

Anne Quéniart, *Le corps paradoxal. Regards de femmes sur la maternité*, Montréal, Saint-Martin, 1988, 249 pages

Henri Dorvil

Numéro 15, automne 1990

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1002119ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1002119ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département de sociologie - Université du Québec à Montréal

ISSN

0831-1048 (imprimé)

1923-5771 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Dorvil, H. (1990). Compte rendu de [Anne Quéniart, *Le corps paradoxal. Regards de femmes sur la maternité*, Montréal, Saint-Martin, 1988, 249 pages]. *Cahiers de recherche sociologique*, (15), 132-135.
<https://doi.org/10.7202/1002119ar>

— définir une autre stratégie ou d'autres stratégies au moment opportun (p. 294).

L'accord de libre-échange traduit avant tout l'incapacité politique à envisager d'autres voies viables dans la conjoncture actuelle. La crise économique et l'impasse constitutionnelle ont forcé le pouvoir central à remettre en cause les relations intérieures et à ouvrir son marché extérieur. Notons que le Canada n'a pas prévu de politiques industrielles qui auraient permis plus d'autonomie pour les provinces dans leur développement. Ce choix aurait eu pour effet de produire une nouvelle donnée constitutionnelle allant au-delà de l'accord du lac Meech.

En somme, le Canada aurait dû négocier, ou devrait rouvrir l'accord de libre-échange en prenant soin d'élaborer une politique industrielle autonome et de reformuler ses assises constitutionnelles. Seule une radicalisation des exigences canadiennes pourrait contrer les effets de la continentalisation de l'économie.

En matière constitutionnelle, nous sommes confrontés au défi de la survivance d'une petite nation face à une grande. Les débats ne sont pas clos sur l'élaboration d'une politique claire pour le Québec, ainsi que sur la planification d'une politique économique pan-canadienne et régionale qui n'exclue pas l'autonomie constitutionnelle québécoise. Si le livre de Brunelle et Deblock ne propose pas de solutions "prêtes-à-porter", il a du moins le double mérite d'avoir démontré comment au fil des ans les politiques de développement commercial et économique ont toujours navigué en eaux troubles et d'avoir situé la conjoncture dans laquelle ces négociations se sont déroulées. De nouvelles avenues apparaîtront dans l'horizon canadien mais les jeux sont-ils déjà faits? Pas pour les auteurs.

Roger CHARLAND
Bibliothécaire
CRÉPUQ

Anne Quéniart, *Le corps paradoxal. Regards de femmes sur la maternité*, Montréal, Saint-Martin, 1988, 249 pages.

"Bien des gens, écrivait Freud, décerneraient la couronne de l'inquiétante étrangeté (Unheimlichkeit) à l'idée d'être enterrés vivants en état de mort apparente. La psychanalyse nous l'a pourtant appris: ce terrifiant fantasme n'est que la transformation d'un autre qui n'avait à l'origine rien de terrifiant, mais était accompagné d'une certaine volupté, à savoir le fantasme de la vie dans le ventre maternel."

Le fantasme de la vie dans le ventre maternel et la vue de la tête de Méduse se réfèrent selon Freud à deux vignettes d'une même représentation: de l'effroi à la

fascination, de l'Unheimliche à la volupté. Habituellement, les sociologues s'intéressent, par exemple, à l'aliénation collective sans se sentir interpellés par la consistance, la subtilité des liens qui nous rivent, souvent d'une manière permanente, à un rôle, à une position de classe, à une institution. Cette myopie endémique frappe tout autant les psychanalystes qui analysent plus volontiers la séparation que la constance d'une amitié, la dépendance à l'égard d'un objet ou d'une personne que la fidélité à un lieu. Aussi, c'est d'un abord neuf, créateur même, que *Le corps paradoxal* aborde le lien maternel dans le double sens qui est le sien: ce qui enchaîne et ce qui unit.

En dépit de la médicalisation de la grossesse, en dépit de la technologisation effrénée de la maternité, en dépit enfin d'une pléthore de livres vantant les prouesses de la procréatique tout en tamisant son très faible taux de réussite, nous savons peu de choses sur ce que les femmes-sujets pensent de la grossesse et sur la façon dont elles la vivent. Devant l'amoncellement de produits scientifico-littéraires autour de la maternité, l'auteure a voulu combler une lacune majeure et donner la voix aux mères. Dans la culture d'aujourd'hui, quelles sont les valeurs qui emmaillotent l'enfantement, fondement constitutif de toute société?

La première partie de l'ouvrage porte sur le tout début de la grossesse, période mystérieuse, magique, *no man's land*. Mais déjà l'ordre médical est omniprésent avec son code d'éthique de la bonne mère et c'est la croisade pour l'uniformisation des nouveaux corps. Comment résister d'ailleurs à cet embrigadement de bonne vie et moeurs quand il s'agit de la vie d'un être cher, de la vie de sa vie, quand l'idéologie médicale fait de cet avènement naturel un terrain miné pour le fœtus?

La deuxième partie de l'ouvrage aborde une autre dimension de la maternité. Une fois sécurisée par les techniques d'imagerie médicale, la future mère semble reprendre le contrôle de la situation, du moins sur le plan de la pensée. Le corps enceint se donne à voir. A partir du corps-apparence et du corps-contenu, il y a tout le processus de signification que la mère conjugue avec les diverses représentations du corps en cours dans les sociétés de type occidental. La femme enceinte se trouve au centre d'un réseau communicationnel complexe avec le bébé (liens du ventre), les autres femmes enceintes, les amis (soutien social), le mari et le reste de la société. Certaines femmes établissent avec leur bébé un contact privilégié, unique, exclusif. D'autres y voient la liberté perdue qu'on devrait retrouver on ne sait quand. Les yeux postés ça et là dans le corps social envoient des messages contradictoires sur le ventre des femmes. Si la bedaine est un symbole de grande reconnaissance sociale (sauvegarde et survie l'espèce), elle peut aussi être objet d'exclusion sociale principalement pour inadaptation au temps de la logique marchande.

