

« Bien-être <-> Bien-être : lettre ouverte à mes étudiantes / Well Born <-> Well-being : An Open Letter to My Female Students »

Colette Carisse

Sociologie et sociétés, vol. 13, n° 2, 1981, p. 153-157.

Pour citer ce document, utiliser l'adresse suivante :

<http://id.erudit.org/iderudit/001120ar>

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <http://www.erudit.org/apropos/utilisation.html>

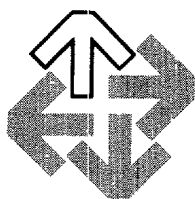
Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : erudit@umontreal.ca

Document

Bien naître ⇔ bien-être

« Lettre ouverte à mes étudiantes »



Chères Dorothée, Manon et Hélène,

Je reprends le titre de votre travail, écrit bien distinctement sur la couverture rouge; un titre à logique circulaire. À l'intérieur du cahier, le premier regard ne peut que porter sur les photos, celles de l'accouchement de Dorothée, accouchement à domicile avec les sages-femmes. Nous en avons parlé, et je garde le souvenir d'une grande lucidité. «La naissance est un événement important qui mène vers une conscientisation plus grande de soi et du monde qui nous entoure», première phrase d'un travail académique de recherche qui pèse 27 crédits; c'est important... et vous m'invitez à vous donner mes commentaires. Ma réponse a longtemps germé, elle est encore fragile, mais je vous l'offre tout de même, sous forme de cette «lettre ouverte» que Nicole souhaite publier dans son numéro spécial, si je suis brève et dense.

D'abord le sujet de la dissertation : l'accouchement et ses usages ritualisés, institutionnalisés, voire bureaucratisés; les pratiques, tant de l'accouchée que de celles et ceux qui l'entourent. Mon opinion est que cet objet est un lieu privilégié d'observation, mais votre traitement ne donne pas les informations nécessaires pour reconfigurer la réalité. Je m'explique.

Un excellent objet de recherche parce que : a) l'accouchement est un événement, *i.e.* un lieu de cristallisation des forces en «jeu», où chacune prend ses couleurs, visibles, lisibles (comme à la télé); b) l'accouchement est un événement de femme, lieu de grande densité de conscience, suite des actions efficaces des mouvements féministes, depuis Betty Friedan en remontant jusqu'à nous; c) l'événement a lieu dans un secteur

de richesses inouïes en termes de budget national disponible; il est stratégique d'appliquer notre force à faire dévier la courbe de cette énergie/argent pour atteindre notre bien-être, dans les termes où on *se* le définit présentement; *d*) dans une stratégie de diffusion des idées, tant de la critique que des résultats d'innovations, l'espace hôpital est un «lieu journalistique», *i.e.* où l'information est à la fois disponible (dossiers) et attendue des journalistes, et ce, pour un public qui a des chances de s'avertir. Vous avez d'ailleurs habilement puisé à ces sources.

De même, vous avez bien monté le dossier décrivant, avec des faits, le malaise (mal/aise, *dis-ease*) que plusieurs ressentent face au scénario prévisible de l'accouchement en milieu hospitalier.

Que (selon vos statistiques) 81% des femmes «reçoivent» l'épisiotomie me révolte... comme les coupes à blanc! et, semble-t-il, ce serait la méthode valorisée dans l'enseignement universitaire de la médecine (et de l'agriculture?). C'est inquiétant. Ces faits, j'aime les entendre dire, haut et clair. Notre monde est plein de lacérations inutiles au mépris de ce qui est vivant¹.

Là où votre travail est particulièrement lucide, c'est quand vous posez le choix face à la douleur: *l'éviter ou y faire face*. Je lisais ces jours-ci dans l'*Aquarian Conspiracy* de Marilyn Ferguson, une explicitation vibrante et polymorphe de ce choix fondamental².

At the level of ordinary consciousness, we deny pain and paradox. We doctor them with Valium, dull them with alcohol, or distract them with television.

Denial is a way of life. More accurately, it is a way of diminishing life, of making it seem more manageable. Denial is the alternative to transformation.

Personal denial, mutual denial, collective denial. Denial of facts and feelings. Denial of experience, a deliberate forgetting what we see and hear. Denial of our capacities. Politicians deny problems, parents deny their vulnerability, teachers deny their biases, children deny their intentions. Most of all, we deny what we know in our bones.

