

Penser la santé des femmes dans la diversité, sous la direction de Christiane Bernier et Renée St-Onge, Sudbury, *Prise de parole*, 2006, 213 p., collection « Agora »

Marie-Thérèse Seguin

Numéro 26, automne 2008

La langue française en Amérique : dynamiques spatiales et identitaires

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/037998ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/037998ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Presses de l'Université d'Ottawa
Centre de recherche en civilisation canadienne-française

ISSN

1183-2487 (imprimé)

1710-1158 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Seguin, M.-T. (2008). Compte rendu de [*Penser la santé des femmes dans la diversité*, sous la direction de Christiane Bernier et Renée St-Onge, Sudbury, *Prise de parole*, 2006, 213 p., collection « Agora »]. *Francophonies d'Amérique*, (26), 449–453. <https://doi.org/10.7202/037998ar>

PENSER LA SANTÉ DES FEMMES DANS LA DIVERSITÉ

sous la direction de Christiane Bernier et Renée St-Onge
(Sudbury, Prise de parole, 2006, 213 p.,
collection « Agora »)

Marie-Thérèse SEGUIN
Université de Moncton

Ce livre, issu d'un colloque organisé en 2004 à l'Université Laurentienne de Sudbury, est constitué de huit articles proposant divers éclairages sectoriels sur la santé des femmes. Deux intentions structurent l'ouvrage : restituer le vécu des femmes en ce qui concerne le problème de la santé et présenter un point de vue critique sur la prise en charge institutionnelle et professionnelle de la santé des femmes francophones vivant en milieu minoritaire. Les articles qui composent ce livre se répartissent selon quatre thèmes :

- 1) Femmes engagées dans les soins aux personnes ;
- 2) Femmes atteintes de maladie ;
- 3) Santé des femmes et des hommes ;
- 4) Dimensions institutionnelles et politiques des programmes de gestion de la santé.

Dans leur introduction, Christiane Bernier et Renée St-Onge posent d'emblée la question qui servira de trame à l'ensemble de l'ouvrage et qu'elles ont su ancrer dans une problématique aussi riche que féconde : la vision postmoderne de la santé n'est-elle qu'un nouveau paradigme qui pourrait nous piéger ? Les éléments de réflexion que nous apportent les auteures sont étayés par de solides éclairages théoriques. Il nous est ainsi rappelé combien Michel Foucault, notamment, a su dénoncer les effets pervers du discours et des pratiques de plus en plus assujettis aux technologies de pointe de la médecine moderne, qui conduisent à une parcellisation de la définition de l'humain et à la mise à distance de l'expérience des corps. Cette

technocratisation provoque une déchirure sans cesse croissante de l'être. La réflexion des auteures est encore enrichie par le regard qu'elles portent sur la double problématique du sexe et de la langue chez les femmes francophones vivant en milieu minoritaire.

Des quatre catégories d'articles que nous avons relevées, que retenons-nous ?

1) Dans la catégorie des soins aux personnes, se dégagent des observations saisissantes, à commencer par un tableau complexe du « don de soi » des femmes soignantes lorsqu'elles prennent en charge un membre de leur famille. Elles assument cet engagement en y mettant toute leur énergie et en notant, toutefois, une augmentation constante de leurs responsabilités. Francine Saillant nous rapporte ainsi de son périple brésilien et québécois les histoires passionnantes de Lucia, Raimonda, Jeanne, Léonie et Bernadette, cinq femmes engagées quotidiennement dans la prise en charge familiale des soins aux personnes. Assorties d'une solide réflexion, ces histoires vécues nous présentent des femmes, venues d'horizons différents, qui disent toutes la même chose et nous plongent au cœur de la même problématique : celle du don de soi, dont les limites sont sans cesse repoussées. On voit ces femmes devenir mère de leur mère et donner, sans jamais compter, le geste et l'attention que requièrent les situations difficiles qu'elles vivent. Elles nous convainquent aussi que ces situations engendrent des rapports humains certes travaillés par la détresse et les paradoxes des vécus du don, mais où la colère n'a pas sa place.

L'étude longitudinale qu'Isabelle Michel a menée en Ontario nous apprend, non sans surprise, que les infirmières praticiennes sont nombreuses à ne pas trouver un emploi correspondant à leurs compétences. Pourtant considéré comme une ressource humaine de grande valeur, ce groupe majoritairement féminin souffrirait de l'absence de mobilité. L'auteure analyse les raisons de ce paradoxe à partir de 537 cas et découvre que l'absence de mobilité de ces femmes est en fait due à leur premier choix : elles veulent exercer leur profession à proximité de leur famille. Est-il nécessaire de souligner le caractère bien féminin de ce type de désir ?

Citons un autre cas qui n'est pas sans nous laisser songeuse, celui des aides familiales résidentes, originaires du Maroc et des Philippines, étudiées par Myriam Bails. En analysant l'impact des lois de

l'immigration sur la santé physique et mentale des femmes selon leur culture, l'auteure porte un regard très critique sur les politiques d'immigration du Canada, particulièrement en ce qui a trait aux aides domestiques. Ayant étudié les cas de 8 Marocaines et de 40 Philippines, elle met en relief les problèmes cruciaux que connaissent ces femmes venues d'ailleurs : mauvais traitements, discrimination sexuelle, sociale et raciale, sentiment d'abandon et de duperie. Des programmes d'immigration qui sont pathogènes, dira l'auteure, en raison des mauvaises conditions de travail réservées à ces aides familiales étrangères et de la précarité de leur statut. Pour corriger cette situation, l'auteure privilégie l'octroi du statut de résidence permanente, ce qui suppose une mobilisation politique de ce groupe de femmes qui, si elle semble encore difficile, serait peut-être en émergence.

