières placent leurs pratiques physiques en opposition à d'autres pratiques : celles-ci relèvent du médical, du sport et de données d'ordre général. Ainsi elles caractérisent les pratiques du monde médical comme générant de l'angoisse et de la dépression et elles les placent en contradiction avec la capacité donnée à la femme enceinte de reprendre en mains son accouchement au cours des gymnastiques aquatiques prénatales. C'est une fermeture qui s'oppose à une ouverture. Ce sont aussi les mauvaises postures relatives au sport qui excluent la détente et la décontraction des gymnastiques aquatiques prénatales. D'un point de vue général, c'est le «non agréable» qui se différencie du plaisir, du bien être, des sensations possibles dans les pratiques aquatiques prénatales.

Dans le discours 2 représenté des animateurs, ceux-ci placent, aussi, les gymnastiques aquatiques prénatales en opposition à d'autres pratiques situées dans le médical, dans le sport et dans des appréciations d'ordre général. C'est le médical, défini comme un milieu pesant, scolaire qui diffère de la capacité donnée à la femme enceinte lors des gymnastiques aquatiques prénatales, d'être son propre observateur, de moins subir. C'est la théorie, le dialogue, les explications, ce qu'ils assimilent au vieux, à l'ennui qui est mis à l'encontre du bouger, du nager, du bien être, du «corps en fête» des gymnastiques aquatiques prénatales. C'est le sport que l'on juge trop tonique et rapide et que l'on confronte à la possibilité donnée, dans les gymnastiques aquatiques prénatales, de s'amuser, de créer des sentiments de bien être. C'est en fait la solitude qui s'affronte au plaisir et l'analyse au ressenti : une fermeture contre une ouverture.

Dans le discours 3 représenté des sages-femmes impliquées dans des préparations classiques à l'accouchement, les sages-femmes opposent les gymnastiques aquatiques prénatales aux préparations classiques à l'accouchement, à la péridurale, au sport. Ainsi les questions, les réflexions, les échanges verbaux et les informations orales : ce qui est de l'ordre du rationnel et qui fonde les préparations classiques à l'accouchement s'élève à l'encontre du recueil de sensations possibles lié aux gymnastiques aquatiques prénatales. C'est une potion magique donnée par la péridurale qui contrarie la mise en place d'un projet. C'est en somme, dans les gymnastiques aquatiques prénatales, désertir le sport pour une absence de performances.

Dans le discours 4 représenté des pratiquants, ces derniers placent les gymnastiques aquatiques prénatales en conflit par rapport à la préparation à l'accouchement, d'un point de vue plus général à l'obstétrique puis au quotidien de la vie. Ainsi l'attitude sérieuse, réfléchie, attentive développée lors des préparations à l'accouchement est mise en opposition à une facilité de compréhension éprouvée lors des gymnastiques aquatiques prénatales. C'est l'abstrait de l'obstétrique qui est mis en contradiction avec la disponibilité du corps. D'un point de vue plus symbolique, c'est la solitude vécue dans le quotidien, imagée par la métaphore «être avec son assiette devant les yeux» qui s'éloigne des échanges, de la communication, du fait de «passer du bon temps ensemble». C'est en quelque sorte une certaine pesanteur, une dépendance qui diverge de l'indépendance, de ce pouvoir d'être acteur lors des séances de gymnastique aquatique prénatale.

Enfin dans le discours 5 représenté des médecins-obstétriciens, ces derniers opposent les gymnastiques aquatiques prénatales à l'accouchement proprement dit, à la préparation à l'accouchement, à la péridurale et d'un point de vue plus général au milieu non aquatique. Ainsi à la mort et à la souffrance que les médecins-obstétriciens associent à l'accouchement s'exprime une «autre vérité» donnée lors des gymnastiques aquatiques prénatales. Parlant des préparations à l'accouchement de manière générale, certains médecins leur reconnaissent une importance tandis que d'autres estiment qu'elles ne servent pas à grand-chose : c'est du «bidon». Ils leur supplantent la «péridurale» jugée comme la «technique révolutionnaire» de ces dernières années. Enfin au milieu non aquatique que les médecins assimilent à un monde de souffrances et de craintes, ils différencient le milieu aquatique (les gymnastiques aquatiques prénatales) fait de liberté, de bien être et de tranquillité.

3. 1. 2. Discussion :

Lorsque nous mettons en perspective l'ensemble de ces discours, il est possible, et selon la population telle qu'elle a pu être différenciée, de définir trois grands axes symboliques projetés dans les gymnastiques aquatiques prénatales par les protagonistes de ces pratiques. Certains aspects symboliques sont contredits mais sont aussi partagés par les pratiquants, les sages-femmes impliquées dans des pratiques traditionnelles de préparation à l'accouchement, ainsi que par les médecins-obstétriciens. Des antagonismes et des analogies sont révélés dans ces discours.