Dans votre texte, j'ai lu avec émerveillement que dans des sociétés ayant vécu depuis longtemps en harmonie avec un lieu, non seulement le sang des femmes répond aux aspirations de la lune, comme l'eau des grandes mers, mais le crâne des enfants se configure à l'ouverture des replis vaginaux: les *formes se répondent* et l'accouchement se fait sans douleur. Cet «accouchement sans douleur» émane de l'harmonie de la totalité et il serait inutile de reprocher aux femmes leur douleur, en l'imputant au fait qu'elle soit «dénaturée»... (comme j'ai entendu récemment un anthropologue me l'exposer).

La réalité vécue est que la grande majorité des femmes dans la société nord-américaine enfantent dans la douleur; ce qui a changé, assez récemment, c'est l'intensité de la peur face à la douleur en général et à cette douleur en particulier et, par voie de conséquence, le désir de palliatifs efficaces. Il s'agit ici d'un *état* propre à toute notre culture et qui est, c'est mon hypothèse, proportionnel à notre éloignement progressif, mais rapide, de la nature, perçue comme une certaine force *brute* (je ne dis pas brutale, attention!).

1. ...l'autre soir, je regardais à la télé américaine (PBS) les images, en *close up*, d'une circoncision; j'ai dû fermer les yeux. Les commentaires décrivaient cette pratique comme barbare et inutile. Décidément, on peut dire que les sociétés ont eu la lame facile...

2. *Personal and Social Transformation in the 1980's*, Los Angeles, J.P. Tarcher, Inc., 1980, p. 74. En traduction française, *les Enfants du verseau*, Calman-Levy et surtout la p. 55: « Au niveau de la conscience ordinaire, nous refusons la douleur et le paradoxe. Nous les traitons au Valium, les émoussons avec de l'alcool ou les distrayons avec la télévision. *Le refus est un mode de vie. Plus précisément, c'est une façon de diminuer la vie, de la rendre apparemment plus facile. Le refus est l'opposé de la transformation. Le refus peut être personnel, mutuel ou collectif, concerner des faits, des sentiments ou des facultés, des expériences, en oubliant délibérément ce que l'on voit ou entend. Les politiciens refusent les problèmes, les parents refusent de reconnaître leur vulnérabilité, les enseignants leurs préjugés, les enfants leurs intentions. Surtout, nous refusons ce que nous savons au plus intime de nous-mêmes.* »

Tu nous avais raconté, Dorothee, comment, au fort de la douleur, quand le corps refuse d'éclater, la sage-femme s'est mise dos à toi et, dans une unité organique, t'a communiqué sa respiration. Et comment, alors, le miracle s'est produit; le *passage* de la douleur au plaisir, du travail à l'extase; l'interface entre le monde des réticences et le *let go*, l'ouverture active, centrée et riieuse. Un changement de qualité pure : de la peur qui retient au désir qui donne l'élan, du frisson de froid aux vibrations de chaleur. *La magie du oui* : rien n'est changé, mais tout est différent. Un orgasme au féminin.

Vous n'avez pas su (ou n'avez pas voulu) utiliser cette clef qui vous venait de l'expérience, du centre de soi. Par exemple : allonger le « oui » aux premiers maux de cœur de la femme enceinte; cette incroyable envie de vomir qui exprime les réticences du corps à la transformation nécessaire, de l'état d'autonomie à l'état de dépendance organique. L'enfant est le dominant au sens écologique: bien niché sur la paroi de l'utérus, dans un terrain riche, il se sert de tout ce qu'il lui faut pour sa croissance et sa propre finalité de plénitude. Prolonger le oui dans l'allaitement, cet état de communication totale où, de geste en geste, la femme devient mère. Pour la femme, c'est un don de soi à l'autre qui n'est entaché d'aucune aliénation. Le mythe pur de la mère, de la terre mère (et non de la mère pure).

