

Sharon Batt : *À bout de patience. Les enjeux de la lutte au cancer du sein*

Sylvie Trahan

Volume 11, Number 1, 1998

Éducation et émancipation

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/057997ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/057997ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Recherches féministes

ISSN

0838-4479 (print)

1705-9240 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Trahan, S. (1998). Review of [Sharon Batt : *À bout de patience. Les enjeux de la lutte au cancer du sein*]. *Recherches féministes*, 11(1), 338–342.
<https://doi.org/10.7202/057997ar>

choix? L'auteure analyse les témoignages qu'elle a reçus selon deux axes : d'abord, le milieu de vie rural ou urbain, qui modifie les moyens de communication et les ressources disponibles. Ainsi, les femmes qui vivent à la campagne fabriquent encore souvent elles-mêmes leurs vêtements, en s'inspirant des catalogues des grands magasins; elles portent, comme les femmes de la ville, les cheveux courts, mais elles se les coupent elles-mêmes à défaut d'avoir accès au salon de beauté comme à la ville; elles se maquillent peu, possiblement parce qu'elles sont plus facilement sujettes à recevoir les commentaires défavorables du curé, parce qu'elles ont moins accès aux divers produits ou parce qu'elles dépendent moins des apparences pour établir des contacts. Finalement, les femmes de la campagne s'intéressent moins au bronzage et s'inquiètent moins du vieillissement que les femmes de la ville, peut-être parce que pour elles le bronzage est encore synonyme de dur labeur.

En ville, les distinctions entre classes sociales et niveaux économiques amènent des différences dans les pratiques quant aux apparences. Si les femmes des milieux aisés fréquentent salons et grands magasins, les femmes des milieux modestes ont des habitudes plus semblables aux femmes qui vivent en milieu rural. Le rouge à lèvres se retrouve un peu partout, mais la poudre, le fard, le vernis à ongles restent pendant cette période les cosmétiques des classes favorisées. Le sport et les régimes amaigrissants sont les moyens de modifier la silhouette pour les riches, alors que les femmes des classes défavorisées vont plutôt continuer à porter le corset. Et si les femmes des milieux aisés tiennent peu compte des avertissements du clergé quant à leur frivolité, il en est autrement dans les milieux pauvres où la volonté de cacher son âge est aussi réprouvée.

Ainsi, si pendant la période observée on peut percevoir une certaine pénétration des nouveaux standards de beauté dans la vie des Québécoises, il semble qu'il faudra attendre encore quelques années avant que ces normes envahissent la société québécoise dans son ensemble. D'une part, l'influence du clergé catholique est encore très présente, particulièrement en milieu rural ou en milieu urbain défavorisé. De plus, l'accès pour les femmes de milieu rural aux services et produits du travail des apparences reste encore réduit pour quelques années. Enfin, toute pratique culturelle nécessite quelque temps avant de gagner l'approbation de tous les membres d'un groupe.

*France Gagnon
Musée de la civilisation
Québec*

Sharon Batt : *À bout de patience, les enjeux de la lutte au cancer du sein.* Montréal, Les éditions du remue-ménage, 1998, 573 p.

Sharon Batt, elle-même atteinte du cancer du sein, relate dans *À bout de patience* son parcours depuis l'annonce de son diagnostic jusqu'à la mise sur pied du groupe Action cancer du sein de Montréal. Journaliste et rédactrice, elle a eu l'idée d'écrire ce livre en raison de son incompréhension par rapport aux désaccords entre les différents groupes de médecins et devant la variété de traitements offerts aux femmes. Elle cherche à se faire une opinion en remplaçant

les développements concernant le dépistage, le traitement et la prévention de la maladie dans leur contexte sociohistorique. Ainsi, elle constate la présence de thèmes récurrents qui renvoient à des valeurs, des idées et des intérêts. Débats, qui selon elle, peuvent facilement être compris par les profanes.

Dans le cours de sa réflexion, Batt s'est aussi demandée «pourquoi les femmes atteintes du cancer du sein ne se regroupaient pas pour bâtir une force politique, une forme de militantisme du genre de celui qu'ont créé les victimes du sida» (p. 19). C'est dans le contexte de cette démarche qu'elle a constaté que les femmes atteintes du cancer du sein ne sont que des pions sur un échiquier où les luttes de pouvoir l'emportent souvent sur leurs intérêts. Ses deux principaux modes d'action sont alors devenus l'écriture et l'engagement.

