

Recherches sociographiques



Christine COLLIN, Francine OUELLET, Ginette BOYER et
Catherine MARTIN, *Extrême pauvreté, maternité et santé*

Maria De Koninck

Volume 35, Number 2, 1994

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/056878ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/056878ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval

ISSN

0034-1282 (print)

1705-6225 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

De Koninck, M. (1994). Review of [Christine COLLIN, Francine OUELLET, Ginette BOYER et Catherine MARTIN, *Extrême pauvreté, maternité et santé*]. *Recherches sociographiques*, 35(2), 304–307. <https://doi.org/10.7202/056878ar>

la victime est maintenant réadmise, ainsi que tout le sexisme à la base de cette notion. Les femmes ne doivent donc pas crier victoire trop vite.

D'ailleurs, les constats de ces auteures concordent avec ceux du groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur l'égalité des sexes dans le système de justice au Canada, qui a rendu public son rapport en juillet 1993. Devant les pressions des femmes, le Barreau du Québec a mis sur pied un Comité sur les femmes dans la profession, tout comme l'Association du Barreau canadien et le ministère de la Justice du Québec. La formation de tous ces comités sur le traitement défavorable fait aux femmes par le droit et le système judiciaire n'est pas le fruit du hasard. Faut-il suivre la recommandation de Beverley BAINES, dans « Do Women Law Professors and Students Count ? », qui incite les femmes à délaïsser le charme pour utiliser la confrontation afin que leurs revendications soient entendues ? Ou encore, croire au droit comme instrument de changement social ? Pour sa part « Feminism and "Re-visioning" the Law : Toward a General Theory », Mary Jane MOSSMAN croit au droit comme instrument de changement social pour les femmes, car la reconnaissance que le droit est un produit social, plutôt qu'un concept neutre et universel, offre une possibilité de changement dans les mentalités.

Louise LANGEVIN

*Faculté de droit,
Université Laval.*

Christine COLLIN, Francine OUELLET, Ginette BOYER et Catherine MARTIN, *Extrême pauvreté, maternité et santé*, Montréal, Éditions St-Martin, 1992, 259 p.

Extrême pauvreté, maternité et santé présente les résultats d'une recherche menée par quatre chercheuses issues du milieu de la santé communautaire auprès de femmes enceintes vivant dans la grande pauvreté. Cette étude fut réalisée dans le but « d'enrichir l'analyse de l'inadéquation qui semble exister entre les personnes en situation de pauvreté et les services de santé, en tentant de mieux comprendre les facteurs essentiels qui médiatisent le recours aux soins » (p. 18). Il est généralement reconnu que la situation économique a un effet sur la santé, mais l'influence de cette situation sur l'utilisation des services de santé et la réponse de ces derniers restent encore à démontrer.

Deux raisons sont invoquées pour justifier le choix de la population des femmes enceintes à titre de cas type : d'une part, la grossesse se déroule sur une période circonscrite dans le temps et d'autre part, l'importance des soins préventifs au cours de cette période fait généralement consensus. Soulignons également que cette population a antérieurement fait l'objet d'interventions dans le réseau de la santé communautaire ainsi que de recherches par les auteures de l'ouvrage. L'objectif était, cette fois-ci, d'approfondir les connaissances déjà disponibles en recueillant le point de vue des femmes enceintes elles-mêmes.

Le concept d'extrême pauvreté, qui a servi comme critère de sélection des participantes à cette étude, renvoie non seulement à l'aspect économique de leur situation mais également à l'ensemble de ses dimensions sociales et culturelles *considérées simultanément*. Selon les

auteurs, les personnes vivant dans la grande pauvreté cumulent la triple absence d'avoir, de pouvoir et de savoir reconnu. De 5 à 10 % de la population vivrait dans la grande pauvreté ainsi définie.

Cette recherche s'inscrit dans un courant de pensée qui tente de faire ressortir chez les personnes pauvres la présence d'une « identité positive et dynamique, représentative de tous les efforts faits par les gens pour se sortir du cercle vicieux de la pauvreté » (p. 29). Elle rejoint ainsi les études féministes inspirées de FOUCAULT et qui tendent à mettre au jour les résistances des femmes plutôt qu'à dénoncer leur « victimisation ». L'attitude des chercheuses à l'égard des participantes voulait traduire cette approche : « nous avons fait en sorte que ces femmes souvent humiliées et parfois rejetées, sachent qu'elles étaient les expertes de leur propre vie et que nous étions vraiment là pour les écouter et apprendre d'elles » (p. 35).