2) La situation particulièrement difficile, du point de vue de la langue d'usage dans les services, que vivent en Ontario les francophones atteintes du cancer du sein. L'enquête est ici conduite suivant les deux versants du problème : celui des patientes et celui des soignantes. Stéphanie Austin fait état du manque d'informations données en français et de services d'appoint que requièrent les francophones atteintes de cette maladie. On note un manque tout aussi crucial de groupes d'entraide, ce qui engendre chez ces patientes un sentiment d'isolement et de solitude qui accentue la dureté de la maladie dont elles sont atteintes. Devant cet état de fait, c'est donc à une réflexion sur l'absence de volonté politique des décideurs du secteur de la santé de cette province que nous invite l'auteure.

3) Des trois articles qui s'intéressent, sous l'angle sociologique, à la santé des femmes et des hommes, plusieurs éléments retiennent notre attention : la priorité accordée par les Acadiennes des milieux populaires à l'attitude des professionnels et professionnelles de la santé plutôt qu'à la langue dans laquelle ils s'expriment ; la ressemblance des femmes et des hommes dans leurs rapports à la santé ; les effets désastreux du modèle d'entreprise choisi par l'État dans le domaine de la santé, des entreprises pharmaceutiques et de biotechnologie qui opéreraient une colonisation du corps féminin. Étudiant le rapport entre santé et culture chez les Acadiennes de milieux populaires dans les régions de Moncton et de Dieppe, Guylaine Poissant remarque, chez ces sujets, à quel point la variable de l'attitude des personnes responsables de la santé serait plus déterminante que la variable linguistique ! En effet, fera remarquer l'auteure, dans l'évaluation de la

santé, loin de s'en remettre totalement aux professionnels et professionnelles de la santé, les femmes disent combien leur propre savoir est indispensable et doit pouvoir être entendu. Ainsi, la qualité de l'écoute devient un critère primordial. Surprenantes aussi sont les observations faites par Rachid Bagaoui et Simon Laflamme qui veulent savoir, en interrogeant 778 personnes de la région de Sudbury, si les opinions diffèrent entre les hommes et les femmes dans leur rapport au travail, à la famille et dans leurs comportements relatifs à la santé. Ainsi les auteurs remarquent-ils une grande ressemblance d'opinions entre les femmes et les hommes. Étonnés, peut-être, par ce résultat, Bagaoui et Laflamme s'interrogent sur le caractère de leurs instruments de mesure, tout en affirmant que des indicateurs « plus sensibles » ne révéleraient pas une nette distinction entre les hommes et les femmes. Ce point de vue, pensons-nous, a le mérite de remettre en question les observations féministes et ne manquera pas de susciter une riche controverse chez les chercheurs et les chercheuses qui s'intéressent à cette question.

4) C'est avec déception que nous prenons connaissance des choix politiques faits par le Canada dans le domaine de la santé. Dans son article, Geneviève Rail dénonce les effets pervers sur le système de santé d'un consensus entre les élites économiques et politiques. S'inspirant notamment de Jürgen Habermas, elle parle de la « colonisation » du corps féminin par les grandes entreprises, qui créent une « psychose » des risques relatifs à la santé en fabriquant la peur de la maladie et en incitant à une médicalisation inutile. Tout aussi pervers, nous dira l'auteure, est le discours « santéiste » selon lequel il faut toujours paraître « en santé ». D'où la culpabilité sous-jacente chez ceux et celles qui n'adoptent pas « les modes de vie sains ». Devant ces assauts de colonisation du corps, et particulièrement du corps féminin, l'auteure appelle à une « déconstruction » des discours dominants et, surtout, à la renaissance de la parole des femmes. Une note plus positive nous est offerte par Ginette C. Demers, qui étudie la question des femmes en santé à travers le programme *Girl Spoken: Creative Voices for Change*, financé par la Fondation Trillium, et qui a donné lieu à une série d'ateliers en français sous le titre « Filles fantastiques : voix créatives pour le changement ». L'auteure nous présente le déroulement de ces ateliers et nous livre des réflexions issues des observations d'une animatrice et d'une stagiaire. Ces ateliers ont pour principal mérite de permettre aux participantes de porter un autre regard sur leur réalité de tous les jours et de sensibiliser la population au vécu des jeunes femmes francophones vivant en milieu minoritaire.

En résumé, ces huit contributions ont permis de mettre en relief diverses facettes de la problématique de la santé des femmes. Il sera donc possible, pour les personnes intéressées par le sujet, de glaner des éléments de réflexion, d'étendre et d'approfondir leurs connaissances dans ce domaine. Sans doute elles y trouveront des réponses à la question posée par les codirectrices de la publication : « La vision post-moderne de la santé : piège d'un nouveau paradigme ? »