Le premier axe symbolique montre comment les protagonistes des gymnastiques aquatiques prénatales sont producteurs de nouvelles technologies culturelles en dévalorisant la technologie que les médecins valorisent : la péridurale. Ici s'exprime une «contre-culture». Cette dernière est, massivement, partagée par l'ensemble de la population interrogée. Elle oppose les gymnastiques aquatiques prénatales aux préparations traditionnelles à l'accouchement et de manière plus générale au monde médical dans lequel sont inclus les consultations prénatales en maternité ou en cabinet privé et l'usage de l'anesthésie par la péridurale. Le monde «médical» ainsi défini est représenté comme un monde «abstrait», un monde «fermé» là où le monde des gymnastiques aquatiques prénatales, le monde de l'eau est représenté comme un monde «ouvert». C'est à travers cette dichotomie fermeture/ouverture que se revendique le caractère plutôt subversif des gymnastiques aquatiques prénatales. Cette contre-culture s'exprime à la fois dans les objectifs recherchés et dans le style pédagogique adopté par les protagonistes des gymnastiques aquatiques prénatales. Elle s'entend, également, dans les relations que la femme enceinte entretient avec les éléments que sont l'eau et la terre et les relations qu'elles développent avec ses pairs.

Ainsi, le second axe symbolique met en évidence les méthodes psychosomatiques citées en référence pour justifier les gymnastiques aquatiques prénatales. Quatre protagonistes de ces pratiques opposent le bien fondé des pédagogies du «libre arbitre» à celles de l'«aliénation». Ainsi pour justifier de l'originalité et de l'intérêt de leurs pratiques, trois animatrices et une doctroinaire donnent comme valeur essentielle aux femmes qui accouchent, un pouvoir de décision et d'action au moment de l'accouchement. L'objectif prioritaire, ici, est de permettre aux femmes enceintes de retrouver des capacités d'autonomie dans l'acte d'accoucher, d'observer une indépendance eu égard au monde médicalisé, jugé angoissant et mal informant. Le mouvement et le ressenti dans le mouvement sont au cœur de cette éducation corporelle et ce sont eux qui donnent à la femme qui accouche sa place de décideur. Doter la femme enceinte de la capacité à se détendre, à s'ouvrir, telle est la clef de la pédagogie du libre arbitre ; celle-ci s'élève contre toutes les formes d'investigations médicalisées jugées angoissantes car refermant la femme enceinte sur elle-même. Sur un autre plan, c'est aussi pour l'une des animatrices interrogées, une manière de s'opposer au diktat du «pouvoir» médical en réattribuant à la femme qui accouche un premier rôle dans l'acte d'accoucher et la maîtrise personnelle de son accouchement. C'est donc une philosophie et une conception de l'acte d'accoucher qui se révèle au travers de deux des discours analysés. La femme qui accouche est mise au centre du processus et se voit restituer un pouvoir de décision et d'action dans l'acte de naître. Les possibilités corporelles de la femme enceinte sont prises en compte et c'est par le mouvement et le relâchement de son corps que la femme enceinte accède à son autonomie et à son indépendance dans l'acte de donner naissance. Etre active et non plus passive au moment de l'accouchement lui donne son libre arbitre. Il s'agit, en somme, par des objectifs respectables (nouvelles directives imposées) d'autonomie, d'indépendance et de maîtrise corporelle obtenus par le relâchement musculaire et la prise de conscience des possibilités du corps, de réengager la femme enceinte dans un processus de responsabilisation à part entière. Ceci concrétise une nouvelle forme de pouvoir donné à la femme enceinte accessible par le ressenti corporel, ce qui lui donne une meilleure connaissance d'elle-même et des mécanismes de mise au monde des enfants. Ce sont les principes mêmes des pédagogies dites «traditionnelles» fondées sur la transmission magistrale des connaissances théoriques qui s'effondrent au profit des pédagogies dites «actives», celles qui laissent une large place à la liberté de création et d'action. Ce sont ici les pédagogies du ressenti, du sensitif donc du concret caractérisées par l'usage de la métaphore pour guider les exercices qui contredisent les pédagogies de l'information et de l'abstrait. Par l'exploitation du vécu corporel et du ressenti de la femme enceinte au profit d'autres formes de procédés plus verbaux et abstraits de mode d'accès à la connaissance, c'est une approche phénoménologique de

la femme enceinte qui est valorisée. Mettant au premier plan l'écoute de l'individu et l'exploitation de son potentiel émotionnel, c'est aussi en opposition à des formes productives de la performance comme peut l'être le sport que les gymnastiques aquatiques prénatales sont mises en avant.

