

Mariage non-consommé, ou mariage blanc

F. KACHA,
Professeur Émérite de Psychiatrie,
Hôpital Psychiatrique de Chéraga, Alger.



Résumé

Les couples qui consultent pour mariage non consommé, arrivent au psychiatre tardivement, en moyenne deux années après leur mariage. Dans notre pays c'est la notion de « R'bit » qui conceptualise et explique les différentes situations cliniques. Nous rapportons les histoires cliniques d'une dizaine de couples reçue à notre consultation, trente pour cent des couples ne consomment pas leur mariage même après leur prise en charge et vingt pour cent d'entre eux finissent par divorcer.

>>> Mots-clés :

Mariage blanc, mariage non-consommé, r'bit.

Généralités :

Si en chirurgie et en médecine somatique les urgences constituent une activité fréquente, importante et habituelle, en sexologie les demandes en urgence sont exceptionnelles.

Deux urgences restent cependant présentes dans l'esprit des médecins. En effet pendant les études médicales, certains d'entre nous se souviennent peut-être d'avoir laissé libre cours à leurs fantasmes et à leurs angoisses lorsqu'ils ont entendu parler pour la première fois de ces deux urgences : la première situation concerne un drôle de syndrome appelé « le pénis captivis¹ » embarrassante situation pouvant se produire lors d'un rapport sexuel, l'autre urgence concerne les risques de priapisme destructeur lors des prescriptions pour impuissance sexuelle de papavérine en injection intra-caverneuse.

Abstract

Couples who consult for non-consummated marriage arrive late at the psychiatrist's home, on average two years after their marriage. In our country, it is the notion of "R'bit" that conceptualizes and explains the different clinical forms of this situation. We report the clinical stories of a dozen couples received. Thirty percent of couples do not consummate their marriage even after being cared for and twenty end up divorcing.

>>> Key-words :

White wedding, non-consummated wedding, r'bit.

Les situations délicates que ces troubles pouvaient entraîner pour les couples qui s'adressent aux urgences ou pour les personnes concernées, faisaient l'objet de séances de fou rire après le partage de bonnes blagues. La première situation reste exceptionnelle et l'utilisation de papavérine a disparu depuis bien longtemps, elle a été remplacée par les traitements per os de produits sexo-actifs et par les injections intra-caverneuses de prostaglandines qui ne sont pas suivies des risques d'effets secondaires inquiétants pour l'avenir de la fonction sexuelle.

Mais curieusement les difficultés de consommer un mariage constituent, dans notre société traditionnelle, une urgence. Aujourd'hui encore, dans la plupart des régions de notre vaste pays la virginité de la mariée et

¹ Le pénis captivis est l'incarcération intravaginale irréductible de la verge, provoquée par la tétanisation des muscles releveurs de l'anus. Incident tragi-comique il peut céder par introduction d'un doigt dans le canal ano-rectal de la femme.

la puissance du marié doivent être prouvés le soir même du mariage. Si le psychiatre est consulté, ce n'est qu'après les échecs répétés du médecin de famille ou du taleb ou bien des deux, ramenés auprès du couple la nuit même ou au plus tard, le matin après la nuit de noce. Pendant des années nous avons eu à enseigner aux étudiants en médecine un cours sur « la vie sexuelle et ses perturbations », ce qui nous a valu de recevoir en consultation de la part des jeunes médecins, des couples souffrant de ces troubles. C'est l'histoire de la prise en charge de dix couples reçus à notre consultation qui fait l'objet de cette question.

Le R'bit :

Si les découvertes scientifiques et les progrès thérapeutiques² peuvent aujourd'hui se diffuser à la vitesse de l'information qui peut se mondialiser instantanément, leur intégration et leur utilisation dans les différentes cultures dépendent de facteurs complexes n'évoluant pas au même rythme. Les croyances, les systèmes familiaux, les rituels de mariage, la notion de couple et les niveaux de développement varient d'une région à l'autre, d'une culture à l'autre et peuvent mettre des générations avant de se modifier. Ainsi s'expliquent certains paradoxes dans notre culture³ qui empêche toute expression d'amour même dans le couple et exige une exhibition théâtrale de la sexualité des nouveaux mariés dès leur nuit de noce.

