



Civilisations

Revue internationale d'anthropologie et de sciences humaines

59-1 | 2010

Sexualités : apprentissage et performance

La sexualité post-partum dans les fora internet

Socialisation entre pairs et transmission des savoirs

Catherine de Pierrepont



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/civilisations/2246>

DOI : 10.4000/civilisations.2246

ISSN : 2032-0442

Éditeur

Institut de sociologie de l'Université Libre de Bruxelles

Édition imprimée

Date de publication : 28 juin 2010

Pagination : 109-127

ISBN : 2-87263-029-5

ISSN : 0009-8140

Référence électronique

Catherine de Pierrepont, « La sexualité post-partum dans les fora internet », *Civilisations* [En ligne], 59-1 | 2010, mis en ligne le 29 juin 2013, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/civilisations/2246> ; DOI : 10.4000/civilisations.2246

La sexualité post-partum dans les fora internet

Socialisation entre pairs et transmission des savoirs

Catherine de PIERREPONT

Résumé : *La période post-partum constitue un moment de changements majeurs dans la vie sexuelle d'un couple. Face à ces préoccupations, peu discutées publiquement et parmi les intervenants en santé à cause des tabous entourant cette phase, les parents se tournent vers de nouvelles sources d'information, parmi lesquelles internet et ses fora de discussion prennent une place importante. Afin de mieux saisir la dynamique de ce nouveau processus de transmission des savoirs sur cette thématique, des fora du site <<http://www.doctissimo.fr>> ont été analysés, à l'aide du logiciel Sémato. Les principaux thèmes de discussion dégagés portent sur les préoccupations entourant le désir sexuel, la reprise des activités sexuelles et les modifications physiques. Les informations sont surtout transmises par le biais de témoignages d'ordre expérientiel. Cette recherche permet de documenter les nouveaux modes de transmission de savoirs sexuels dans lesquels internet et les fora s'inscrivent.*

Mots-clés : internet, forum, transmission des savoirs, socialisation, sexualité, post-partum.

Abstract: *Post-partum is a period which provokes major changes in the sexual lives of couples. These preoccupations are rarely discussed in the public sphere or among health professionals because of the taboos involved. In this context, parents rely on new sources of information such as internet and its discussion forums which are more and more developed. In order to better understand the dynamics of this new process of knowledge transmission, forums from <<http://www.doctissimo.fr>>, a french web site, have been analysed with the software Sémato. The main themes of discussion were related to sexual desire, resumption of sexual activities and physical changes, and used testimonies based on personal experiences. This research helps to understand the new modes of transmission of sexual knowledge developed on the web and its forums.*

Key words: internet, forum, knowledge transmission, socialization, sexuality, post-partum.

Introduction

Avec la mise en place des nouvelles technologies de l'information et de communication (NTIC), les concepts, les hypothèses et les travaux empiriques touchant à la question de la transmission des informations, au partage et à la sociabilité associés aux différents outils d'internet, notamment les fora de discussion, ont fait l'objet de nouveaux développements, sans toutefois approfondir le domaine de la sexualité, particulièrement celui du post-partum, une problématique qui fera l'objet de mon étude. Celle-ci permettra de cerner les principales composantes de la transmission socioculturelle (acteurs en jeu, modalités de transmission et contenus des savoirs transmis, connaissances, savoir-être et savoir-faire) reliés à la sexualité post-partum, à travers l'analyse des interactions d'internautes sur un forum de discussion francophone. Mon travail contribuera dès lors également à élargir les recherches menées sur cette problématique (Olsson, Lundqvist et Faxelid 2005 ; Pastore, Owens et Raymond 2007 ; Adams *et al.* 2006 ; Wyder 2007 ; Barrett *et al.* 1999 ; Barrett *et al.* 2000 ; Glazener 1997 ; Connolly, Thorp et Pahel 2005) qui n'ont pas encore tenu compte de l'apport d'internet dans ce domaine et de réfléchir sur les modes d'éducation et d'apprentissage sexuel auxquels internet contribue. Il sera ainsi possible de répondre aux questions suivantes : Quelles sont les problématiques sexuelles touchant la période post-partum soulevées sur ces fora ? Quels sont les expériences, les savoirs et les savoir-faire touchant la sexualité post-partum qui sont évoqués sur ce site ? Quelles sont les stratégies de transmission employées sur les fora ? Dans un premier temps, on situera les principales dimensions liées à la sexualité post-partum, avant de cerner celles touchant internet, fora et sexualité. On présentera ensuite la méthodologie et les résultats avant de les discuter.

La sexualité post-partum

Comme l'ont montré plusieurs études anthropologiques (Saucier 1972 ; Laughlin 1989, 1992, 1994), la période post-natale fait l'objet de prescriptions et d'interdits variables selon les sociétés, entraînant des formes d'abstinence des relations sexuelles dont la durée peut être de quelques mois à quelques années, selon les structures sociales et familiales. Dans les sociétés occidentales, en dehors des mondes sociaux issus de l'immigration où des interdits divers peuvent s'avérer présents, la période post-partum, sans obéir à des tabous explicites, fait l'objet de préoccupations qui retentissent sur la vie relationnelle et sexuelle du couple, confronté à un manque d'informations entourant cette étape de vie, rendue plus difficile par l'évitement des discussions explicites quant aux normes et aux conduites à suivre.

Les recherches menées sur la période qui va de l'accouchement au premier anniversaire de l'enfant indiquent une augmentation des conflits relationnels et sexuels qui peuvent affecter le bien-être du couple. Au plan sexuel, les chercheurs constatent une diminution des activités, attribuée à des facteurs d'ordre biologique, psychologique ou socioculturel (Olsson, Lundqvist et Faxelid 2005 ; Pastore, Owens et Raymond 2007 ; Adams *et al.* 2006 ; Wyder 2007 ; Barrett *et al.* 1999 ; Barrett *et al.* 2000 ; Ahlborg, Dahlöf et Strandmark 2000 ; Ahlborg et Strandmark 2001 ; Condon, Boyce et Corkindale 2004 ; Ahlborg, Dahlöf et Hallberg 2005 ; Connolly, Thorp et Pahel 2005). Les difficultés vécues par le couple, tout en étant reconnues comme un enjeu important par les partenaires ou les intervenants en santé, ne font pas l'objet de programmes particuliers ou de la mise en place de groupes de soutien et

d'aide de la part de la famille et de l'entourage. L'information et le soutien dans ce domaine demeurent donc limités (Olsson, Lundqvist et Faxelid 2005 ; Pastore, Owens et Raymond 2007 ; Adams *et al.* 2006 ; Wyder 2007 ; Barrett *et al.* 1999 ; Barrett *et al.* 2000 ; Glazener 1997 ; Connolly, Thorp et Pahal 2005).

Ainsi, les rencontres pré- et post-natales entre parents et différents professionnels de la santé (médecin, infirmière, sage-femme, etc.), qui ont pour but de favoriser une grossesse sereine puis une adaptation à la nouvelle situation familiale, ne répondent que partiellement aux besoins exprimés par les parents. Ceux qui abordent ces questions orientent la discussion essentiellement sur le retour à l'activité coïtale et sur la contraception, sans tenir compte des enjeux plus affectifs et relationnels. Une majorité de parents, surtout de femmes, aimeraient être informées, rassurées, encouragées et soutenues, mais comme le soulignent les études de Pacey (2004), de Bitzer et Alder (2000) ainsi que de Wyder (2007), les professionnels de la santé sont réticents à discuter de ces questions avec les futurs ou les nouveaux parents. Ils affirment ne pas avoir assez de connaissances, d'entraînement et d'expérience sur ces questions, et vivre un inconfort et une gêne à aborder ces sujets intimes. Ils leur accordent de ce fait peu de place, plaidant même pour un désintérêt personnel et professionnel. Les informations ou les conseils disponibles sur la sexualité prénatale ou post-natale sont aussi rares dans les dépliants, les brochures et les livres qui servent à la vulgarisation de ce type d'informations (Pacey 2004 ; Bitzer et Alder 2000 ; Wyder 2007).

Dans ce contexte, les connaissances sur la sexualité post-partum restent donc limitées, entraînant un certain désarroi dans le couple, souvent laissé à lui-même. Les nouveaux parents peuvent cependant aujourd'hui accéder à de nouvelles sources d'informations à travers internet où l'on retrouve de nombreux sites sur le thème de la période post-partum ainsi que des fora de discussion où les expériences peuvent être partagées, les savoirs transmis et un soutien moral obtenu.