Par la publication de ce livre, Sharon Batt désire déclencher un débat sur les questions d'ordre stratégique; selon elle, les femmes atteintes du cancer du sein doivent nécessairement prendre part à ce débat. La perspective des femmes atteintes doit faire contrepoids au point de vue médical, ce dernier étant dominant dans la discussion. L'auteure saisit également l'occasion pour exprimer le point de vue véritable des militantes de la lutte contre le cancer du sein qui ne se bornent plus à faire pression pour que soient augmentés les fonds consacrés à la recherche, mais qui cherchent à savoir pourquoi il est si difficile d'obtenir de l'information exacte sur la maladie. Comme bien d'autres militantes, elle remet en question les prémisses des politiques passées telles que la prédominance de la dimension curative par rapport à la prévention.

L'ouvrage divisé en cinq parties débute par le récit de son expérience de femme traitée pour cette forme de cancer. Tant au cours des traitements que des échanges d'information qu'elle entretient avec le corps médical, elle se demande ce qui a bien pu empêcher la science de connaître la cause de cette terrible maladie après tant d'années de recherche. En fouillant maintes études et bon nombre de rapports, elle remonte dans le temps et dresse un bilan de l'histoire médicale, promotionnel, politique et économique des recherches entreprises pour dépister, traiter et prévenir le cancer du sein.

Tout au long de la deuxième partie intitulée «La cartographie des zones grises», nous découvrons les luttes de pouvoir entre chercheurs et chercheuses scientifiques, médecins, promoteurs et promotrices de produits pharmaceutiques, compagnies privées fabriquant des équipements médicaux ainsi que politiciennes et politiciens. Tous ces acteurs et actrices ont des intérêts faciles à circonscrire dans le large champ de la recherche et des traitements, le pouvoir politique permettant de faire avancer la mise au point de nouvelles technologies qui, en fait, rapporte gros! Des études contradictoires remettent en doute l'efficacité d'outils comme instrument de dépistage. Des points de vue également contraires, en provenance du camp médical, critiquent l'application des méthodes de traitements chirurgicaux, des traitements chimiques cytotoxiques, radiologiques et des traitements par manipulation hormonale. La problématique contrariante des deux médecines, orthodoxe et alternative, est également mise en relief. De plus, nous en avons plein la vue lorsque nous traversons le tumultueux parcours de la chasse aux gènes. Le séquençage du génome humain intéresse plusieurs. Nombreuses sont les personnes qui espèrent des résultats de ces activités *high tech*. Que l'on pense seulement aux spécialistes de la génétique, aux compagnies d'assurances de personnes, aux organismes employeurs, en voilà plusieurs qui apprécieraient en savoir long sur les

composantes génétiques d'une personne ainsi que sur celles de sa famille. Enfin, ces nombreuses recherches ont malheureusement permis à l'auteure de conclure que le domaine de la prévention n'a jamais été le centre des préoccupations de la recherche en oncologie. Faire le lien entre un agent environnemental, alimentaire, chimique ou autre et le cancer du sein est, de toute évidence, ce que l'on veut écarter à tout prix. Nous n'avons qu'à penser aux répercussions que cela pourrait produire sur les entreprises d'énergie électrique si l'incidence des radiations électromagnétiques avait un lien incontestable avec le cancer. En bout de piste, tous ces acteurs et actrices, toutes ces nouveautés et ces actions bouillonnent autour de la principale intéressée, la femme atteinte, celle à qui l'on demande de demeurer une patiente passive du système de la santé.