Dans notre pays, la famille est puissamment investie et les rôles traditionnels qu'elle véhicule restent immuables. Elle entretient le caractère de performance de la virilité de l'homme sur lequel repose l'entière responsabilité de la réussite de l'acte sexuel. L'orgueil des familles impliquées dans un mariage est placé dans la réussite de la nuit de noce. La panique s'installe dans les deux familles et leurs alliés au moindre doute sur la virginité de la mariée ou sur la virilité du mari. On fait alors pression sur l'époux pour qu'il exhibe les preuves de sa virilité⁴. En cas d'échec de la consommation du mariage le soir même des noces, il faut ramener en urgence le médecin de famille ou le taleb pour en déterminer les causes qui ne peuvent relever que de deux explications : ou la mariée

est « merbouta » ou le mari est lui-même « merbouta ».

Le consensus familial se fait autour de la seule conceptualisation acceptable du trouble : le couple est victime du R'bit. R'bit vient du mot « attacher » ce serait le résultat d'une pratique magique, qui consiste à jeter un sort à un homme qui devient impuissant, ou à une épouse qui devient impénétrable.

L'impuissance peut être sélective et ne concerner que les rapports conjugaux ou extraconjugaux, elle peut être totale et concerner toutes les femmes.

Le R'bit peut donc concerner l'épouse qui ne peut être pénétrée par aucun homme (voir plus loin le vaginisme⁵).

Un rituel peut être organisé par la famille pour protéger les adolescentes d'éventuel viol. La virginité de la jeune fille jusqu'au mariage est encore une exigence sociale incontournable, il faut donc la préserver du désir des hommes. L'adolescente est donc rendue inviolable par l'installation d'un vaginisme grâce à un rituel symbolisé par la fermeture d'une serrure et prononciation d'une phrase symbolique « notre fille est tel un mur et fils étranger est tel un fil ».

Si le mari se plaint d'une difficulté de pénétration :

- Soit la famille a pratiqué le rituel du R'bit dont il faut maintenant libérer la mariée. Il faut l'autoriser à avoir des rapports sexuels légitimes. On doit alors organiser le même rituel sous l'œil avisé d'une vieille femme initiée qui va rouvrir la serrure et prononcer la phrase en la renversant « notre fille est telle un fil et le fils étranger tel un mur »

Soit que la mariée a été elle-même victime d'une rivale abandonnée (ex-fiancée ou ex-épouse). Si le mari présente une impuissance il est merbouta. Il l'a été par la volonté de toute personne ayant intérêt à détruire le mariage. Le problème peut se compliquer lorsque la persécutrice est décédée : c'est ce qu'a rapporté un veuf qui est venu consulter en expliquant que depuis deux années il n'a pas pu consommer son mariage car selon le taleb il serait victime de son épouse décédée. Certains talebs finissent par acquiescer à une connaissance très fine de la dynamique des couples et de leur prise en charge, ils peuvent alors résoudre subtilement des situations

² La commercialisation et les informations sur la fameuse pilule bleue, appelée Viagra® ont été mondialisés en moins d'une semaine.

³ Culture est utilisée ici dans son sens psycho-anthropologique. Chaque culture possède des systèmes de signification propre avec des valeurs qui donnent naissance à des règles, des croyances et des normes que le groupe s'efforce de respecter et de transmettre.

⁴ La famille attend derrière la porte de la chambre des mariés, elle attend que le marié sorte avec un tissu contenant la preuve sanglante de la défloration.

⁵ Le vaginisme est la contraction réflexe inconsciente des muscles périnéaux et périvaginaux.

complexes. Selon eux ce trouble qui déshonore les familles ne peut être le fait du hasard mais l'aboutissement d'un comportement intensionnel et maléfique d'ennemis dont il faut retrouver la trace, et bloquer les effets par des procédés magiques ou religieux.

Ces croyances restent vivaces et expliquent pourquoi la plupart des couples n'arrivent aux psychiatres qu'après l'échec de multiples tentatives de guérison, il arrive que la consultation chez le psychiatre soit la dernière tentative avant la dissolution du mariage.