« Mais comment se fait-il demandez-vous, qu'en l'espace d'une cinquantaine d'années, le nombre d'accouchements en milieu hospitalier au Québec soit passé de 5% à 95%? Et pour quelles raisons l'accouchement doit-il se dérouler comme une opération chirurgicale alors qu'il n'y a environ que 3% des femmes qui nécessiteront normalement des interventions plus compliquées? »

Pour expliquer le passage de l'accouchement artisanal à l'accouchement automatisé et aseptisé, monétarisé, vous dressez un réquisitoire contre les médecins dominateurs et dominants, et contre l'institution qui est à leur service. Vous avez, je pense, imité l'esprit querelleur des grands frères qui aiment rechercher des coupables... et les fustiger³. Cette stratégie est inefficace parce que le coupable a la malencontreuse habitude de se rebiffer, de se défendre et de faire un *egotrip*. De plus, et ceci est plus grave, voire pernicieux; vous avez utilisé une épistémologie périmée. Vous recherchez une explication dans des intentions maléfiques, machiavéliques, de manipulateurs de situations. Vous oubliez que de l'intérieur des structures on peut trouver toutes les explications; c'est de l'intérieur du mouvement qu'il faut trouver les sens; il faut retotaliser le scénario et mettre en scène tous les actants.

Vous avez dressé un portrait robot de l'accouchée type. Permettez-moi de vous répondre en dramatisant notre passé. Vous avez oublié qu'à *trois générations près*, on vient de la pauvreté et d'une survie élémentaires, non encore stabilisées, ni enracinées.

Pour la Québécoise qui accouchait sur le plancher de cuisine, pour Lauriane qui épierrait les champs une semaine après son accouchement, la chambre d'hôpital était *rêvée* comme un havre d'une incroyable paix, dans le frou-frou des cornettes, le sourire des infirmières et l'odeur de savon. Luxe inouï réservé aux grandes dames de la ville. Les mères rurales des années 1941 ont beaucoup souhaité que les filles sortent de la misère. Elles avaient eu, en moyenne, neuf enfants. En 1961, en ville, les mères de milieu populaire que j'ai interrogées ont répondu à la question « Que souhaitez-vous pour vos enfants? » : « Qu'ils travaillent moins fort que nous. » Eux, ils s'arrachaient le cœur pour faire instruire leurs enfants... à la ville comme à la campagne.

Avec l'avènement des classes moyennes (*i.e. du monde*, souvent à salaire, bien installé dans la survie et disposant d'un certain surplus) on est presque toutes devenues des « dames de la ville ». Mais le décor de l'hôpital a bien changé : les religieuses se

3. ...il y a une vingtaine d'années, des rumeurs circulaient à l'effet qu'à l'hôpital de la Miséricorde, l'institution était punitive face aux filles mères qui avaient péché...

sont estompées et les infirmières ne portent plus des bas blancs de douce soie. Tout s'est plastifié, on est entré dans le monde du *in vitro*, de l'aseptique, du technique, reflet narcissique de nos laboratoires scientifiques. En entrant dans ce monde moderne, comme la novice d'autrefois, on se laisse couper les cheveux... avec plaisir! On entre dans l'illusion d'un monde sans douleurs avec risque minimal garanti. Nos mères nous l'avaient souhaité... mais la scène a bien changé. On s'est professionnalisé.

La professionnalisation va de pair avec l'augmentation exponentielle du savoir. Les personnes initiées passent des années à apprendre le langage et le comportement de «celles qui savent»... Devant l'opacité du nouveau savoir scientifique, comment ne pas remettre son pouvoir? Le savoir savant *crée* son reflet: l'*impuissance* devant la masse d'informations nécessaires à une décision lucide et souvent urgente. La peur de savoir trop peu va rejoindre la peur de souffrir, et on abdique.

Les hôpitaux bureaucratisés prennent alors le «sujet» en charge et le coupent de son réseau habituel. Et (je pense que Goffman avait vu juste), toute institution qui fait le diagnostic et qui aussi est responsable légalement de la cure, favorise, par un ensemble de pratiques, l'*abandon* du patient/client/détenu vers l'immobilité, ce qui rend l'*intervention* plus facile, dans des conditions qui favorisent une «belle image» de la performance (comme à la télé!). *Du point de vue du personnel de l'institution*, par ailleurs protégé par ses syndicats, la logique est cohérente.