Internet, fora et sexualité

Les nouvelles technologies d'information et de communication (NTIC) offertes par internet contribuent à la diversification des sources de transmission des savoirs et de socialisation. Elles viennent compléter ou prendre le relais des autres modalités présentes dans l'espace proximal des internautes (parents, amis, collègues, etc.) (Arnett 1995 ; DiMaggio *et al.* 2001). Bien que cette communication soit virtuelle, puisqu'elle passe par un médium technologique qui assure la connexion entre des individus souvent anonymes, elle permet la formation de réseaux ou de communautés partageant les mêmes intérêts et les mêmes préoccupations. Internet, de par ses nombreux avantages comme l'accessibilité (du moins dans le monde occidental), l'anonymat, la confidentialité et le coût abordable peut remplir plusieurs fonctions : acheter, discuter, partager, conseiller, recevoir l'avis de spécialistes ou de pairs et permettre ainsi l'accès à des sources de savoirs et de savoir-faire expérimentiels ou plus formalisés insérés dans des espaces d'hospitalité et de sociabilité (Katz et Rice 2002 ; Jackson *et al.* 2001 ; Barak et Fisher 2003 ; Rambaree s.d. ; Cooper, McLoughlin et Campbell 2000 ; Barak et Fisher 2001).

Dans un tel contexte, les fora de discussion virtuelle constituent une composante d'internet de plus en plus populaire dans divers milieux segmentés selon différents facteurs socio-économiques et /ou des champs d'intérêts. Ces fora reposent sur des groupes asynchrones qui échangent des messages textuels (Henri et Charlier 2005 ; Fox, Ward et O'Rourke 2005 ;

Breshnahan et Murray-Johnson 2002), et dont les participants sont à même d'obtenir des informations, des conseils, de se procurer de l'assistance et du soutien, ou de réaliser des productions collectives, le plus souvent dans une atmosphère de compréhension, d'empathie, de considération et d'encouragement (Henri et Charlier 2005 ; Hirt 2005). Ces avantages peuvent aider à passer à travers des crises liées, par exemple, à la ménopause ou aux transitions entre âges de la vie (Breshnahan et Murray-Johnson 2002 ; Thoër et de Pierrepont 2009). Les fora de discussion constituent ainsi un outil intéressant pour le développement de communautés virtuelles et la transmission d'informations (Moussa 2003), qu'elles soient scientifiques, biomédicales ou expérientielles, sans négliger leurs composantes émotionnelles et sociales (Atifi, Gauducheu et Marcoccia 2000, 2001, 2002 ; Paganelli *et al.* 2008 ; Morrow 2006).

Dans le domaine de la sexualité, le cyberspace est devenu l'un des pourvoyeurs essentiels d'échanges et d'informations (Katz et Rice 2002 ; Cooper, McLoughlin et Campbell 2000), le mot sexe et ses dérivés lexicaux étant incontestablement les plus recherchés sur le Web (Cooper, Scherer et Mathy 2001). Malgré une surabondance d'informations sexuelles disponibles dans les domaines les plus divers, de l'anatomie aux paraphilies, leur qualité et leur exactitude restent problématiques (Barak et King 2000). Si les professionnels de la santé sont plus à même de recourir aux outils d'internet pour trouver des informations expertes touchant à des thématiques ou des questions spécifiques, participer à des communautés de pratique, ou même à des interventions en ligne dans le domaine de l'éducation sexuelle ou de la relation d'aide (Cline et Haynes 2001 ; Maheu et Gordon 2000 ; Hardey *et al.* 2004 ; Hesse *et al.* 2005), les internautes, mise à part la quête de renseignements divers et de demandes d'aide, peuvent aussi rechercher des groupes de discussion où ils peuvent s'exprimer avec moins de gêne, de peur et d'anxiété que dans les échanges en face à face, ce qui constitue un avantage pour les minorités sexuelles et les adolescents qui peuvent alors librement accéder à de multiples ressources (Cooper, McLoughlin et Campbell 2000).

Comme l'ont montré plusieurs recherches, les possibilités informatives et éducatives touchant la sexualité dans le cyberspace sont en pleine expansion (Katz et Rice 2002 ; Cooper, McLoughlin et Campbell 2000 ; Dumas 2008 ; Munger 2008). Plusieurs études de sites qui ont été réalisées démontrent empiriquement ces potentialités. Ainsi, l'étude du site <<http://masexualite.ca/>> (Barak et Fisher 2003), dont la popularité monte en flèche, indique que les internautes le visitent fréquemment pour s'informer sur les différentes facettes de la sexualité, notamment les relations sexuelles, l'anatomie sexuelle et la masturbation, ou pour collecter du matériel pédagogique à des fins d'éducation sexuelle. Autre cas de figure, une analyse qualitative de salons de clavardage (*chats*) de l'île Maurice indique que la sexualité est un thème dominant, surtout dans les ICR (*Internet Chat Rooms*) (Rambaree s.d.). Ces salons de clavardage constitueraient ainsi des espaces importants à la fois pour s'informer et socialiser entre pairs autour du thème de la sexualité. L'étude de salons de clavardage d'hommes gays (Sanders 2008) indique qu'ils favorisaient la socialisation et les interactions entre les participants par le biais de l'exploration des communautés spécifiques d'intérêts sexuels, et la création de réseaux qui permettraient de connecter des homosexuels dispersés, réduisant ainsi leur isolement et permettant la transmission de savoirs. Cette dernière fonction est aussi importante pour les adolescents (Cooper, McLoughlin et Campbell 2000 ; Skinner, Biscope, Poland et Goldberg 2003 ; Gray et Klein 2006 ; Kanuga et Rosenfeld 2004 ; Harvey *et al.* 2007) qui discutent de sexualité sur internet, notamment dans les salons

de clavardage américains où ils affirment leur identité, utilisent des surnoms sexualisés et font référence à des thèmes sexuels implicites, explicites ou obscènes (Subrahmanyam, Smahel et Greenfield 2006). Certaines de ces pratiques se retrouvent également chez les jeunes de 15-19 ans vivant dans la capitale du Vietnam, Hanoï (Ngo, Ross et Ratliff 2008), où internet est devenu une ressource importante en matière d'information sur la santé sexuelle. Médium de communication non censuré à travers lequel les désirs et les identités sexuelles peuvent s'exprimer, internet contribue ainsi de façon croissante à la construction de l'identité sexuelle.

Les questions de la sexualité pré- et post-partum sont aussi abordées sur la toile, et ce sur des sites d'informations médicales ou générales et sur des pages personnelles (blogs, journaux intimes), de même que sur des fora de discussion qui se sont aussi parallèlement mis en place, sans faire l'objet d'études spécifiques. Cette recherche portera donc sur des fora de discussion sur la sexualité post-partum, où les nouveaux parents peuvent à la fois s'informer et être en interaction avec leurs pairs.

Méthodologie

Pour réaliser cette étude, une recherche et une sélection de pages de fora en français sur <<http://www.doctissimo.fr>> abordant la sexualité post-natale ont été effectuées entre le 9 et le 11 juillet 2008. Le site <<http://www.doctissimo.fr>> est un site français appartenant maintenant au groupe Lagardère Active, groupe de presse et d'audiovisuel français (Doctissimo 2009), et originellement créé par un urologue français (Thoër et de Pierrepont 2009). Lancé en mai 2000, il est « le premier portail dédié au bien-être et à la santé destiné au grand public » (Doctissimo 2009). Il constitue le premier site internet de santé consulté en France et l'un des sites francophones « grand public » sur la santé parmi les plus visités, avec 7,2 millions de visiteurs uniques par mois, plus de 1 500 000 membres enregistrés et plus de 500 000 abonnés à la lettre virtuelle hebdomadaire (Paganelli *et al.*, 2008). Ses internautes sont majoritairement de sexe féminin et vivent en France, mais la communauté francophone de l'Europe et du Canada, et notamment du Québec, y est aussi représentée (Thoër et de Pierrepont 2009). Le site couvre divers sujets : santé, médicaments, grossesse et bébé, psychologie, nutrition, beauté, forme /sport, sexualité, cuisine et docTV (Paganelli *et al.* 2008 ; Doctissimo 2009). Il est composé principalement de deux sections, soit la partie éditoriale qui regroupe des informations médicales vulgarisées classées par articles et dossiers, et la section interactive qui permet la communication et l'interaction entre les internautes par le biais de chats, blogs et fora. Ces derniers donnent notamment accès à 97 millions de messages postés (Thoër et de Pierrepont 2009) et ce sont 30 000 messages qui y circulent chaque jour (Paganelli *et al.* 2008). Il est possible de s'y inscrire en tant que membre et d'ainsi profiter de certains suppléments, mais les principales attractions du site sont publiques et ouvertes à tous : encyclopédie, fora, chats, blogs.