Ainsi, selon un troisième axe de la projection symbolique réalisée par les protagonistes des gymnastiques aquatiques prénatales dans leurs pratiques, c'est une morale du bien être, du plaisir, caractéristiques des valeurs de la révolution postmoderne (Lipovetsky, 1983) qui imprègne les gymnastiques aquatiques prénatales ; celle-ci exclut la valeur de l'effort et du sacrifice chère au monde sportif. Le mouvement doux et lent qui laisse aux femmes enceintes un temps pour s'exprimer est privilégié et préféré au mouvement tonique, rapide et productif qui répond à une logique du rendement et de l'efficacité. En inscrivant volontairement leurs pratiques dans une recherche qualitative du mouvement au détriment d'une intensité et d'une quantité de travail, les protagonistes des gymnastiques aquatiques prénatales fondent leur activité sur la recherche du plaisir et du bien être qu'ils opposent à l'effort et à la douleur au cours du mouvement. Ceci est repérable dans les discours de trois animateurs, une pratiquante et un gynécologue-obstétricien. Dans ces discours et sur un plan plus symbolique, ce sont les activités dans l'eau qui se distinguent des activités hors de l'eau : l'eau opposée à la terre fonde la dichotomie des symboles respectifs que sont le bien-être à la souffrance, la douceur à la douleur.

Par ailleurs, marquée par le scea médical, la préparation traditionnelle à l'accouchement témoigne, dans les discours, de rigueur, de tension, d'obligation et de souffrance dans ses applications ; cette dernière se différencie des gymnastiques aquatiques prénatales par le pouvoir conféré aux femmes enceintes de «rire», de «s'amuser», de «s'évader», d'«oublier les contraintes de son corps». Dès lors et ainsi que le précise un animateur, les exercices ludiques, les jeux sont des supports jugés faciles, attendus lors des séances de gymnastique aquatique prénatale et privilégiés en comparaison des contenus plus formels et anxiogènes des consultations médicales. Au cours de ces jeux, et dans un état d'«apesanteur» comme le précise une animatrice, la femme enceinte a la possibilité d'éprouver son corps dans la légèreté, le ressentir comme «porté», «libéré» et non tiraillé et endolori par les exercices techniques de mobilisations articulaires des préparations traditionnelles à l'accouchement. C'est ici un imaginaire du «corps en fête» qui combat celui plus sombre de la quotidienneté. Mais c'est sans doute les rapports sociaux entretenus et générés au cours des gymnastiques aquatiques prénatales opposés à ceux vécus dans le monde médical qui révèlent la source du bien être et du plaisir partagé. Ici, les discours d'une doctrinaire, de cinq animateurs et d'un pratiquant soulignent les liens qui se créent et le partage qui se vit lors des gymnastiques aquatiques prénatales au détriment du repli voire de l'isolement ressenti dans d'autres circonstances. C'est effectivement dans la constitution de l'échange que s'opère la différence entre les gymnastiques aquatiques prénatales et les autres formes de préparations ou consultations médicales. Celui-ci se construit dans l'aisance des rapports sociaux et leur familiarité. Un côté moins conventionnel qui abolit, pour un temps, une mise à distance de l'autre et autorise la confiance. Cet échange favorisé et souhaité au cours des séances aquatiques s'oppose au repli vers la solitude vécu dans le quotidien.

3.2. Les gymnastiques aquatiques prénatales, un champ social de «lutttes» et de reconquête sociale :

3. 2. 1. Résultats :

Vingt quatre énoncés rendent compte de la manière dont les animateurs, les formateurs et les doctrinaires des gymnastiques aquatiques prénatales utilisent le discours critique contre la hiérarchie professionnelle dont les médecins et les théories légitimes sont les dominants. Cinq stratégies sont repérées et témoignent de la volonté des personnes interrogées de défendre ou de conquérir une place plus importante dans le champ péri-obstétrical et d'y être reconnues. Comment ces acteurs professionnels redéfinissent-ils leur identité sociale exprimée au travers de leur spécificité ?

Stratégie 1 : Discréditer les médecins (les dominants) pour asseoir sa légitimité et affirmer sa spécificité.

Stratégie 2 : Discréditer les théories dominantes pour rompre avec l'assujettissement au passé.