L'hypothèse sous-jacente à la démarche d'identification des facteurs intervenant dans le recours aux services de santé suggère que celui-ci est conditionné par l'appartenance au milieu défavorisé. Les présupposés, nous dit-on, sont que « la position occupée dans l'échelle sociale [...] exerce une influence déterminante sur le recours aux services » (p. 31) et que les conditions de vie peuvent entraîner la médiation de facteurs d'ordre psychosocial et culturel.

L'approche retenue dans cette recherche participative est qualifiée par les auteures de « compréhensive ». On a surtout voulu faire connaître la vision du monde des femmes concernées. Seize femmes ont été sélectionnées; leur recrutement a été effectué dans un souci d'exemplarité plutôt que de représentativité. Âgées de 17 à 36 ans, elles habitaient toutes sur l'île de Montréal, certaines avaient un conjoint, d'autres pas, la plupart n'en étaient pas à leur première grossesse et enfin, treize d'entre elles étaient bénéficiaires d'aide sociale. Elles ont été réparties en trois groupes qui se sont rencontrés sur une base hebdomadaire pendant une période de dix semaines. Le contenu des rencontres, auxquelles participaient deux chercheuses, a été enregistré, retranscrit et analysé selon les méthodes de la « théorie empirique ».

Le choix des thèmes discutés lors de ces rencontres a été guidé par l'hypothèse que la pauvreté des participantes déterminait leur rapport à la maternité, à la santé, à leur réseau d'entraide naturelle et, finalement, leur recours aux services de santé. Les thèmes suivants ont ainsi été discutés : conditions et préoccupations de vie, perceptions de la grossesse et de la maternité, rapport au corps, à la santé et aux habitudes de vie et enfin, attitudes et comportements à l'égard des professionnels et des services de santé.

Un portrait de chacune des femmes précède la présentation des résultats. Ces portraits respectent bien la perspective adoptée par les auteures. On n'y sent aucun jugement et surtout aucune pitié malgré la dureté de certaines situations décrites, qu'il s'agisse de violence, de négligence ou d'indigence. Ces portraits nous familiarisent avec celles dont nous lirons les propos et dont la logique (parfois implacable) nous sera exposée dans le reste de l'ouvrage. Ils font également ressortir la diversité des cheminements, des situations comme des ambitions de ces femmes.

Le chapitre sur la maternité témoigne de façon éloquent de la pertinence de l'approche retenue. On nous y présente le sens que les femmes donnent à leur maternité, soit celui d'un projet qui permet de « transcender le cycle de l'extrême pauvreté ». Les témoignages

recueillis invalident les perceptions de la maternité comme une fatalité pour les femmes en situation de pauvreté. Au contraire la maternité donne un sens à leur vie; c'est par cette expérience qu'elles cherchent à se donner une identité personnelle et sociale. Elles veulent être aimées et « considèrent que la maternité est la source principale de reconnaissance sociale à laquelle elles peuvent avoir accès, compte tenu de leurs difficultés à développer d'autres types de projets sur le plan professionnel et social » (p. 91). Il s'agit aussi d'une « stratégie de changement », car elles veulent modifier le cours de leur vie. Ainsi, les auteures soulignent que : « C'est ultimement l'urgence de donner un sens à leur vie qui les amène à considérer la maternité comme le moyen par excellence pour transcender le cycle de l'extrême pauvreté » (p. 92). L'affection que ces femmes disent éprouver pour leurs enfants est, sans doute, un des éléments les plus significatifs amenés ici. Cette affirmation interpelle les intervenantes et les intervenants, plutôt enclins à croire que le cycle imprégné dans la vie de ces femmes (dont souvent celui de la violence) hypothèque leurs habiletés à s'occuper adéquatement de leurs enfants.

Les conclusions tirées des propos des participantes décrivant leur réseau social sont, pour leur part, plutôt pessimistes. Ce réseau est restreint et, à l'instar de ce qui a été observé ailleurs, les auteures constatent que les proches ne sont pas vus seulement comme des « aidants »; ils peuvent aussi être perçus par les femmes comme une menace.