Les messages recueillis pour cette étude proviennent tous de la section « Grossesse et bébé », dans le sujet « Sexe et grossesse »¹. Une lecture exhaustive des messages a été entreprise pour ne garder que ceux sur le post-partum qui contenaient trois interactions ou plus. À la suite de la collecte des messages bruts, une standardisation a été effectuée en suivant les consignes demandées par Sémato, le logiciel d'analyse utilisé (Plante, Dumas et Plante s.d.) : élimination des espaces, correction du français (français standard demandé), suppression du gras et de l'italique, suppression des caractères non alphabétiques dont les « émoticônes » (signes graphiques et typographiques révélant une émotion, qui ne peuvent être traités par le logiciel) et les banderoles animées ou dessinées de présentation personnelle.

Suite à cette étape de réduction et de standardisation des matériaux, 484 pages de messages standardisés, couvrant 252 fora en tout (1 forum est constitué d'une suite de messages échangés formant un tout), ont été soumis à une analyse en plusieurs temps. Les cinq principales composantes de la transmission culturelle ont été analysées : les techniques, le contexte, les acteurs, les moyens de transmission et le contenu (Gire 2003 ; Wolcott 1982 ; Cavalli-Sforza et Feldman 1981 ; Bisin et Verdier s.d. ; Chanez 2007). Pour cerner les acteurs, les caractéristiques principales des internautes (sexe, primiparité, soit le fait d'avoir son premier enfant, ou multiparité, soit le fait d'avoir eu plus d'un enfant) ont été dégagées, ce qui permettait de saisir les profils des acteurs impliqués dans les échanges d'information. Les émoticônes ont aussi fait l'objet d'analyses distinctes afin de dégager les registres d'émotions exprimées. La structure des interactions a été par la suite cernée à l'aide d'une grille pour en dégager les différents types : questions, réponses (témoignages d'expériences, savoirs populaires ou experts, savoir-faire et savoir-être), marques d'encouragement ou de soutien et interpellations.

Le logiciel, pour sa part, a servi à faire un relevé sommaire des thèmes les plus fréquents dans le corpus, correspondant au contenu transmis. Une codification manuelle, avec l'identification et la compilation d'extraits représentatifs, a suivi afin de cerner et catégoriser les thèmes dominants et reliés à la sexualité post-partum, ainsi que leurs étendues sémantiques respectives, soit tous les termes et expressions reliés au thème principal. Les thèmes ont été classés par ordre d'importance afin de donner un aperçu global des enjeux soulevés par les discussions virtuelles. Toutes ces étapes ont permis de cerner précisément les informations transmises culturellement reliées à la sexualité post-partum sur les fora, tout en soulevant des éléments-clés de la socialisation présents.

Résultats

Technique et contexte

Au plan technique, un processus de transmission peut reposer sur des formes de communication directe ou indirecte, écrite ou verbale (Gire 2003), mais aussi bien entendu par l'ensemble de ce que Pierre Bourdieu (1972) a désigné comme « la pratique », sans

1. Étant donné que la chercheuse n'est pas impliquée sur le forum, que les données sont publiques et donc accessibles sans mot de passe, que les informations sont publiquement archivées et qu'aucun règlement sur le site ne l'interdit (Comité de travail spécial de l'éthique de la recherche en Sciences Humaines 2008), la certification éthique n'était pas nécessaire. Toutefois, afin d'éviter la reconnaissance ou l'identification possible des internautes, les avatars, pseudonymes qu'adoptent les participants, ont été modifiés dans la présentation des résultats, tout en conservant le caractère sexuel relié à l'internaute.

donc passer nécessairement par le langage. Dans le cas qui nous occupe ici toutefois, c'est bien d'une socialisation passant largement par le langage qu'il s'agit. En effet, les fora étudiés constituent des lieux de transmission culturelle par communication écrite indirecte, puisque l'internet, par sa médiation technologique, constitue un intermédiaire entre les internautes. L'environnement virtuel et communautaire du forum constitue le contexte de transmission, un espace public regroupant des parents qui se posent des questions sur les enjeux sexuels post-nataux vécus et anticipés, ou qui veulent partager leurs expériences et leurs savoirs. L'entrée dans cet espace ne nécessite pas une inscription personnalisée (les internautes peuvent se contenter d'inscrire un pseudonyme comme identification) et aucune règle de confidentialité n'est indiquée dans la charte d'utilisation des fora, mis à part que les internautes peuvent s'identifier ou rester anonyme selon leur préférence, et qu'aucun numéro de téléphone et aucune adresse ne doivent être divulgués sur les fora. Toutefois, la quasi-totalité des internautes ont recours à des pseudonymes (composés de lettres, de mots ou de chiffres) pour assurer leur anonymat.

Acteurs

Dans l'ensemble des messages analysés, la très grande majorité des internautes étaient des femmes : on comptait ainsi 1110 locutrices (87,1%) et 164 locuteurs (12,9%). Ce sont aussi les femmes qui initient très majoritairement (88,9%) les discussions sur la sexualité post-partum. Pour ce qui est de la présentation de soi, elle est restreinte à l'identification de l'internaute par la parité (primi- ou multiparité), l'âge et le temps écoulé depuis l'accouchement (ou âge de l'enfant) : « *Coucou les filles si vous voulez une expérience de doyenne moi j'ai 36 ans et viens d'avoir mon 2^e bébé en juin* » [Annabelle, forum114]. Parmi les internautes ayant identifié leur statut de parité, 426 personnes ont déclaré être primipare ou avoir une conjointe primipare (58,3%) tandis que 199 individus ont déclaré être multipares ou avoir une conjointe multipare (27,3%), et avoir alors entre 2 et 6 enfants ; 105 participants (14,4%) ont déclaré être enceintes ou avoir une conjointe enceinte au moment de leurs interactions sur internet. Les autres n'ont pas identifié leur parité, mais considérant leur présence sur ces fora spécialisés, leur intérêt envers la sexualité post-natale doit probablement correspondre également à des enjeux personnels. Les femmes enceintes rejoignent davantage les fora au milieu de leur grossesse (entre 3 et 8 mois de grossesse) ; les femmes en période post-partum, pour leur part, rejoignent davantage les fora en début de maternité (dans les six premiers mois et particulièrement dans les deux premiers), pour répondre à leurs interrogations sexuelles nouvelles, et plus de 10 mois après leur accouchement, pour comprendre et partager des problèmes persistants dans le temps.

Pour ce qui est de l'âge, 140 locuteurs ont clairement identifié leur âge qui se situe en moyenne à 26,7 ans (étendue : 17 à 38 ans) et pour 115 partenaires ou conjoints, leur âge a été identifié, avec une moyenne de 30,3 ans (étendue de 19 à 48 ans). Ces âges moyens rejoignent ceux associés à la maternité : 30 ans pour la France en 2008 (INSEE 2009) et 29,6 ans pour le Québec en 2007 (ISQ 2009). Les pays d'origine des internautes sont rarement indiqués, mais on peut néanmoins supposer que ces derniers sont d'origine francophone, provenant surtout de France, d'autres pays européens et du Canada, et ici particulièrement du Québec (Thoër et de Pierrepoint 2009). Pour ce qui est du statut marital, 77 personnes se disent en couple (étendue : 1 mois à 21 ans) et 27 personnes se déclarent mariées, tandis que

les autres utilisateurs, soit la grande majorité, ne mentionnent pas explicitement leur statut marital.

Parmi les fora, 110 (43,7%) sont mixtes, c'est-à-dire que des hommes et des femmes y interagissent. Deux fora (0,8%) ont été monopolisés par des hommes tandis que 140 (55,5%) d'entre eux ont été investis par des femmes uniquement. La variation des sexes et de la parité est présente à travers l'ensemble des fora, mais certaines grandes tendances ont pu être observées, particulièrement dans les fora où les informations sur le sexe ont été complétées par tous et qu'il manque moins de 4 informations sur la parité sur les locuteurs. Le modèle prédominant est celui de femmes primipares discutant avec des femmes multipares (49 fora ; 19,4%), suivi de celui où des femmes primipares discutant entre elles (28 ; 11,1%). Des discussions entre des hommes primipares discutant avec des femmes primipares et multipares (7 ; 2,8%), ainsi que celles entre des hommes primipares et des femmes primipares (5 ; 2%), et celles entre des hommes multipares et des femmes primipares (4 ; 1,6%), sont trois autres modes d'interaction présents sur les fora, mais ils sont moins nombreux.