Stratégie 3 : S'engager dans la «lutte» pour la reconnaissance de son territoire

Stratégie 4 : Renverser les hiérarchies pour un rôle prépondérant dans la naissance des enfants.

Stratégie 5 : Accepter le compromis pour une «reconquête sociale».

Par ailleurs, les résultats montrent que les gymnastiques aquatiques prénatales signent, de la part des protagonistes et des animateurs, une volonté de constituer un «nouveau» territoire. Les interactions qui ont lieu entre ces derniers révèlent la présence de rivalité et/ou de solidarité au sein même du champ social de ces pratiques. Les agents concernés, issus de formations et de cultures différentes, sont des sages-femmes et des maîtres nageurs pour la plupart. Dans les énoncés relevés, les protagonistes et/ou les animateurs agissent en rivaux dans le champ social des gymnastiques aquatiques prénatales. Ils luttent, pour la domination dans le champ, en véritables «frères ennemis», œuvrent dans ce champ pour y défendre leur territoire ou encore font prévaloir leur formation ou leur éthique professionnel au détriment et au péril de l'autre. Cette rivalité s'estompe et fait place à la reconnaissance mutuelle et au partage lorsque ces agents animent ensemble les séances de gymnastiques aquatiques prénatales. Les frères «ennemis» cèdent la place aux frères «amis».

3. 2. 2. Discussion :

Selon une première stratégie, lorsque les animateurs, formateurs et doctrinaires des pratiques aquatiques prénatales critiquent les autres agents impliqués dans l'univers de la maternité, c'est le corps médical qui est mis à l'index. Une majorité de critiques sont dirigées à l'encontre des médecins. Ces dernières sont portées par les animatrices et les formatrices-doctrinaires, elles sont sages-femmes pour la plupart et en relation, par leur activité professionnelle, avec les médecins. Dans ce cadre précis, elles dénoncent l'«indifférence» des médecins à l'égard des gymnastiques aquatiques prénatales et assoient leur légitimité sur le bien fondé de leurs pratiques. Pour deux sages-femmes dont l'une est doctrinaire et à la retraite et l'autre animatrice exerçant en profession libérale, les médecins montrent un «désintérêt» pour leurs pratiques, une «indifférence». Ceci est lié à la représentation que ces derniers ont développée à propos des pratiques aquatiques qu'ils considèrent comme un phénomène de «mode», une «fantaisie». Notre sage-femme doctrinaire ne croit pas à cette représentation des choses, «elle ne croit pas que ce soit une mode qui passe». Cette idée est renforcée par une autre sage-femme qui travaille dans un centre de protection maternelle et infantile (PMI). Pour elle, les médecins sont restés dans une conception obsolète de la gymnastique, celle de l'aérobic vue à la télévision alors que son activité (les gymnastiques aquatiques prénatales) poursuit un objectif fondamental : celui de «préparer» les femmes enceintes à la «naissance». Ceci assure à ces dernières la perspective d'un accouchement meilleur que pour les autres. Les sages-femmes interrogées poursuivent leur discrédit à l'encontre des médecins et les attaquent dans leurs «compétences». Elles développent, lors des entretiens, une vision négative de ces derniers et affirment leur spécificité. Ainsi, pour une des sages-femmes interrogées, les médecins sont «ignorants» et fonctionnent avec des «préjugés», «les médecins...Ils n'ont aucune idée de ce que c'est...». De plus, ils sont victimes de leurs peurs et agissent, pour certains, avec déraison : ils cèdent à leur imagination et à leurs phobies. Ainsi retrouve-t-on le vieux démon de la peur des «microbes présents dans l'eau de la piscine». Pour cette sage-femme, cette peur est imbécile et erronée, «elles n'ont pas attrapé plus de microbes que toi et moi...». Néanmoins, du fait de cette ignorance, elle se sent flouée puisque certains médecins délivrent des certificats de contre-indication à son activité y compris dans le cadre de pathologies légères. Finalement, pour ces sages-femmes interrogées, les médecins sont victimes de leur stress et de leurs représentations étriquées. Ces dernières concernent la femme enceinte perçue comme un simple «utérus contenant un bébé» ou de manière plus générale, celles de la santé dont ils ignorent les aspects préventifs. In fine, les médecins s'inscrivent dans un acte minimaliste, celui de l'«instant t». Un acte «très minimisé» qui considère la femme enceinte dans certaines de ses parties et de leurs manifestations : «le col utérin, le tonus, les contractions». Pour une sage-femme interrogée, la spécificité de son travail est autre, elle consiste en une prise en charge de la femme enceinte dans sa globalité et son authenticité : «le t-1 le t+1, on prend l'avant l'après». Ce qu'elle revendique est le contraire d'un acte conventionné. Ceci justifie sa spécificité et sa légitimité. Dès lors, il s'agit, pour elle, d'être là comme autrefois «dans le passage», pour assumer et assurer la transmission et le lien comme les matrones par le passé et qu'elle estime, par ailleurs, menacés. En effet, pour notre sage-femme travaillant en PMI, les médecins sont dans une conception «scientifique» et «médicalisée» de la naissance, là où elle se situe dans une conception naturelle de la chose : une vision «plus simple des choses». Préparer une femme à la naissance, nous rapporte-t-elle, c'est en quelque sorte l'«éduquer à la vie» et non réduire cette action à un «acte médical» devenu technique et dont se nourrit le corps médical. Mais la supériorité de la sage femme interrogée, à l'encontre de celle du médecin se situe sur un plan plus symbolique. Ainsi et selon un dernier énoncé, la grossesse et l'accouchement sont, pour elle, une «affaire de femmes» où les hommes sont «intrinsèquement» incompetents. Les femmes, nous dit-elle, ont par ailleurs un «vécu» que les hommes n'ont pas et une «intuition» ontologique qui fonde cette supériorité de compétence. Elle consiste en une disposition naturelle riche aux femmes, un sens particulier qui facilite les relations entre les femmes et les dote d'une meilleure compréhension. Ici, la sage-femme pose le médecin mais aussi l'homme en général, en être inférieur de par sa nature et le définit en négatif par rapport à la femme. Le sexe masculin se trouve ainsi exclu d'un territoire pour lequel elle l'estime incompetent par nature. Ne renverse-t-elle pas alors, à son tour et à son profit, la position sexiste des «dominants» ?