Le chapitre sur les représentations de la santé est, selon moi, celui qui suscite le plus d'intérêt car le plus apte à ébranler quelques certitudes dans les milieux d'intervention. Les participantes ont, en effet, décrit ce que représente pour elles la santé, ainsi que la logique qui oriente leurs comportements. En bref, elles se disent sensibles surtout à ce qui concerne leur santé mentale. Dans leurs propos, elles attachent de l'importance au « bon moral » et aux relations interpersonnelles alors que la maladie physique leur paraît secondaire. Cet élément est d'autant plus significatif qu'il permet de comprendre qu'elles continuent de fumer alors qu'elles subissent la réprobation pour ce comportement. Fumer, selon certaines, leur permet de « contrôler leurs nerfs », de rester maîtresses d'elles-mêmes; il s'agit d'une stratégie utile pour contrer le stress et prévenir la violence envers leurs enfants. Dans un schème de pensée où c'est la santé mentale qui importe davantage, ce type de stratégie leur permet de garder un certain équilibre à l'intérieur de situations qui d'emblée peuvent être qualifiées de déséquilibrées (la privation de l'essentiel...). De plus, pour ces femmes « qui se privent de nourriture pour en donner à leurs enfants, fumer devient le plus grand espace qu'elles se réservent pour elles-mêmes, à peu près la seule façon de s'affirmer comme individus en dehors de leur identité de mère » (p. 149). Il y a dans cet exemple, de quoi nourrir bien des débats du côté de la prévention du tabagisme... Les auteures soulignent d'ailleurs que : « le manque d'intégration des connaissances du corps et de son fonctionnement, l'intérêt relatif pour la santé physique, le grand souci de maintenir un bon moral dans l'adversité sont des éléments que l'on doit garder à l'esprit dans l'analyse des habitudes de vie des participantes » (p. 146).

Les rapports avec les professionnels de la santé s'inscrivent dans une logique de pouvoir. L'analyse présentée souligne la complexité des situations. Il ressort que ces femmes redoutent souvent les professionnels de la santé pour le pouvoir qu'ils peuvent exercer sur leur vie (elles craignent d'être jugées, qu'on leur retire leurs enfants). Selon une telle perception, les services de santé ne sont pas une ressource mais un lieu de contrôle. Les participantes ont souligné que dans la mesure du possible elles se fient à leur propre jugement plutôt

qu'à celui des professionnels qu'elles rencontrent. Ajoutons que les visites chez le médecin génèrent pour certaines d'entre elles un haut niveau de stress, ce qui entre en conflit avec leur objectif d'avoir un bon moral !

Dans le dernier chapitre, on nous présente un schéma d'analyse qui vient complexifier le cadre de référence utilisé au début de la recherche. Or, autant ce qui précède est instructif, autant ce schéma vient alourdir les messages et me paraît affaiblir en dernière instance les analyses très riches dégagées plus tôt. Il en va de même de suggestions présentées à la toute fin du livre concernant les politiques; selon moi, ces remises en question n'ont pas leur place dans un tel document.

Je n'insiste pas sur cette partie de l'ouvrage car le reste est très éloquent et mérite d'être lu (je l'ai personnellement dévoré). Sur le plan du contenu, il donne un éclairage différent de la réalité des femmes en situation de pauvreté en faisant connaître leur refus de cette situation et leurs stratégies pour survivre, physiquement et mentalement, ébranlant ainsi les idées reçues et suscitant du respect pour ces femmes « démunies » qui donnent à leur existence un sens que la société dans laquelle elles évoluent tend à nier. Sur le plan méthodologique, l'approche et les techniques utilisées pour rejoindre les femmes, les motiver à livrer leur réalité, le recueil et l'analyse de leurs propos témoignent des possibilités qu'offre la recherche participative pour atteindre des populations fortement marginalisées et leur donner la parole, populations dont les discours sont peu connus et souvent « inventés » par ceux qui prétendent parler en leur nom.

Enfin, pour les personnes qui œuvrent dans les services de santé et les services sociaux, cette recherche est une source importante d'inspiration et de motivation. D'une part, elle vient enrichir leur travail en proposant des pistes d'action pour faire face à la complexité de la réalité avec laquelle elles et ils travaillent et d'autre part, elle présente une perception de la population la plus démunie qui met l'accent sur son désir non seulement de « survivre » mais de « changer » sa vie, de transcender le cycle de pauvreté.

Maria DE KONINCK

*Département de médecine sociale et préventive,
Université Laval.*

Marie-Luce GARCEAU (dir.), *Relevons le défi. Actes du colloque sur l'intervention féministe dans le Nord-Est de l'Ontario*, Ottawa, Les Presses de l'Université d'Ottawa, 1992, 285 p.

Lire *Relevons le défi* fait regretter de ne pas avoir assisté au colloque sur l'intervention féministe tenu à Sudbury au mois de février 1992. Ce sont de vrais actes de colloque, et d'un colloque clairement réussi, qui rendent compte d'échanges entre des personnes ayant du plaisir à se parler et à s'expliquer. La forme orale reste très présente, et certains conférenciers ont lié leur présentation à des remarques précédentes. On baigne dans une ambiance de partage, d'enthousiasme, de communauté.