Par ailleurs, aucun « expert » ne se présente comme tel, et aucun internaute n'affirme détenir ce rôle. Les informations transmises ne sont donc ni vérifiées ni confirmées par des spécialistes détenteurs de « savoirs experts » sur la question, bien que certains internautes semblent être devenus compétents dans le domaine par leur participation fréquente à plusieurs fora ou par leurs expériences en matière de grossesse et de post-partum, surtout chez les femmes. La présence répétée d'un certain nombre d'internautes sur les fora (2 à 5 fois : 122 ; 6 à 10 fois : 11 ; 11 à 15 fois : 2 ; 16 à 20 fois : 1 ; 27 fois : 1 ; 50 fois : 1) contribue à la reconnaissance d'experts expérimentiels reconnus, mais le renouvellement élevé des internautes réduit leur influence.

Modalités d'interactions

Les interactions virtuelles étudiées contiennent différents types d'échanges. Elles débutent par des questions ou des demandes adressées au groupe ou à un membre du forum : « *Je voulais savoir une petite chose, à partir de combien de temps après l'accouchement les câlins peuvent reprendre ? (pas tout de suite je me doute, mais je voudrais savoir)* » [Sonia, forum006]. En moyenne, 9 réponses sont présentées aux messages initiateurs à travers les fora, l'étendue variant de 2 à 100 réponses. Les messages ont été lus en moyenne 1052 fois, avec une étendue de 74 à 86 148 lectures. La plupart des échanges sont constitués d'une suite de réponses diverses, pour la plupart convergentes. Bien que certaines polémiques et argumentations soient présentes, la majorité des internautes préfèrent poster leur propre solution à la suite des autres et laisser le demandeur choisir celle qui lui convient. Les débats sont donc rares et les consensus plus fréquents.

Les questions constituent un type de message répandu, initiant la plupart des échanges de messages, et peuvent comprendre des informations personnelles qui font partie de la présentation de soi : « *Je me présente j'ai 18 ans et mon fiancé 24 ans. Depuis que j'ai accouché il y a trois semaines...* » [Lorie, forum069] ; « *Bonjour à tous je suis jeune papa depuis 15 jours...* » [Simon, forum101]. Les réponses se présentent souvent sous la forme de témoignages personnels de type expérimentiel : « *Personnellement, on ne ressent pas de différence ! Et pourtant j'ai eu une épisiotomie et une extraction aux spatules !* » [Nicole, forum015] ; « *Ne t'inquiète pas moi ça va faire un an que j'ai eu mon bébé et il m'arrive encore d'avoir mal...* » [Aurélie, forum115] ; « *Je ne veux pas te décourager, mais pour*

moi ça été pareil. Ma fille a 2 ans et il m'a bien fallu 8 à 10 mois pour que cela redevienne normal » [Kisha, forum147].

Le témoignage peut être associé à la transmission de savoirs populaires ou experts. Ainsi, la réponse peut ne comprendre que la transmission de savoirs de type médical (« *Non ce n'est pas l'utérus, c'est le col qui doit se fermer... L'utérus se remet en place en quelques jours d'ailleurs* » [Mélanie, forum044] ; « *environ 40 jours de saignements puis après arrêt des saignements, environ 1 à 2 semaines (voire moins ça arrive) puis après retour de couches ... qui vont durer environ 5 à 10 jours...* » [Hilary, forum086]), ou de type populaire (« *Prends un bon bain chaud, fais-toi belle habille-toi sexy, tu te sentiras mieux dans ton corps et ça devrait aller mieux* » [Germaine, forum149]), ou même proposer des éléments de savoir-faire qui tient compte de critères sensibles et communicationnels : « *Tu verras bien quand tu le sentiras, juste fais doucement pour la cicatrisation. Si tu n'as pas mal c'est que c'est bon.* » [Barbara, forum050] ; « *Je pense qu'il faut que tu commences par des gestes de tendresse et si elle y répond favorablement essaie d'aller un peu plus loin mais vas-y petit à petit ne brusque pas les choses et essaie d'en discuter...* » [Linda, forum101].

Les messages peuvent inclure des conseils et des avis (« *Parce que si c'est ça c'est le col et il faut consulter!* » [Martine, forum021]), et comporter des marques d'encouragements et de soutien (« *mais ça revient, ne t'inquiète pas* » [Josée, forum035] ; « *mais je pense qu'il faut qu'on soit patiente* » [Joannie, forum104] ; « *ne désespérez pas!* » [Pierrette, forum150] ; « *bon courage* » [Rose, forum156] ; « *bonne chance* » [Gaétanne, forum173]). L'interpellation directe au groupe ou à un membre permet aussi de structurer la conversation, de préciser l'interlocuteur à qui s'adresse le message (« *Audrey, qu'est-ce qui te dérange actuellement ?* » [Andrée, forum120]), ou de se lier au groupe virtuel (« *Coucou les filles* » [Audrée, forum130]). Parallèlement, des formules de remerciements sont adressés aux internautes pour leur support anticipé à la fin des demandes (« *D'avance merci beaucoup à tous* » [Leila, forum155]) ou clôturent les échanges, une fois les témoignages, les informations et les conseils partagés, adressés soit à des personnes en particulier (« *Merci Minnie !* » [Michèle, forum125] ; « *Merci de ta réponse* » [Emmanuelle, forum062]) ou au groupe (« *Merci pour toutes vos réponses* » [Jeanne, forum154] ; « *Merci à tous* » [Cassandra, forum186]).

Les messages sont rédigés dans un style informel, sans recourir à un vocabulaire complexe de type « expert », et emploient le plus souvent le tutoiement. Les émoticônes qui complètent les messages sont situés soit à la fin du message, pour la plupart, soit dans le corps du message, pour appuyer visuellement les émotions décrites et partagées. Ils couvrent différentes catégories d'émotions : joie (très fréquent), tristesse et déception, colère et frustration, surprise, questionnement et inquiétude, amour et images diverses. Ils sont présents autant dans les demandes et dans les réponses, servant d'éléments indicateurs des sentiments tout en contrebalançant l'absence physique des interlocuteurs, rendant ainsi les écrits plus vivants.

Informations sexuelles transmises

Les catégories de préoccupations sur la sexualité soulevées lors des échanges sur les fora sont multiples et peuvent se recouper entre elles. Les questionnements portent sur les modifications corporelles provoquées par l'accouchement (seins, région vaginale, poids) et celles affectant la zone vaginale : « *Alors voilà, est-ce que après un accouchement le sexe*

reprend sa taille d'avant ou bien est-ce qu'il sera différent ? Les sensations que l'on ressent sont-elles toujours les mêmes ? » [Marie, forum020]. Une majorité de femmes et quelques hommes préconisent des exercices musculaires de la région vaginale : « *Ton vagin se remettra en place avec la rééducation* » [Suzie, forum011]. Le retour à la normale dans la taille et la forme des seins fait aussi l'objet d'interrogations (« *Pour nos seins : moi je n'allaites pas donc je voudrais savoir à peu près au bout de combien de temps auront-ils leur forme définitive ?* » [Carine, forum094]) et donne lieu à plusieurs conseils : faire preuve de patience et laisser le temps jouer. Des exercices pour les raffermir sont aussi proposés (« *n'hésite pas à faire quelques exercices d'ici 2 mois pour les retonifier* » [Nathalie, forum094]), tout comme, en dernière instance, le recours à des interventions chirurgicales.

Le moment de la reprise des relations sexuelles après l'accouchement et la durée de la période d'abstinence soulèvent aussi des questions : « *Combien de temps après l'accouchement pour faire l'amour ?* » [Sophie, forum135] ; « *Après combien de temps peut-on reprendre une vie sexuelle ?* » [Pierre, forum023]. Les réponses conseillent de reprendre les activités sexuelles quand l'envie se manifeste, aucune contre-indication n'étant définie (« *Moi je pense pas si tu en as envie vas-y il n'y a aucune contre indication !!!* » [Marylise, forum058]), ou quand la personne se sent mûre (« *Après il faut se sentir prête aussi psychologiquement* » [Annie, forum113]), mais ces recommandations ne font pas l'unanimité. Des avis d'instances médicales (médecin, sage-femme et gynécologue) sont rapportés, faisant mention de paramètres à respecter dans ce domaine : attendre la fin des lochies, pour éviter les infections, ou se conformer à une période de six semaines d'abstinence pour permettre un retour à un état physiologique normal. Les modalités de la reprise mettent aussi l'accent sur un retour progressif à l'activité sexuelle, et sur la prise en compte des sensations associées à la pénétration, avec un arrêt du rapport si des douleurs sont présentes : « *Pourquoi attendre ? Essaye et si tu n'as pas un peu mal c'est que c'est bon !* » [Lise, forum018].