Dix couples en difficulté :

Nous avons retenu pour cet article les dossiers rétrospectifs concernant dix couples. Les dix couples reçus avaient été mariés, pour les unions les plus récentes il y a un an environ, pour la plus ancienne il y a 17 ans. Quatre couples feront l'objet d'exposés détaillés alors que six d'entre eux ayant la même problématique seront exposés globalement.

Les six couples avaient un problème de vaginisme. Parmi eux, deux couples souffraient de vaginisme de l'épouse et d'une impuissance secondaire du mari. Il arrive en effet qu'après plusieurs échecs les maris convaincus de leur insuffisance se retrouvent incapables d'avoir une érection.

- Le vaginisme : c'est la contraction réflexe et inconsciente des muscles périnéaux et péri vaginaux à l'approche de tout corps de l'entrée du vagin. Ces contractions peuvent parfois être douloureuses, elles empêchent toute pénétration vaginale de la verge ainsi que de tout corps étranger.
- Le vaginisme primaire c'est celui qui ne permet aucune pénétration coïtale depuis la première tentative de défécation.

La fréquence du vaginisme s'explique soit par la présence d'une personnalité anxieuse ou phobique de la mariée ou simplement par l'absence d'éducation sexuelle. La jeune mariée aurait alors la conviction que le premier rapport ne peut être que terriblement douloureux et entraîner une forte hémorragie. C'est les rumeurs entretenues par l'environnement qui vont entraîner cette grande peur suivie de vaginisme. Nous avons à chaque fois reçu le couple ensemble, après dédramatisation et déculpabilisation nous expliquons comment se réalise le vaginisme avec des schémas simples. Nous excluons

toute explication magique du phénomène et nous proposons des séances de relaxation. La relaxation est suivie d'une prise de conscience des contractions musculaires puis de séances à domicile reprenant les techniques de déconditionnement⁶. Ces séances peuvent impliquer avec l'accord de la patiente, le mari ou une sage-femme lorsque cela est possible. Des consultations hebdomadaires sont proposées au couple, pour les six couples l'amélioration, et la pénétration a pu être réalisée en fonction de la gravité des troubles en cinq à dix séances. Ces couples désespérés qui sont en souffrance parfois depuis des années ont besoin d'un accompagnement avec des explications scientifiques simples. Ils attendent toujours du médecin un surmoi permissif et un moi auxiliaire pour atteindre le statut « d'adulte ». Pour faire comme les parents ils ont souvent besoin d'un contrôle médical de l'agressivité. A ce stade en effet, il n'est pas encore question d'érotisme, les couples souffrant de mariage non-consommé souffrent fréquemment de fantasmes violents sadiques concernant le coït et particulièrement la pénétration.

Ces couples chaleureux, amoureux pour la majorité d'entre eux ont progressé rapidement dans leur prise en charge contrairement aux quatre autres que nous allons développer :

- Le premier cas concerne un couple marié depuis 17 ans proche de la quarantaine, cousins germains ayant fait un mariage d'amour, universitaires, gérants tous les deux la même librairie.

Ils répondent à leurs familles respectives que leur couple est stérile pour éviter la question à propos de l'absence d'enfants après des années de mariage. Ils ont fait le voyage d'une ville de l'intérieur du pays pour venir consulter à Alger, et l'intérêt du couple se situe à cet âge, autour du désir d'avoir un enfant. C'est l'épouse qui, arrivée à la quarantaine, doit faire son deuil de la maternité. Le mari lui, accompagne le désir de sa femme sans acharnement.

Ce couple mène une vie d'artiste, d'étudiant éternel, il réalise une relation fraternelle, sans agressivité apparente, longtemps dépendant des parents ils ne désirent pas s'identifier à eux.

La motivation n'était pas suffisante pour justifier les déplacements hebdomadaires. Par ailleurs un équilibre obtenu après 17 années de mariage leur permet une vie intime contournant la pénétration et une vie sociale

⁶ Après une cure de relaxation. Désensibilisation d'abord par imagination, puis utilisation à domicile du doigt de la patiente ou des bougies de Hegar en commençant par les plus fines puis en augmentant les dimensions.

riche et satisfaisante. Un changement dans leur rapport de couple n'était pas jugé indispensable, ce couple n'est pas revenu après la deuxième entrevue.