Selon la seconde stratégie repérée, lorsque les animateurs, formateurs et doctrinaires des gymnastiques aquatiques prénatales fondent leur pratique et leur spécificité, ils discréditent les théories dominantes pour rompre avec un assujettissement au passé. Ainsi dans les discours, il s'agit de lever les «interdits d'autrefois» et notamment ceux qui contrôlaient la femme enceinte dans ses agissements. Les interdits imposés aux femmes enceintes à propos des baignades et des tenues légères et déshabillées qui les accompagnent, sont sans nul doute, les tabous à bannir à jamais. C'est ainsi que pour l'une des sages femmes interrogées et créatrices de ces activités, il est important d'envisager la piscine comme un lieu normal et agréable pour les femmes enceintes. En soulignant la nécessité de considérer et d'œuvrer pour que les gymnastiques aquatiques prénatales servent le bien être et le plaisir de la femme enceinte, c'est à un changement de morale et de représentation de cette morale que nous sommes invités. Il s'agit, en effet, au cours des gymnastiques aquatiques prénatales et selon les propos exprimés, d'«accompagner ces femmes à vivre autrement que dans -tu enfanteras dans la douleur-... ». Ici il s'agit bien de combattre une morale, celle qui consistait à respecter le dogme religieux pour encourager les

femmes à vivre selon un nouveau précepte. Celui-ci se définit par la recherche du bien être et du plaisir contre la mise à l'épreuve, la souffrance et la rédemption du péché.

Ainsi et selon une troisième stratégie, certains animateurs et doctrinaires de ces pratiques engagent «la lutte» pour que leur action soit reconnue. Dès lors, certains parmi eux adoptent, sans hésitation, des conduites de persuasion à l'encontre des néophytes tels que sont jugés les médecins et les directeurs de piscine. C'est dans cet esprit que l'une des sages femmes interrogées dont le mari est gynécologue obstétricien, prend à parti son mari pour lui expliquer son activité. Elle ne redoute pas de le placer «au pied du mur» pour qu'il connaisse le contenu de son enseignement, «*moi mon mari il est accoucheur, il est obstétricien... Un jour, je l'ai pris et je lui ai dit voilà ce que je fais... Je lui ai montré dans l'eau ce que je faisais avec les femmes enceintes*». Pour une autre doctrinaire de ces pratiques, c'est avec son «*bâton de pèlerin*», métaphore utilisée dans le discours, qu'elle décrit sa détermination à convaincre des personnes non initiées, notamment les directeurs de piscine, à adhérer à son projet. Ses propos sont dignes d'une performance d'acteur au cours de laquelle elle développe des arguments forts, «*les sages femmes doivent faire un baratin de haut niveau pour arriver à convaincre*». Certains n'hésitent pas à jouer de l'épreuve de force, «*faire le forcing*» auprès des autorités territoriales, ou encore à faire vivre des expériences individuelles gratuites aux médecins, «*j'ai pu lui faire un cours particulier à plusieurs reprises...*», pour être entendu.