La question de la dyspareunie (définie par le Mini DSM-IV-TR comme une « douleur génitale persistante ou répétée associée aux rapports sexuels » – American Psychiatric Association, 2004) lors des rapports sexuels fait l'objet de plusieurs interrogations quant à leur normalité et leur durée : « *au début des câlins j'ai encore mal ... C'est à cause de quoi ? Qu'est ce qu'on peut faire ? Ça passe au bout de combien de temps après l'accouchement ?* » [France, forum144]. Face à ces interrogations, les réponses soulèvent des causes diverses, sans toutefois poser un diagnostic personnalisé : ces douleurs pourraient être liées à des infections, à la sécheresse vaginale, aux effets de l'épisiotomie et à une mauvaise cicatrisation de la région du périnée. Face à cette situation des solutions diverses sont proposées : attendre et faire preuve de patience : « *Donc pas de panique, laisse faire le temps* » [Françoise, forum136] ; procéder avec circonspection : « *Vas-y tout doucement, fais en plusieurs étapes* » [Mélissa, forum130] ; utiliser un lubrifiant (crème, gel ou huile d'amande douce) : « *Essaye un lubrifiant* » [Caroline, forum134] ; se détendre ou suivre un programme de rééducation en kinésithérapie : « *N'oublie pas ta rééducation !!* » [Christine, forum179].

Les questions portent aussi sur l'absence de lubrification vaginale (« *Nous avons essayé de nous faire des câlins, mon mari et moi et là, et bien pas de lubrification, rien de rien ! Alors que d'habitude, je n'ai vraiment pas de problème... Vous avez eu ça ?* » [Carole, forum183]), sur l'absence de sensations vaginales ou au niveau des seins de même que sur l'anorgasmie : « *On dirait que je ne ressens rien. ... Êtes-vous dans mon cas ou pouvez-vous me donner des pistes ?* » [Viviane, forum153]. Face à ces préoccupations des pistes

de solutions sont suggérées. Plusieurs considèrent la sécheresse vaginale comme normale, comme disparaissant avec le temps : « *Après l'accouchement c'est normal d'avoir un peu de sécheresse vaginale* » [Béatrice, forum183] ; et pour pallier à cette carence, recommandent l'usage de lubrifiants divers. Pour rétablir les fonctions sexuelles adéquates, il est proposé d'attendre que l'organisme revienne, avec le temps, à la normale ou d'assurer la rééducation musculaire de la zone du périnée : « *C'est ce que j'allais dire la rééducation périnéale peut donc aider* » [Chloé, forum229]. Les échanges dans le couple et l'intégration des préliminaires dans les scénarios sexuels peuvent aussi aider à réintégrer la sensibilité.

Les femmes et les hommes s'interrogent aussi sur la baisse ou l'absence de désir sexuel féminin après l'accouchement et sa durée : Cette dysfonction est-elle normale ? Quand ce désir se rétablit-il ? Quelles sont les causes ? Que faire pour y remédier ? Autant de questions qui sont soulevées comme le montrent ces extraits : « *Je voulais savoir, est-ce normal de ne pas avoir envie après bébé* » [Chantal, forum001] ; « *Pourquoi la libido ne revient-elle pas ????????* » Sandra, forum056] ; « *Je veux bien comprendre qu'elle n'ait pas envie. Mais ça va durer combien de temps ? Que peut-on faire pour améliorer la situation ?* » [Maxime, forum156]. Les réponses proposées avancent des causes multiples. Les fluctuations hormonales, souvent associées à l'allaitement peuvent intervenir : « *Je sais que allaitement ou pas, pendant environ 3 semaines à cause des hormones on n'a pas envie du tout !* » [Estelle, forum008] ; tout comme la fatigue qui suit l'accouchement : « *Il se peut que la fatigue y joue aussi !* » [Isabelle, forum019]. La priorité donnée au rôle maternel et au lien mère-enfant, qui éclipsent les autres dimensions de la féminité, est aussi avancée : « *ou tout simplement que pour l'instant tu es trop dans ton trip maman-bébé et pas femme* » [Stéphanie, forum161]. Les difficultés à accepter les transformations corporelles et les effets secondaires de la pilule contraceptive sur les fonctions sexuelles sont aussi proposées comme explications : « *...la pilule peut rendre frigide* » [Tania, forum161]. Les causes psychologiques comme la dépression ou le baby-blues ainsi que la fusion maman-bébé sont également évoquées : « *Je sais pas... peut-être c'est psychologique, je suis peut-être trop fusionnelle avec mon petit et c'est peut-être pour ça que je n'ai pas envie de mon homme* » [Alexandra, forum008]. Des facteurs multiples renvoyant aux effets combinés des contraintes physiques, psychologiques ou liées à la nouvelle situation de mère sont aussi avancés : « *Par contre, ce qui peut affecter la libido – l'allaitement au sein, la fatigue, la difficulté à accepter que le corps ait encore changé !* » [Roxanne, forum017].

À part les facteurs explicatifs émis, qui restent dans l'ensemble peu élaborés, des conseils pour remédier à ce manque de désir sont proposés. Certains avis mettent l'accent sur la normalité de cette situation et conseillent de laisser faire le temps et de prendre patience jusqu'à ce que cet état de chose s'estompe, une période de repos étant bénéfique : « *Il faut juste laisser le temps au temps pour que tout se soit stabilisé* » [Jenny, forum052]. D'autres préconisent de recourir à un retour progressif et en douceur à l'activité sexuelle ou même de s'obliger à avoir des activités sexuelles pour y retrouver un intérêt : « *Tu peux peut-être te forcer un peu et avoir des rapports même si tu n'as pas tellement le goût car parfois, comme on dit, l'appétit vient en mangeant* » [Solange, forum209]. S'adonner à des pratiques masturbatoires, s'accorder des moments privilégiés d'intimité avec le conjoint peut aussi aider, tout comme un échange ouvert avec le conjoint sur le manque ou la baisse de désir : « *En tout cas je vous conseille d'en parler avec vos maris* » [Samantha, forum219] ; « *Après si vraiment toi ça revient toujours pas je te conseille d'en parler vivement avec elle, lui*

expliquer tes attentes, tes envies... » [Joseph, forum156]. Dans l'un des fora, une situation plus extrême est présentée : « *En fait j'aimerais savoir si d'autres personnes sont dans mon cas car depuis bientôt 2 ans nous n'avons plus de rapports sexuels* » [Claude, forum123]. Plusieurs conseils sont alors suggérés : recourir à des films pornographiques et à des gadgets sexuels : « *Le porno !! Il n'y a que ça de vrai !! Et on regarde à deux... Après, on achète des gadgets* » [Marc, forum032] ; communiquer dans le couple, se donner des massages et faire preuve de patience : « *Il faut être patient, après cela redevient comme avant* » [Cassandra, forum128].

L'absence de désir ou d'intérêt du conjoint (masculin) apparaît aussi comme une préoccupation féminine. Les causes avancées sont la fatigue et le traumatisme provoqué par la participation du conjoint à l'accouchement : « *Peut-être que s'il a assisté à l'accouchement, il a été un peu choqué, et il ne voit plus ton sexe comme avant* » [Patricia, forum046]. Le sentiment du conjoint d'être mis de côté pour laisser une place plus centrale au bébé, la déception face aux transformations corporelles de la conjointe et la perception d'un changement de son statut qui passe de celui de femme à celui de mère peuvent aussi intervenir : « *Peut-être qu'il te voit plus comme une mère plutôt qu'une femme...* » [Delphine, forum196]. Les conseils proposés se situent sur plusieurs registres : faire preuve de patience, communiquer dans le couple (« *Il faut absolument que tu en parles avec ton mari* » [Mireille, forum046]), re-séduire le conjoint, le rassurer et lui redonner confiance peuvent ainsi contribuer à résoudre les difficultés considérées comme passagères : « *Rassure-le comme tu le peux, avec tes mots et tout ton amour* » [Daphnée, forum082] ; « *Rassure-le, dis-lui que tu as envie de lui, que ton corps est redevenu le même, et incite-le à te confier ce qui se passe dans sa tête* » [Marie-Andrée, forum046].