La troisième partie du livre nous ramène à un des débats de fond non seulement en sociologie mais en sciences sociales de la santé. D'ailleurs Serge Genest ("Un, deux, trois... Bistouri. Technologie, symbolisme et rapports sociaux en salle d'opération", *Anthropologie et sociétés*, vol. 14, no 1, 1990, p.

9-24) vient tout juste de nous rappeler avec un luxe de détails le caractère impassible, impersonnel, du personnel médical devant la maladie du patient, l'importance démesurée du champ opératoire par rapport au corps devenu cadavre momentané pour les besoins de la médecine, l'effacement complet de l'être humain devant ces appareils technologiques omniprésents sans oublier l'aspect théâtral de l'exécution chirurgicale et l'insolence verbale, gestuelle des rapports hiérarchiques.

Cette triste réalité des choses n'a pas manqué d'attirer l'attention de l'auteure du *Corps Paradoxal*. On retrouve ce même effacement de l'individu-sujet devant le potentat médical qui régit la grossesse. Alors que la maternité n'est pas une maladie, les femmes interrogées se plaignent d'être traitées de "patientes parmi d'autres", de "porteurs d'enfant", voire comme des numéros. Elles souffrent d'être morcelées dans leur corps, d'être réduites à des utérus, à des réceptacles pour le renouvellement de l'espèce. Il y a absence complète de relation personnalisée avec le médecin et l'auteure plaide énergiquement pour que les disciples d'Hippocrate prennent en considération les composantes psychologiques et sociales des êtres. De plus, les femmes toujours "prêtes à s'oublier pour se consacrer aux seuls besoins du futur enfant" méritent bien un meilleur traitement. Et le mouvement féministe doit continuer non seulement à faire le procès de cette médicalisation à outrance de la grossesse, mais de tout professionnalisme patriarcal ainsi que des effets pervers engendrés par lui: passivité, dépendance, impersonnalisme.

L'auteure a fait des entrevues individuelles en profondeur, des observations systématiques de groupes prénatals, des entrevues de groupes avec une centaine de femmes en état de grossesse sans oublier les enquêtes auprès d'une quinzaine d'infirmières travaillant en salle d'accouchement ou enseignant dans des cours prénatals. Cependant en regardant le sous-titre du livre, *Regards de femmes sur la maternité*, je me suis demandé de quelles femmes il s'agissait. Manifestement de celles de la classe moyenne. Or, je me suis demandé si on avait pas avantage à travailler sur des échantillons mieux stratifiés. Pour deux raisons.

Celle de la sociologie de la santé. En ce qui concerne les déterminants de la santé, on sait que l'organisation de la société est cause de maladies, particulièrement pour les classes les plus défavorisées. Les sociologues identifient donc certains facteurs négatifs de l'état de santé qui affligent davantage les plus démunis de la classe laborieuse et les assistés sociaux: alimentation déficitaire en protéines, mauvaise qualité de l'habitat, bas niveau de revenu et d'éducation, travail épuisant dans un milieu malsain. Bref, maladie liée à la pauvreté, à la sous-culture et inégalité de chances face à la maladie, à la sénilité, à l'espérance de vie et aux handicaps. Pour ce qui est plus précisément des conditions sociales objectives qui entourent la périnatalité, G. Paquet (*Santé et inégalités sociales, un problème de distance culturelle*, Québec, Institut Québécois de recherche sur la culture (IQRC), 1989), vient de rappeler toute une série d'études des plus pertinentes des années 80. Par exemple, l'obésité, le manque d'exercice, l'hypertension artérielle, la sous-utilisation de la ceinture de sécurité sont plus fréquents chez les personnes de bas niveau socio-économique. Elles sont davantage susceptibles de travailler dans des

lieux où la cigarette est permise, d'avoir un conjoint qui fume, de prendre des médicaments et de donner naissance à des bébés de petit poids (moins de 2500 grammes). Par ailleurs, plus les femmes sont scolarisées et bien nanties, plus elles pratiquent régulièrement l'auto-examen des seins. Il en est de même pour l'alimentation et l'éducation sanitaire. Si des femmes enceintes de la classe pauvre faisaient partie de l'échantillon, le discours de ces "petites gens" qui ne contrôlent pas leur environnement pourrait peut être nous apprendre qu'elles souffrent de carences alimentaires, qu'elles sont plus malades durant leur grossesse et après, guérissent aussi moins vite, pas du tout ou en meurent (encore par hémorragie, infection puerpérale, toxémie mais aussi troubles cardiaques, accidents vasculaires, anesthésie, retard de croissance intra-utérin). Ainsi, on aurait peut-être droit à un autre point de vue du vécu de la maternité qu'on pourrait comparer à celui de la classe aisée et/ou instruite.

Celle de la sociologie de la condition féminine. Le féminisme est un large mouvement social et démocratique du XXe siècle qui s'adresse à toute la population. Il est donc de bon augure que des recherches novatrices s'adressent aussi aux femmes de condition modeste, si on veut qu'elles obtiennent un jour des retombées positives sur le plan symbolique et matériel.

Henri DORVIL
Département de travail social
Université du Québec à Montréal