Selon une quatrième stratégie, il s'agit alors de revendiquer un rôle prépondérant dans la naissance des enfants et de renverser les hiérarchies. Une sage-femme interrogée rappelle, dans son discours, comment son rôle est premier et primordial au moment de l'accouchement. En utilisant la métaphore «*du champ et des fleurs*», elle positionne son travail en amont de celui de l'obstétricien. Elle montre comment elle pense faire un travail qui permet à l'accouchement de bien se dérouler et qui donne facilité et succès à l'obstétricien, «*c'est pour cela que le médecin, c'est tout bénéfique pour lui on lui cultive son champ et il recueille les fleurs...*». Ici, par ses propos, la sage femme s'attribue un premier rôle et renverse le rapport de «domination». Celui-ci ne se situe pas dans l'acte final et dans ce qui donne les «honneurs» et le «succès» au médecin mais dans la préparation à l'acte final dont elle a la responsabilité. Ici et sur un ton édulcoré, elle dénonce ce qui lui apparaît comme une injustice sociale. Par l'usage d'une seconde métaphore, «*on entretient son jardin et il recueille un superbe bouquet !*», elle souhaite mettre au grand jour une réalité cachée, celle qui dit comment elle accomplit un travail premier non forcément reconnu par la société puisque c'est au médecin que viennent les honneurs et la réussite. Par cette métaphore, elle clame son désir et revendique un statut de niveau supérieur à celui du médecin placé pour un temps en position de subordination tant elle est convaincue d'effectuer le travail dans sa presque totalité.

Enfin et selon une cinquième stratégie, c'est en acceptant le compromis dans la lutte contre la «domination» dans le champ social de la maternité, qu'une des doctrinaires interrogées conçoit ses relations avec le monde médical. C'est en termes de négociation que cette dernière gère ses rapports avec les médecins. Même si elle admet ne pouvoir s'opposer à ces derniers dans leurs pratiques et notamment dans l'usage de la «péridurale», «*je ne peux pas faire campagne contre la péridurale*» et reconnaît accepter une part de leurs techniques «*on va faire avec la péridurale*», elle entre avec eux dans un processus de «discussion», de «négociation». Il faut, nous dit-elle, «*essayer de discuter avec les anesthésistes*». Son objectif est alors défini, il s'agit d'obtenir une alternative à cette pratique, un «compromis» qui s'exprime pour elle, par la volonté d'obtenir une péridurale faiblement dosée, «*mais par contre une péridurale bien dosée, à minimum de dose*». Au cours de l'accouchement, obtenir de la part des anesthésistes, une péridurale dosée selon un minimum d'effets anesthésiants, donne la preuve d'une négociation réussie et définit un premier fléchissement des «valeurs dominantes». Elle caractérise un premier combat gagné contre la médicalisation et s'inscrit comme un symbole «vivant» de l'engagement des protagonistes des gymnastiques aquatiques prénatales vers un processus de conquête sociale voire de reconquête sociale. Par ailleurs, l'étude et l'analyse des discours du point de vue des interactions entre les animateurs et les protagonistes des gymnastiques aquatiques prénatales, au sein même du champ social de ces pratiques, montrent la volonté pour ces derniers de constituer un nouveau «territoire» où cohabitent la rivalité et la solidarité.

Lorsque certaines sages-femmes, impliquées dans les pratiques, évoquent leurs relations avec les maîtres nageurs sauveteurs, elles sont contre eux. Elles affirment leur différence en faisant prévaloir leurs compétences et marquent ainsi leur territoire. Une des sages femmes interrogées adopte cette attitude et souligne la supériorité de son action à l'encontre de celle du maître nageur. Elle affirme sa différence en précisant que son action est au-delà d'une «*simple mise en forme*» comme elle peut le voir proférer par certains maîtres nageurs : «*pour nous sages femmes, ce n'est pas uniquement cela*». Pour elle, agir de la sorte placerait les sages femmes en dehors de leur métier, «*on ne se sentirait pas dans nos missions dans nos compétences...*». Pour affirmer leur spécificité, certaines d'entre elles peuvent aller jusqu'au conflit avec leurs congénères. Elles critiquent alors vertement les enseignements reçus et dispensés par les maîtres nageurs lors de formations. Ceux-ci sont, dès lors, suspectés de propager de fausses connaissances sur les femmes enceintes ce qui suscite un véritable état de contestation, «*on était beaucoup à contester cette formation dans le groupe dans lequel j'étais, la plupart des femmes avait formé une espèce de coalition de réprobation par rapport à certains diktats*». Une coalition féminine dont la conséquence est la destitution de l'autorité des formateurs maîtres nageurs, «*on les a remis en question les*

formateurs et on a eu une crise au cours de la formation on a même interrompu la formation un jour...». Dans cet entretien, la sage femme n'hésite pas à abolir l'autre pour mettre en exergue sa supériorité.