D'autres questionnements sur la sexualité, plus secondaires, sont aussi exposés. Ainsi des femmes se demandent s'il est possible de recourir à des jeux sexuels qui incluent les seins, compte tenu de leur fonction primaire d'allaitement, ou s'interrogent sur la normalité des sensations érotiques pendant l'allaitement ou même des orgasmes qui peuvent être expérimentés pendant cette activité. À ces questionnements, les participants répondent par l'affirmative en insistant sur la normalité de telles sensations (« *je pense que ce que tu ressens est normal* », [Maude, forum 026] ; « *oui, c'est normal* » [Julie-Anne, forum031]) et l'origine physique de ces sensations (« *Ce n'est pas le tétage qui te fait jouir. Ce sont les contractions de ton utérus, provoquées par la succion* » [Hally, forum031]). Des internautes s'interrogent aussi sur la place d'autres pratiques sexuelles comme la masturbation ou les relations anales : « *pensez-vous qu'une sodomie peut être pratiquée ?* » [Émilie, forum083] ; « *Est-ce que je peux me masturber sans crainte ?* » [Lorraine, forum099]. Les réponses sont affirmatives mais recommandent des précautions dans tous les cas, surtout en matière de relations anales : « *notice pour une sodomie réussie : en avoir envie tous les 2 ; se prémunir d'un bon tube de gel ; très détendue et réceptive* » [Diane, forum083] ; « *Douceur surtout...* » [Kenny, forum039] ; « *Disons qu'avec de la douceur et du lubrifiant il ne devrait pas y avoir de problème* » [Vicky, forum039].

Suite à la reprise des relations sexuelles, les préoccupations face à une nouvelle grossesse font aussi l'objet de questionnements et les commentaires attirent l'attention sur les risques d'une fécondation non planifiée et conseillent, dans la plupart des cas, le recours au préservatif. Dans tous les cas de figure soulevés dans les échanges sur la sexualité, les internautes recommandent la consultation de spécialistes (médecin, gynécologue, sage-

femme, sexologue, conseiller matrimonial ou psychologue), pour discuter du problème et trouver des stratégies qui pourront rétablir les fonctions relationnelles ou sexuelles.

Discussion

En s'attachant à l'exploration, l'analyse et la documentation d'une communauté virtuelle et en étudiant les interactions virtuelles d'une population dispersée (en mouvement, hétérogène et géographiquement délocalisée) se regroupant autour d'un même intérêt sur le web (Hine s.d. ; Ward 1999a, 1999b), cette étude exploratoire d'« ethnographie virtuelle » sur des fora de discussion sur la sexualité post-partum a permis, à travers la collecte de documents numériques collectifs et dynamiques (Marcocchia 2001), de cerner la façon dont des informations circulent entre internautes sur ce sujet. Internet, et plus particulièrement ses fora, semblent donc s'imposer comme un moyen complémentaire d'accéder à des renseignements jugés importants (DiMaggio *et al.* 2001), que les internautes ne semblent pas trouver ailleurs.

La distribution des acteurs impliqués indique que les fora attirent en grande majorité des femmes, surtout primipares, mais aussi multipares, alors que les hommes sont peu nombreux et prennent de ce fait moins part aux échanges, une situation qui ressemble à celle que l'on retrouve sur les sites de discussion de la contraception sur <<http://www.doctissimo.fr>> (Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse 2009). Cette convergence suggère que ces deux champs, la sexualité post-partum et la contraception, restent des domaines fortement féminisés, avec une contribution masculine modeste aux préoccupations et aux débats. Cet espace public virtuel apparaît donc comme une zone investie surtout par les femmes, qui peuvent exposer leurs préoccupations et recevoir des informations.

La transmission culturelle par le moyen de messages hybrides qui relèvent à la fois du langage parlé et de l'écrit s'inscrit dans un mode d'échanges de type horizontal où les interactions entre les pairs sont centraux, les internautes s'entraînant en répondant aux questions proposées. Même si l'on trouve une référence à des experts, ceux-ci ne sont pas directement impliqués dans la discussion. Celle-ci repose sur des questions suivies de réponses, ce modèle constituant le principal type d'interactions à travers lequel se met en place la « communauté virtuelle » des utilisateurs (Revillard 2000 ; Morrow 2006 ; Marcocchia 2001, 2002). La structuration des échanges (questions suivies de réponses sous la forme de conseils, d'avis et de témoignages) rejoint par ailleurs les constatations de Morrow (2006) dans son analyse du discours et de la structure d'un forum portant sur la dépression.

Dans les fora analysés ici, les informations transmises se réfèrent essentiellement à des réflexions issues des expériences personnelles et renvoient à des savoirs techniques (savoir-faire), moraux (savoir être pour le bien-être du groupe) et intellectuels (façons de penser, savoirs) qui ne s'appuient pas, pour la plupart, sur des sources biomédicales ou socio-psychologiques scientifiques, même si les messages font aussi mention des divers intervenants en santé qui peuvent contribuer à répondre aux questions dans ce domaine. L'absence sur les fora d'experts ou de spécialistes suggère également que les discussions se situent surtout sur le plan des savoirs « populaires » (Massé 1995), ce qui reflète d'une certaine manière le développement restreint des études théoriques empiriques dans le domaine. Cette situation suggère que la médicalisation ou la pharmacologisation de cette problématique n'est pas encore très avancée, contrairement à ce que l'on constate dans l'étude de Paganelli *et al.*

(2008) sur les fora de discussion Doctissimo sur les médicaments, où l'on retrouve bien plus un partage d'informations scientifiques que de témoignages et de conseils.

Les thèmes touchant aux enjeux sexuels de la période post-partum soulevés par les internautes rejoignent ceux mis à jour dans la littérature socio-psychologique sur cette question (Pastore, Owens et Raymond 2007 ; Ahlberg, Dahlöf et Hallberg 2005 ; Connolly, Thorp et Pahel 2005 ; Olsson, Lundqvist et Faxelid 2005) comme les transformations physiques, le moment de la reprise des activités coïtales et les difficultés rencontrées dans ce domaine, la baisse du désir sexuel tant chez les femmes que chez les hommes. Les préoccupations centrales dans les discussions en ligne portent sur la normalité de ces changements, leurs causes et le temps nécessaire pour qu'ils se dissipent. Les participants mettent en commun des vécus et des situations semblables, et des conseils qui doivent leur permettre de trouver réponse à leurs questionnements et résoudre ainsi leurs difficultés. À certains égards, la mise en commun des informations touchant la question dans un même univers délimité (le forum) rejoint notamment les configurations d'apprentissage collectif dans un milieu pédagogique (Guzdial et Turns 2000), où la collaboration de collègues est nécessaire pour comprendre un sujet.

Parallèlement à la transmission de savoirs de plusieurs ordres, les fora offrent un espace de soutien et d'encouragement, mais aussi d'expression affective, à travers les émoticônes : ce sont là des stratégies d'expression à travers lesquelles les internautes expriment leur vécu émotionnel, et qui contribuent à créer une solidarité entre les internautes, confirmant la valeur communautaire et sociale des fora. Par ailleurs, le recours à l'interpellation directe et aux remerciements constitue une forme de reconnaissance réciproque des internautes qui permet de réduire l'anonymat et de développer des contacts plus personnalisés et plus chaleureux avec des étrangers en faisant preuve de politesse et d'appréciation des interventions d'autrui. Les valeurs de partage sont ainsi évidentes et viennent renforcer le sentiment d'appartenance communautaire. La présentation de soi dans ces échanges, en reprenant l'expérience personnelle des internautes, permet de personnaliser les relations et renforcer ainsi l'atmosphère de convivialité. Les critères proposés par Marcoccia (2001, 2002), pour définir la présence d'une communauté virtuelle (création d'un sentiment d'appartenance, possibilité de construire son identité dans la communauté, importance de la dimension relationnelle, engagement réciproque, partage des valeurs et des finalités, émergence d'une histoire commune, durée des échanges, existence de principes de pilotage des comportements des membres et mécanismes de résolution de conflits, réflexivité du groupe) semblent se retrouver partiellement dans le cas des fora sur la sexualité post-partum. En effet, ceux-ci déploient une composante communautaire et sociale identifiable, même si la « durée des échanges » est ici limitée, et qu'on peut discuter de l'émergence d'une véritable « histoire commune » et d'un « sentiment d'appartenance », au-delà de la mise en commun finalement assez ponctuelle d'expériences et de vécus. La présence répétée d'un certain nombre d'internautes assure une continuité dans les échanges, sert de pilier dans la structuration des réseaux et permet de pallier à l'absence d'experts attirés sur cette problématique, mais le roulement considérable de la grande majorité des internautes tend à diluer cet effet.

Conclusion

L'étude des fora de discussion sur la sexualité post-partum permet de cerner les composantes principales de la transmission d'informations, qui est de type horizontal. On est

en effet ici dans le cadre d'une socialisation entre pairs, qui passe par des échanges explicites et intentionnels d'expériences, relatées par les uns, délibérément recherchées comme points d'appui par les autres. Les internautes, à partir de leurs expériences personnelles et de leurs questions, se mettent en quête d'informations, de conseils et du soutien de leurs pairs. Les thèmes traités dans ces fora font essentiellement référence à des problèmes sexuels fréquemment rencontrés lors de la période post-partum, et portent peu sur un renouvellement des scénarios sexuels ou de l'expression érotique, la composante coitale restant dominante et les autres expressions secondaires. Les savoirs et savoir-faire partagés proviennent en majorité de l'expérience personnelle et ne font que très rarement référence à des travaux d'experts ou de spécialistes sur la question, confirmant ainsi l'importance des représentations culturelles populaires, dominantes dans la transmission des savoirs sur ce sujet.