- Un deuxième couple mérite également d'être séparé du groupe : la mariée âgée de 28 ans en était à son troisième mariage sans avoir permis à ses trois maris une pénétration. Quatre années se sont écoulées depuis son premier mariage. A chaque velléité de pénétration elle se lève frappe le mari, le projette avec ses pieds et se lance dans un combat violent, les deux premiers maris ont vite abandonné en demandant le divorce, ce qui satisfait chaque fois l'épouse mais qui désole les parents.

Le troisième qui se présente à la consultation avec l'épouse et son père, est très investi par les beaux-parents qui lui demandent d'être patient. C'est en effet le père qui un jour donne un verre d'eau à sa demande à un manœuvre de la commune qui travaillait sur trottoir juste à côté de la porte du domicile, qui va être l'instigateur du mariage. Il sympathise avec lui et lui présente sa fille divorcée à deux reprises. Mais malgré plusieurs tentatives pour consommer le mariage dont certaines sont rocambolesque (il attache les mains de son épouse sans résultats, il lui donne de puissants somnifères mais elle se réveille pour devenir aussi violente), il décide alors avec le père de l'amener à la consultation de psychiatrie après le conseil du médecin généraliste qui a tenté d'aider le couple sans résultats.

La difficulté thérapeutique était prévisible. L'épouse avait une aversion profonde pour l'acte sexuel et pour les hommes qui s'y intéressent. Les mariages étaient chaque fois proposés et réalisés par les parents pour des raisons sociales conventionnelles.

Ce dernier mari habitant un village à l'intérieur du pays, ouvrier de la voirie, venu demander de l'eau a tout tenté pour réaliser son devoir et satisfaire le désir des beaux-parents, rien n'y a fait. L'acte sexuel reste vécu comme un viol dangereux derrière lequel apparaît un fantasme d'éclatement, et de mortellement. Toute tentative provoque des fourmillements dans tout le corps et une angoisse incontrôlable, « une impression d'éclater » dit la patiente. Malgré des entretiens et un traitement antipsychotique à petite dose, l'acte sexuel reste vécu comme violent, sadique et dangereux. Il n'a pas été possible à ce couple de rester ensemble et donc l'épouse a arrêté les consultations dès que le mari a parlé de son désir d'abandonner la partie.

Le troisième couple formé par une collègue âgée d'une quarantaine d'années, mariée à un comptable.

Médecin généraliste installée en privée, autonome, elle était belle, agréable avec beaucoup d'assurance. Mariée depuis un peu plus d'une année à un mari un peu plus jeune mais présentant un diabète insulino-dépendant.

C'est un mariage de raison qui s'explique par le désir pressant d'avoir des enfants. Elle commence par s'occuper du diabète de son futur époux le trainant de spécialiste en spécialiste, puis elle l'accompagne chez le psychiatre après l'avoir épousé. Elle lui signifie, qu'elle n'a pas de chance d'être tombée sur un mari impuissant, elle lui répète qu'elle fait beaucoup pour sa santé, qu'il doit faire des efforts maintenant que son diabète est équilibré. Ce mari terrorisé par son épouse qui décide de tout, se sent à sa merci comme un enfant devant une mère exigeante, s'angoisse dès qu'il commence à penser rentrer à la maison. Le foyer devient pour lui un lieu de torture et l'impuissance persiste malgré une prise en charge psychologique et l'utilisation de traitement. L'épouse ne ressent la relation sexuelle que comme une bataille de sexe, elle vit avec angoisse l'éventualité d'être passive dans la relation.

Elle ne peut qu'être active dans la décision de consommer le mariage, lui se sent totalement infériorisé et perd tous ces moyens devant elle. Elle finit par lui signifier qu'il n'y a aucun intérêt pour elle de rester avec lui et qu'elle désire se séparer. Mais curieusement elle a continué à traiter son diabète et à venir avec lui en consultation pour qu'il retrouve sa virilité. Ce que nous avons refusé avec l'accord du patient. Nous avons expliqué que ce serait peut-être le travail de la prochaine épouse s'il décide de se remarier.