Lorsque les maîtres nageurs interagissent avec les sages femmes, ils veulent également défendre leur territoire. Ici, dans ces entretiens, la spécificité de chacun ainsi que les domaines de compétences doivent être respectés: aux sages femmes, les techniques obstétricales, aux maîtres nageurs les compétences du milieu aquatique. C'est en ces termes qu'un des maîtres nageurs interrogés fustige une de ses pratiquantes, sage femme et enceinte, dont l'attitude au cours des séances aquatiques le met en colère, *«elle veut s'amuser à dire elle-même ce qu'elle pense de la chose et dit que ce n'est pas comme cela que l'on travaille»*. Pour lui, cette sage-femme n'a aucune connaissance du milieu aquatique, *«au point de vue aquatique, elle ne connaît rien du tout»*, elle n'est de ce fait pas autorisée à parler, *«à partir du moment où on ne connaît pas l'eau, on ne peut pas dire»*. Pour un autre maître nageur interrogé, la séparation et l'affirmation de son territoire s'opèrent par les précisions que ce dernier apporte pour définir son domaine d'intervention. Pour lui, il est important de bien situer les domaines de compétences. Ainsi, il précise dans ses énoncés qu'il est *«éducateur sportif»* tandis qu'elles (les sages femmes) sont le *«corps médical»*. A ce titre, il souligne sa volonté à être différent et à se démarquer de l'activité des sages femmes. Son territoire, nous rappelle-t-il, s'inscrit dans le secteur de la *«prévention»* et de l'*«entretien physique»*, *«je cherche à me démarquer de la sage-femme à me démarquer du secteur bien différent... Je fais de la prévention...J'interviens en entretien physique»*.

La rivalité dans le champ social des pratiques est également visible chez les sages-femmes qui ont opté pour cette activité. Elle s'exprime par la valorisation que ces dernières donnent à leur formation au détriment d'une autre. Pour une des sages femmes interrogées, la supériorité de sa formation et ce qui la démarque des autres sages-femmes, c'est d'avoir une formation qui prend en compte les pédagogies non directives. Ce sont des pédagogies dans lesquelles les exercices sont conçus comme des *«propositions ouvertes»* alors que dans d'autres formations, le *«dirigisme»* est de rigueur. Préférer et choisir des exercices *«libres»*, *«créatifs»* pour animer les séances aquatiques à la place d'exercices imposés et dirigés est sa façon de se distinguer des autres sages-femmes pour affirmer sa spécificité.

Cependant, certaines circonstances font basculer cette rivalité constatée en reconnaissance mutuelle et en partage. Les frères *«ennemis»* deviennent *«amis»*. Les sages femmes et les maîtres nageurs s'unissent pour un même objectif. C'est le cas de l'une des sages femmes interrogées qui, lorsqu'elle anime de concert son activité avec un maître nageur, voit son intervention se transcender en coopération bienveillante. Au sein du groupe, nous dit-elle, le maître nageur lui permet une approche enrichie de son activité dans les connaissances qu'elle a du mouvement, *«ça permet une approche différente que nous n'avons pas du mouvement...»*. Pour cette autre sage-femme interviewée, la relation qu'elle entretient avec le maître nageur est un *«partage équitable»* qui autorise chacun des protagonistes à apporter une pierre à l'édifice : une partie du *«puzzle»*, comme elle se plaît à le dire. Ceci les introduit à une complémentarité dans leur action, *«les maîtres nageurs, leur habitude de l'eau, donc tout ça c'est complémentaire»*. Pour certaines d'entre elles, cette relation s'édifie en relation de confiance faite d'amitié sincère, de plaisir partagé et d'équilibre dans la relation, *«je n'ai jamais eu de problème avec les maîtres nageurs en tant que sage-femme et je crois que pour eux, c'est la même chose.../un climat de confiance et je dirais même une solide amitié»*.