Il serait intéressant de poursuivre ce type d'analyse en comparant les modalités de la transmission culturelle mises en évidence ici avec la structure des interactions et le contenu des échanges de fora provenant d'autres milieux culturels, anglo-saxons par exemple, pour dégager les convergences et les écarts. Ensuite, une analyse plus approfondie des émoticônes et de la Netiquette permettrait probablement aussi de mieux saisir les modalités des communications virtuelles. Enfin, il serait nécessaire de mieux étudier la distribution des échanges en fonction des caractéristiques sociodémographiques et du genre des internautes, et de mettre en place des dispositifs de recherche permettant de prendre la mesure de l'influence de ces échanges sur les représentations et les pratiques sexuelles post-partum des utilisateurs des fora. En fait, en raison des limites d'accès aux données sociodémographiques de ces utilisateurs, il apparaît comme nécessaire aujourd'hui de développer des techniques et des stratégies de recherche permettant de combler cette lacune pour mener plus avant l'étude de la communauté post-natale des fora de <http://www.doctissimo.fr>, comme d'ailleurs pour approfondir d'autres « ethnographies virtuelles » menées sans véritable accès aux conditions de réception et aux modalités d'appropriation des informations transmises par le biais des fora de discussion sur internet.

Références citées

- ADAMS, Lisa G., Amney J. HARPER, Elise P. JOHNSON, et Debra C. COBIA, 2006. « New mothers and sexual intimacy : an existential framework for counselling », *The Family Journal : Counselling and therapy for couples and families*, 14 (4), p. 424-429.
- AHLBORG, Tone, Lars-Gösta DAHLÖF et Margaretha STRANDMARK, 2000. « First-time parents' sexual relationships », *Scandinavian Journal of sexology*, 3 (4), p. 127-139.
- AHLBORG, Tone, Lars-Gösta DAHLÖF et Lilemor R.-M. HALLBERG, 2005. « Quality of the intimate and sexual relationship in first-time parents six months after delivery », *The Journal of Sex Research*, 42 (2), p. 167-174.
- AHLBORG, Tone et Margaretha STRANDMARK, 2001. « The baby was the focus of attention – first-time parents' experiences of their intimate relationship », *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 15 (4), p. 318-325.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2004. *Mini DSM-IV-TR ; Critères de diagnostiques*, traduction française par J.-D. Guelfi et al. Paris : Masson.
- ARNETT, Jeffrey J., 1995. « Broad and narrow socialization : The family in the context of a cultural theory », *Journal of Marriage and the Family*, 57, p. 617-628.
- ATIFI, Hassan, Nadia GAUDUCHEAU et Michel MARCOCCIA, 2005. « Les manifestations des émotions dans les forums de discussion », présentation dans le cadre des Journées d'étude « Émotions et interactions en ligne », ICAR ENS LSH-Lyon 2, 17 mars 2005, 36 diapositives.

- BARAK, Azy et Storm A. KING, 2000. « The two faces of the internet : Introduction to the special issue on the internet and Sexuality », *Cyber Psychology et Behaviour*, 3 (4), p. 517-520.
- BARAK, Azy et William A. FISHER,
2001. « Toward an internet-driven, theoretically-based, innovative approach to sex education », *Journal of Sex Research*, 38 (4), p. 324-332.
2003. « Experience with internet-based, theoretically grounded educational resource for the promotion of sexual and reproductive health », *Sexual and Relationship Therapy*, 18 (3), p. 293-308.
- BARRETT, Geradine, Elizabeth PENDRY, Janet PEACOCK, Christina VICTOR, Raneë THAKAR et Isaac MANYONDA,
1999. « Women's Sexuality After Childbirth : A Pilot Study », *Archives of sexual behaviour*, 28 (2), p. 179-191.
2000. « Women's sexual health after childbirth », *BJOG : An international journal of Obstetrics et Gynaecology*, 107 (2), p. 186-195.
- BISIN, Alberto et Thierry VERDIER, s.d. « Cultural Transmission », 10 p., article disponible sur <<http://www.nyu.edu/econ/user/bisina/Cultural%20Transmission%20Final1.pdf>>
- BITZER, Johannes et Judith ALDER, 2000. « Sexuality during pregnancy and the postpartum period », *Journal of sex education et therapy*, 25 (1), p. 49-58.
- BRESNAHAN, Mary J. et Lisa MURRAY-JOHNSON, 2002. « The healing web », *Health Care for Women International*, 23, p. 398-407.
- BOURDIEU, Pierre, 1972. *Esquisse d'une théorie de la pratique*. Genève : Droz.
- BRUCHEZ, Christine, Maria DEL RIO CARRAL et Maria SANTIAGO-DELEFOSSE, 2009. « Co-construction des savoirs autour des contraceptifs dans les forums de discussion internet » in C. Thoër, B. Lebouché, J.J. Lévy et V.A. Sironi (sous dir.), *Médias, médicaments et espace public*. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 245-272.
- CAVALLI-SFORZA, Luigi L. et Marcus W. FELDMAN, 1981. *Cultural transmission and evolution : a quantitative approach*, Monographs in population biology, 16.
- CHANEZ, Amélie, 2007. « Vers une théorisation de la transmission intergénérationnelle : analyse comparative des aînés et des descendants de deux familles québécoises », mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en sociologie, UQAM, 185 p.
- CLINE, R.J.W. et M. HAYNES, 2001. « Consumer health information seeking on the internet : the state of the art », *Health Education Research*, 16 (6), p. 671-692.
- COMITÉ DE TRAVAIL SPÉCIAL DE L'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE EN SCIENCES HUMAINES, 2008. « Élargir le spectre : l'EPTC et les enjeux éthiques de la recherche sur internet », Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche, 28 p.
- CONDON, John T., Philip BOYCE et Carolyn J. CORKINDALE, 2004. « The first-time fathers study : a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood », *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, p. 56-64.
- CONNOLLY, Anna-Marie, John THORP, et Laurie PAHEL, 2005. « Effects of pregnancy and childbirth on postpartum sexual function : a longitudinal prospective study », *International Urogynaecology Journal*, 16, p. 263-267.
- COOPER, Al., Irene P. McLOUGHLIN et Kevin M. CAMPBELL, 2000. « Sexuality in cyberspace : update for the 21st century », *Cyber Psychology et Behaviour*, 3 (4), p. 521-536.
- COOPER, Al., Coralie SCHERER et Robin M. MATHY, 2001. « Overcoming methodological concerns in the investigation of online sexual activities », *Cyber Psychology et Behaviour*, 4 (4), p. 437-447.
- DALY, Martin, 1982. « Some caveats about cultural transmission models », *Human Ecology*, 10 (3), p. 401-408.
- DI MAGGIO, Paul, Eszter HARGITTAI, W. Russell NEUMAN et John ROBINSON, 2001. « Social implications of the internet », *Annual Review of Sociology*, 27, p. 307-336.