Le dernier couple est un veuf âgé de cinquante-deux ans remarié après une année de veuvage. Il a été bouleversé par le cancer du sein de sa femme, et éprouvé par son accompagnement pendant plusieurs années. Il était très amoureux de cette épouse avec laquelle il a eu quatre enfants.

C'est l'aînée des trois filles qui avait 20 ans lors du décès de la mère qui s'est occupée de la maison et qui a poussé son père à se remarier. Mais ce père n'a pas consommé son mariage après deux années de vie commune. Le taleb consulté explique que c'est l'épouse qui a organisé le R'bit pour que son mari ne ramène pas une deuxième femme à la maison persécuter ses filles. Pendant longtemps il s'est contenté de cette explication qui correspondait à son vécu et à sa culpabilité. Mais devant l'insistance de la nouvelle femme qui elle, n'a jamais été mariée, il décide de consulter son médecin de famille qui nous l'a adressé. Nous avons accompagné ce couple pendant près d'une

année. Les premières consultations ont été consacrées au mari seul, afin de travailler le traumatisme occasionné par la maladie suivie du décès de l'épouse, puis de faire verbaliser la culpabilité d'avoir décidé de la remplacez auprès des enfants. Ce n'est qu'après ce travail que l'accompagnement du couple et la consommation du mariage ont été possibles.

Conclusion :

Le mariage non consommé est une urgence sociale dans notre pays, où tous les troubles concernant la sexualité sont conceptualisés par la notion de R'bit. L'influence magique reste vivace dans la grande majorité de la population. Sur dix couples reçus en consultation, plus de la moitié était concernée par un vaginisme de la mariée auquel s'associe parfois une impuissance secondaire du mari. Même si ces troubles ont évolué depuis des années, leur prise en charge cognitivo-comportementale a pu résoudre les difficultés. Avec l'âge, la motivation de la consultation n'est souvent plus d'ordre sexuel, elle devient procréative. Seuls deux couples se sont séparés après l'échec de la prise en charge.

Date de soumission :

04 Avril 2019.

Liens d'intérêts :

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références :

1. Ait Ameur A., Benmessaoud D., Kacha F. Couple et culture. Le lien psy, Revue de la Société Algérienne de Psychiatrie, no 17, Mai 2016, p 39-40.
2. Ait Sabbah F. La femme dans l'inconscient musulman. Ed Le Sycomore, Paris 1982.
3. Crépault C., Coté H. Imaginaire et sexoanalyse. Ed I.R.I.S. Montréal, 1999.
4. Douki Dedieu S. Les femmes et la discrimination. Ed Odile Jacob, Paris, 2011.
5. Friedman L.J., Virgin Wives, Tavistock Publications, Ed 1962.
6. Kacha F. Sexualité et culture. Médecine sexuelle, Bulletin de la Société Francophone de Médecine Sexuelle, No 1, p 20-22.
7. Kacha F. La frigidity. Le lien psy, no 11, Mai 2011, p 27-29.
8. Kacha F. Le sens du symptôme dans les thérapies traditionnelles. In La psychiatrie aujourd'hui, Ed O.P.U., Alger 1993, p 353-358.
9. Kacha F. Le désir sexuel. Revue Le lien psy. No 11, Mai 2011, p 8-12.
10. Mernissi F. Sexe idéologie en Islam. Ed Tierce, 1983.
11. Zwing G. Pathologie sexuelle. Ed Maloine. Paris 1990



Index
thérapeutique

Vous trouverez sur le site Web de la revue www.el-hakim.net un index thérapeutique reprenant les molécules et classes thérapeutiques citées dans les articles de ce numéro, avec pour chaque molécule les noms commerciaux correspondant, ainsi que les dosages et présentations disponibles en Algérie.

Sauf erreur ou omission bien involontaire de notre part, nous pensons avoir été exhaustif, mais si ce n'était pas le cas, merci d'avoir l'amabilité de nous le signaler à l'adresse suivante : redaction@el-hakim.net