Vouloir chercher les coupables dans cette *polymorphie des reflets* est une perte de temps, et une course dans un musée de cire. Il vaut mieux nous centrer sur nos pouvoirs à développer, nos mémoires de soi à retrouver, et attendre les signes de faiblesses chez celui qui a mainmise. Déjà j'entends des paroles avant-coureuses: les médecins se parlent entre eux (et dans leurs revues) de leur taux anormal de suicide et de crise cardiaque, de leur alcoolisme rampant, de leur cancer. Et puis la petite maison de 300 000 dollars... l'épouse ou la fille qui suit des cours de yoga ou de ballet-jazz se rendra peut-être compte qu'après tout c'est pas si nécessaire que ça... peut-être y aurait-il des styles de vie plus gratifiants? Et des pratiques médicales plus douces, plus appropriées? Déjà, des médecins apprennent à sentir avec leurs mains les zones plus froides ou plus chaudes du corps vivant, et des écoles de médecines holistiques produisent leur recherche dans le plus légitime des dîres scientifiques. Et on apprend que 10% seulement de l'explication de la maladie relève vraiment de ce que ces médecins définissent comme leur domaine d'intervention.

Research by Aaron Woldavsky, head of the Russel Sage Foundation, indicates that the ministrations of doctors account for less than 10% of an individual's well or ill being, no matter what the economic status — more than 90% is determined by factors over which doctors exert no real control whatsoever⁴.

En conclusion, et pour me faire plaisir, je vous livre quelques réflexions sur la *magie des mots*.

Au XIX^e siècle, le siècle du savoir raisonné, on avait compris que des mots puissent être magiques, *i.e.* qu'ils produisent une différence dans la réalité. Dans *le Seigneur des anneaux*⁵, les portes s'ouvrent devant le guide expérimenté qui travaille *avec* le système vibratoire des lieux (*in attunement with*). En français, remplacer le terme générique «homme» par le terme *personne*, l'air de rien, féminiserait l'adjectif et, du coup, le reflet *construit* de l'action et de sa factualisation... transformation subtilement subversive. De même, rendre les mots actifs: se produire, se dire, s'articuler, savoir plutôt que croire. *De même*, remplacer le raisonnement en forme de lignes droites qui se croisent (X, Y) sur un espace plane, par la forme circulaire qui retient en son centre

4. Kirkpatrick Sale, *Human Scale*, New York, Coward, McCann & Geoghegan, 1980, p. 270.

5. Référence à la trilogie de Tolkien, le livre le plus lu par les 20-35 ans d'aujourd'hui: un livre qui rejoint l'imaginaire comme les contes féériques de mon enfance.

des vecteurs multiples et variés; remplacer le langage carré par le langage sphérique, c'est acquérir de la puissance conceptuelle⁶. Transformer les mots, et par le réseau des connotatifs, le construit mental qui actualise la réalité se transformera lui aussi. Remplacer le défi du jogging par la joie de courir... Accoucher ou se faire accoucher... Le pouvoir subtil des mots est là, à nous de le prendre. La magie du oui.

Il est temps, ne semble-t-il pas, que s'exprime l'autre face de la terre, qu'on comprenne les mots de la nuit, de l'ouverture, de l'abandon au flot de la vie, au travail qui dénoue les liens. Pourvu que l'on n'oppose plus le jour et la nuit, le blanc et le noir, le produit et le processus. L'opposition relève d'un univers fragmenté et d'un construit qui ne s'élève jamais à la pointe du triangle où tout se tient, où le jour et la nuit coexistent sur une même terre, où le blanc contient toutes les couleurs, où le blanc et le noir font partie d'un même système de reflets, où le positif et le négatif sont des pôles essentiels l'un à l'autre, où le chaud et le froid créent le mouvement, où l'homme et la femme... Notre univers est à retotaliser, à sphériser pour soi; *un passage du Non au Oui*; une différence de qualité est un outil de transformation. Comme le travail d'accoucher.

J'ai beaucoup apprécié votre essai qui méritait, je crois, une réplique. Je vous exprime mon estime, sinon ma satisfaction, et je demeure,

Votre professeur dévouée,
COLETTE CARISSE

6. Dans la science des hologrammes, on redécouvre le transformé de Fourier (mathématicien du siècle dernier) qui est vectoriel et sphérique à partir de points d'une ligne qu'on a brisée.