- DOCTISSIMO, 2009. Consulté le 1^{er} mars 2008, <<http://www.doctissimo.fr>>
- DUMAS, Jean, 2008. « Internet : Interventions en ligne ». In *Questions de sexualité au Québec*, sous la direction de J.J. Lévy et A. Dupras. Montréal : Liber, p. 246-252.
- FOX, Nick, Katie WARD et Alan O'ROURKE, 2005. « Pro-anorexia weight-loss drugs and the internet : an 'anti-recovery' explanatory model of anorexia », *Sociology of Health et Illness*, 27 (7), p. 944-971.
- GIRE, Pierre, 2003. « Épistémologie du concept de transmission », in *La transmission dans la famille : secrets, fictions et idéaux*, de Chantal Rodet et l'Institut des sciences de la famille (Lyon, France). Paris : L'Harmattan.
- GLAZENER, Cathryn M.A, 1997. « Sexual function after childbirth : women's experiences, persistent morbidity and lack of professional recognition », *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 104, p. 330-335.
- GUGLIELMINO, C.R., C. VIGANOTTI, B. HEWLETT et L.L. CAVALLI-SFORZA, 1995. « Cultural variation in Africa : role of mechanisms of transmission and adaptation », *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 92, p. 7585-7589.
- GUZDIAL, Mark et Jennifer TURNS, 2000. « Effective discussion through a computer-mediated anchored forum », *The Journal of the Learning Sciences*, 9 (4), p. 437-469.
- GRAY, Nicole J. et Jonathan D. KLEIN, 2006. « Adolescents and the internet : health and sexuality information », *Current Opinion in Obstetrics and Gynaecology*, 18 (5), p. 519-524.
- HARDEY, Michael, Madeleine AKRICH, et Cécile MEADAEL, 2004. « Internet et société : reconfigurations du patient et de la médecine ? », *Sciences Sociales et Santé*, 22 (1), p. 21-42.
- HARVEY, Kevin J., Brian BROWN, Paul CRAWFORD, Aidan MACFARLANE, et Ann MCPHERSON, 2007. « Am I normal ? Teenagers, sexual health and the internet », *Social Science et Medicine*, 65, p. 771-781.
- HENRI, France et Bernadette CHARLIER, 2005. « L'analyse des forums de discussion : pour sortir de l'impasse », in M. Sidir, E. Bruillard et G.-L. Baron (coord.), *Symposium, formation et nouveaux instruments de communication*, Amiens, consulté le 30 novembre 2008, <http://www.dep.u-picardie.fr/sidir/articles/henri_charlier.htm>
- HESSE, B.W., D.E. NELSON, G.L. KREPS, R.T. CROYLE, N.K. ARORA, B.K. RIMER, et K. VISWANATH, 2005. « Trust and sources of health information : the impact of the internet and its implications for health care providers : findings from the first Health Information National Trends Survey », *Archives of International Medicine*, 165 (22), p. 2618-2624.
- HINE, Christine, (s.d.) « Virtual ethnography », article pour le Centre de la recherche dans l'Innovation, la Culture et la Technologie, Université de Brunel, Royaume-Uni, consulté le 15 juillet 2008, <www.cirst.uqam.ca/pcst3/pdf/Communications/hine.pdf>
- HIRT, Caroline, 2005. *La baisse ou absence de désir sexuel après l'accouchement : analyse de la construction d'un problème social*, mémoire de licence en ethnologie, Université de Neuchâtel, Faculté des Lettres et Sciences Humaines, 94 p.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ), 2009. « Population, ménages et familles », chapitre 1, p. 19-44, disponible sur : <http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/pdf2009/donn_sociale09c1.pdf>
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES (INSEE), 2009. « Bilan démographique 2008 », disponible sur : <http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1220>
- JACKSON, Linda A., Kelly S. ERVIN, Philip D. GARDNER et Neal SCHMITT, 2001. « Gender and the internet : women communicating and men searching », *Sex Roles*, 44 (5/6), p. 363-379.
- KANUGA, Mansi et Walter ROSENFELD, 2004. « Adolescents sexuality and the internet : the good, the bad and the URL », *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 17, p. 117-124.
- KATZ, James E. et Ronald E. RICE, 2002. *Social consequences of internet Use ; Access, Involvement, and Interaction*, MIT Press : Cambridge.

- LAUGHLIN, Charles D.,
1989. « Pre- and perinatal anthropology : a selective review », *Pre- and Peri-Natal Psychology*, 3 (4), p. 261-296.
1992. « Pre- and perinatal anthropology II : the puerperium in cross-cultural perspective », *Pre- and Peri-Natal Psychology Journal*, 7 (1), p. 23-60.
1994. « Pre- and perinatal anthropology III : birth control, abortion and infanticide in cross-cultural perspective », *Pre- and Peri-Natal Psychology Journal*, 9 (1), p. 85-101.
- MAHEU, Marlene M. et Barry L. GORDON, 2000. « Counselling and therapy in the internet », *Professional Psychology : Research and Practice*, 31 (5), p. 484-489.
- MARCOCCIA, Michel,
2000. « Les Smileys : une représentation iconique des émotions dans la communication médiatisée par ordinateur », in C. Plantin, M. Doury, V. Traverso (éds), *Les émotions dans les interactions communicatives*. Lyon : ARCI-Presses Universitaires de Lyon, p. 249-263.
2001. « L'animation d'un espace numérique de discussion : l'exemple des forums usenet », *Document numérique*, 2001/3-4, (5), p. 11-26.
2002. *Les communautés en ligne comme communautés de parole*, conférence présentée dans le cadre des Journées d'études « Internet, jeu et socialisation », Paris, organisées par le GET, 9 p.
- MASSÉ, Raymond, 1995. *Culture et santé publique*. Montréal : Gaëtan Morin.
- MORROW, Philip R., 2006. « Telling about problems and giving advice in an internet discussion forum : some discourse features », *Discourse Studies*, 8 (4), p. 531-548.
- MOUSSA, Sart, 2003. « Du cyberspace à New York : la communautaire et l'intelligence collective », thèse présentée à la Faculté des Études Supérieures de l'Université de Laval pour l'obtention du grade de Philosophiae Doctor (Ph.D.), Université de Laval, 263 p.
- MUNGER, Placide, 2008. « Éducation et enseignement : Élysa ». In *Questions de sexualité au Québec*, sous la direction de J.J. Lévy et A. Dupras. Montréal : Liber, p. 110-114.
- NGO, Anh D., Michael W. ROSS et Eric A. RATLIFF, 2008. « Internet influences on sexual practices among young people in Hanoi, Vietnam », *Culture, Health et Sexuality*, 10 (supplement), p. 201-213.
- OLSSON, Ann, Martina LUNDQVIST et Elisabeth FAXELID, 2005. « Women's thoughts about sexual life after childbirth : focus group discussions with women after childbirth », *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19, p. 381-387.
- PACEY, Susan, 2004. « Couples and the first baby : responding to new parents' sexual and relationship problems », *Sexual and Relationship Therapy*, 19 (3), p. 223-246.
- PAGANELLI, Céline, Viviane CLAVIER, Caterina M. MANES-GALLO, Evelyne MOUNIER, Hélène ROMEYER, et Adrian STALL, 2008. « Web participatif et santé : de nouveaux rapports à l'information ? », article à paraître à partir de ce résumé de thèse, 18 p., présenté au congrès de l'ACFAS, 2008.
- PASTORE, Lisa, Annette OWENS et Colleen RAYMOND, 2007. « Postpartum sexuality concerns among first-time parents from one U.S. academic hospital », *Journal of Sexual Medicine*, 4 (1), p. 115-123.
- PLANTE, Pierre, Lucie DUMAS, et André PLANTE, (s.d.) « Sémato, Logiciel WEB d'assistance sémantique à la catégorisation et à l'exploration des données textuelles », Faculté des Sciences Humaines, UQAM, consulté le 30 septembre 2007, <<http://semato.uqam.ca/guidexpert-ato/gea.asp>>
- RAMBAREE, K., (s.d.) « The ecology of sexuality in a Mauritian internet Chat Room (ICR) : An internet Mediated Research (IMR) », 32 p., consulté le 15 janvier 2009, <http://www.irfd.org/events/wfsids/virtual/papers/sids_krambaree.pdf>
- REVILLARD, Anne, 2000. « Les interactions sur l'internet (note critique) », *Terrains et Travaux*, 1, p. 108-128.

- SANDERS, T.C., 2008. « M4M chat rooms : Individual socialization and sexual autonomy ! », *Culture, Health et Sexuality*, 10 (3), p. 263-276.
- SAUCIER, Jean-François, 1972. « Correlates of the long postpartum taboo : a cross-cultural study », *Current Anthropology*, 13 (2), p. 238-249.
- SKINNER, Harvey, Sherry BISCOPE, Blake POLAND et Eudice GOLDBERG, 2003. « How adolescents use technology for health information : implications for health professionals from focus group studies », *Journal of Medicine and Internet Research*, 5 (4), p.e32.
- SUBRAHMANYAM, Kaveri, David SMAHEL et Patricia GREENFIELD, 2006. « Connecting developmental constructions to the internet : identity presentation and sexual exploration in online teen chat rooms », *Developmental Psychology*, 42 (3), p. 395-406.
- THOËR, Christine et Catherine DE PIERREPONT, 2009. « Quand les femmes du baby-boom discutent des traitements de la ménopause sur internet : étude exploratoire d'un forum de discussion ». In Ignace Olazabal (s.d.) *Que sont les baby-boomers devenus ?* p. 137-162, Montréal : Nota Bene.
- WARD, Katie J.,
1999a. « Cyber-ethnography and the emergence of the virtually new community », *Journal of Information Technology*, 14, p. 95-105.
1999b. « The cyber-ethnographic (re)construction of two feminist online communities », *Sociological Research Online*, 4 (1), 19 p.
- WOLCOTT, Harry F., 1982. « The anthropology of learning », *Anthropology et Education Quarterly*, 13 (2), p. 83-108.
- WYDER, Mathilde, 2007. « Sexualité et parentalité », mémoire présenté pour le certificat de Formation Continue en Études Genre, Université de Genève, 31 p.