4. Conclusion :

Au terme de cette recherche, il nous est permis de situer les gymnastiques aquatiques prénatales et les agents qui les font vivre dans la complexité. Celle-ci s'est révélée à travers les antagonismes et les conflits contenus dans les discours des acteurs des gymnastiques aquatiques prénatales et de ceux maintenus, pour un temps, à la marge. A travers cette complexité observée, des réalités émergent et induisent l'idée selon laquelle, à travers les gymnastiques aquatiques prénatales, certains aspects liés aux représentations à la fois traditionnelles et médicalisées des concepts de grossesse, d'accouchement ou de maternité sont en mouvement. Ce dernier est appréhendable dans le traitement de la première hypothèse dont les résultats montrent comment, dans les gymnastiques aquatiques prénatales, un nouvel *«être et naître au monde»* est suggéré. Celui-ci s'incarne dans une idéologie, celle de *«l'accouchement naturel préparé»*, éprouvé et ressenti. La femme enceinte est ainsi son propre maître aidée par des techniques du corps et des savoirs maîtrisés. La fonction serait, comme l'ont précisée certaines animatrices, une responsabilisation à part entière de la femme qui accouche et un retour possible au *«sacré»* de la naissance, facilité par un imaginaire aquatique. Le bien être dans l'eau et le plaisir de l'eau sont autant de valeurs à découvrir et à vivre. Elles contredisent celles plus rustiques de la tradition et les autres, ineffables de la médicalisation. Par ailleurs, inscrites dans le champ social de la maternité, les gymnastiques aquatiques prénatales introduisent à des luttes de pouvoir pour affirmer des *«idéaux»*. Ses acteurs n'ont aucune hésitation à discréditer le corps médical et à renverser les hiérarchies pour obtenir les honneurs d'un travail qu'ils estiment premier et bien fait. Ils n'hésitent pas, non plus, à se dénigrer entre eux, pour s'affirmer dans un territoire qui s'ouvre à la concurrence mais qui invite aussi au partage et à l'amitié pour accueillir et recevoir, à la piscine, un groupe de femmes aux ventres arrondis.

Bibliographie.

- BADINTER, E. 1986, *L'un est l'autre. Des relations entre hommes et femmes*, Paris, Odile Jacob.
- BLANCHET, A. 1985. *L'entretien dans les sciences humaines : l'écoute, la parole, le sens*, Paris, Dunod.
- BLANCHET, A et GOTMAN, A. 1992, *L'enquête et ses méthodes: l'entretien*, Paris, Nathan.
- BOURDIEU, P. 1982, *La distinction. Critique sociale du jugement*, Paris, Editions de minuit.
- BOURDIEU, P. 1998, *La domination masculine*, Saint-Amand-Montrond, Seuil.
- CROZIER, M et FRIEDBERG, E. 1997, *L'acteur et le système*, Paris, Seuil
- GUTMANN, C. 1999, *Le testament du Docteur Lamaze médecin accoucheur*, La Flèche, JC Lattès.
- JODELET, D. 1997, Représentations sociales: un domaine en expansion in *Les représentations sociales*, Vendôme, PUF, pp 47-78
- LAGET, M. 1982, *Naissances. L'accouchement avant l'âge de la clinique*, Tours, Seuil.
- LAMAZE, F. 1956, *Qu'est ce que l'accouchement sans douleur?*, Limoges, La Farandole.
- LATOURE, B. 1991, *Nous n'avons jamais été modernes: essai d'anthropologie symétrique*, Saint-Amand-Montrond, La découverte.
- LIPOVETSKY, G. 1983, *L'ère du vide*, Mesnil-sur-l'Estée, Gallimard.
- MANIER, C. 2005. Aspects socio-anthropologiques des Gymnastiques Aquatiques Périnatales au tournant du 21^{ème} siècle, en France, Thèse de Doctorat en Anthropologie, Université de Nice-Sophia-Antipolis.
- MAUSS, M. 1973, *Sociologie et Anthropologie*, Vendôme, PUF, 5^{ème} Edition.
- MORIN, E. 1973, *Le paradigme perdu: la nature humaine*, Paris, Seuil
- MUCCHIELLI, R. 1991, *L'analyse de contenu des documents et des communications*, Aubenas, ESF.
- RAYMOND, H. 1968, Analyse de contenu et entretien non directif: application au symbolisme de l'habitat in *Revue française de sociologie*, IX-2, 1967-1979.
- SHORTER, E. 1984, *Le corps des femmes*, Saint-Amand, Seuil.
- SPERBER, D. 1997, L'étude anthropologique des représentations in *Les représentations sociales*, Vendôme, PUF, pp 133-148.
- VIGARELLO, G. 1991, Pour une technologie culturelle dans le champ des pratiques sportives in *Anthropologie du sport*, Paris, Sorbonne, pp 146-150.