La troisième partie, intitulée «Filtres», nous propulse dans l'univers de la perception, de l'interprétation. Les trois filtres analysés sont les organismes de bienfaisance, «le consummatisme» et les médias d'information. Tout en voyant défiler les principaux faits historiques, nous entrevoyons les mentalités qui ont fait évoluer les organismes de bienfaisance. On y découvre la façon dont on formait les bénévoles qui s'offraient pour accompagner des femmes atteintes du cancer du sein. Ces bénévoles devaient avoir l'air en santé, physiquement et moralement. On vérifiait leur allure vestimentaire, on contrôlait leurs propos et les conseils qu'elles pouvaient prodiguer. Par exemple, il n'était pas de mise qu'une mastectomisée se présente chez une patiente sans sa prothèse mammaire. Aujourd'hui, encore, on entraîne les femmes dans des programmes qui visent à améliorer leur apparence extérieure, leur enveloppe. Que l'on pense au programme Belle et bien dans sa peau, l'incitation aux achats de prothèses mammaires dernier cri, de prothèses capillaires. On aide la femme atteinte en la rendant belle, normale. Sans être en désaccord avec ces stratégies, l'auteure nous amène à constater que cela a pour effet de camoufler la peine, la honte, la peur... Elle est belle, rien n'y paraît! Il n'en demeure pas moins que le mythe de la beauté altère le pouvoir des femmes, clament les militantes. L'auteure renverse cette vision traditionnelle et suggère qu'une femme atteinte du cancer qui affronte le monde sans cheveux ou sans sein possède un énorme pouvoir pour faire changer les choses.

«Le consummatisme» est le second filtre étudié. Trois industries rentables sont rattachées au cancer du sein. Il s'agit de la mammographie, de la chimiothérapie et de la recherche génétique. Au début des années 80, lorsque les gouvernements nord-américains ont commencé à restreindre les budgets du secteur de la santé, de nombreux scientifiques se sont tournés vers le secteur privé afin de financer leurs études. Dans une économie de marché, cela laisse place à la théorie du donnant-donnant. D'un côté, on finance (par nos impôts) le matériel médical, les médicaments et la recherche et, de l'autre, on regarde l'économie et la santé de la population s'épanouir de concert (par notre consommation de médicaments). Il apparaît que le mariage du gouvernement et de l'industrie est loin d'être une combinaison gagnante pour le consommateur ou la consommatrice, et ce, surtout quand le produit acheté ne répond pas aux attentes qu'il a créées. Les patientes paient en espoirs anéantis et en occasions ratées.

Le troisième filtre, intitulé «Scoops», concerne les médias d'information. La recherche effectuée par l'auteure à travers les contenus transmis par les médias

prend un virage lorsqu'elle veut découvrir non seulement des résultats de recherches scientifiques pouvant lui donner espoir pour sa propre santé, mais aussi comprendre comment le filtre médiatique façonne les croyances populaires à propos du cancer. En remontant le fil de l'histoire culturelle du cancer en Amérique, elle observe que les deux thèmes récurrents du discours médiatique sur le cancer sont la joie et l'effroi. Une part des articles consultés démontre un message d'espoir, alors qu'une autre part éteint toute lueur en présentant des titres du style «Importante augmentation du nombre de décès par cancer». Dépendamment de ce qui peut être attrayant pour les diverses populations consommatrices d'information, le choix des résultats de recherche et leur sens passent sous l'interprétation de divers professionnels et professionnelles de l'information et même du monde médical. De plus, l'influence des commanditaires oriente les propos tenus. On cite en exemple l'utilisation abondante des troupes promotionnelles de l'industrie pharmaceutique par le journalisme médical des années 90.

Intitulée «Du silence à la parole et aux actes», la quatrième partie raconte la naissance du groupe Action cancer du sein de Montréal. On y présente son évolution, son laborieux travail de recherche, son analyse des témoignages entendus, son insertion dans le monde politique et, bien sûr, les vagues qu'il a dû affronter dans l'affaire du Dr Poisson (treize ans de falsification de données d'essais), chirurgien spécialisé en cancer du sein et chercheur à Montréal. Puisque passer du silence à la parole et aux actes représente des dangers et, par le fait même, des conflits, l'auteure nous fait d'abord comprendre sa propre analyse de la notion de conflit qu'elle a perçue dans la lutte contre le cancer du sein, et cela, selon un nouveau regard féministe. D'après la théorie des conflits de Nils Christie, philosophe social norvégien, il est réaliste de croire que le pouvoir des femmes atteintes conservera sa vitalité tant que ces dernières participeront aux discussions et aux décisions. Inversement, tant que les femmes atteintes seront écartées des dangers et des conflits, sous prétexte qu'elles sont malades et fatiguées, leur pouvoir en sera annulé. Ce récit nous amène à la dernière partie, intitulée «Bruges», dans laquelle nous assistons à la conférence «Le défi du cancer du sein» tenue à Bruges en Belgique en 1994. Cette activité a ceci de particulier, à savoir qu'elle est le théâtre d'un duel historique entre les iconoclastes et la vieille garde. Cette rencontre avait pour objectif de favoriser la discussion entre spécialistes de diverses disciplines biomédicales – spécialistes de la recherche, médecins, etc. – et des femmes souffrant de la maladie. Parmi plusieurs centaines de personnes, cinq survivantes avouées ont participé à cette conférence. Au cours de celle-ci, certains spécialistes osent affronter leurs pairs en remettant en question les façons de dépister et de traiter le cancer du sein qui n'ont aucunement amélioré le taux de survivance. On critique également la manière dont on s'y prend pour replacer la femme au rang de patiente passive. Certaines personnes vont jusqu'à recommander que les femmes atteintes participent à l'ensemble du processus de recherche et aux prises de décision concernant le financement. Les femmes atteintes, bien qu'elles soient peu nombreuses sur place, sont entendues et avancent d'un pas à titre de participantes.

Cet ouvrage est une source d'information historique et analytique des plus valable pour qui s'intéresse aux faits nouveaux et aux actions dans l'avancement de la recherche sur le cancer du sein et sur ses causes. Avis aux actrices et

acteurs médicaux traditionnels et alternatifs (aux études et sur le marché du travail), aux sociologues, aux psychologues, à ceux et celles qui accompagnent des personnes atteintes, aux représentants et aux représentantes de groupes de bienfaisance et surtout aux femmes, atteintes ou non de la maladie, mais désireuse de soutenir cette cause. Ce contenu fouillé bouleversera plus d'une personne. Cœurs sensibles et personnes en traitement, attention, remise en question garantie!

Sylvie Trahan
Greffée de la moelle osseuse en bonne santé

Thérèse Moreau : *Le grand livre des recettes secrètes*. Genève, Éditions Métropolis, collection «La Cuisine de mes souvenirs», 1997, 125 p.

Quand j'ai reçu ce livre de contes, de Thérèse Moreau, je l'ai d'abord trouvé beau à regarder, avec ce détail du «Jardin des délices», de Jérôme Bosch, sur sa page couverture rose tendre. En le feuilletant avec curiosité, je me suis rappelé ces autres récits, érotiques ceux-là, où la gastronomie est également partie prenante à la structure de l'œuvre, et qui ont été réunis en 1976 par Yves Thériault sous le titre *Œuvre de chair* (ils viennent tout juste d'être édités pour la troisième fois (Thériault 1997). Mais là s'arrête la comparaison, car si notre auteure (elle dit «autrice») fait mine de retourner à sa cuisine et intègre douze merveilleuses recettes dans l'organisation de ses contes, c'est avant tout de mémoire de femme qu'il s'agit dans son *Grand livre de recettes secrètes*.

Thérèse Moreau est surtout connue en tant qu'essayiste et spécialiste de la littérature du XIX^e siècle. Elle s'est aussi beaucoup occupée d'éducation non sexiste et a produit un guide de rédaction et de ressources pour documents scolaires (Moreau 1997). Elle nous donne ici un aperçu de la versatilité de son talent avec ce recueil de contes savants dont la construction se présente sous la forme d'une «Carte du jour». En hors-d'œuvre, la préface facétieuse de tante Marie donne tout à fait le ton mi-figue, mi-raisin du livre, alors que la postface confirme, s'il en était besoin, les intentions d'une auteure philosophe plongeant à pleines mains dans un exercice de «Semis au logis» (lire «sémiologie») de haute voltige.

La table des matières du recueil présente donc un menu composé de huit contes littéraires et culinaires dont l'humour n'est pas le moindre des ingrédients. Thérèse Moreau s'amuse, et il semble bien évident qu'elle n'ait pas du tout envie de suivre l'avis de tante Marie, qui voudrait bien la voir se limiter «à filer la fondue en lieu et place de la métaphore».

Nous sommes en Suisse, dans la belle île Helvétie, comme dit cette chère tante Marie, dont la trouvaille à propos de l'emploi du temps journalier suggéré aux femmes du comté de Vaud dans un manuel d'économie familiale des années 80 a de quoi surprendre. On reste en effet quelque peu effarée devant l'énumération infantilissante des tâches à accomplir au foyer entre 6 h 45 et 22 h 30, heure prescrite pour le coucher! Tante Marie est par ailleurs elle-même l'auteure anonyme d'un livre de recettes où Aphasie, la narquoise philosophe de la postface, puisera bientôt le mot à mot de la genèse d'une confiture de fraises