

GENDRON, C., BEAUREGARD, M., eds, 1985, *Les femmes et la santé*, Gaëtan Morin, Chicoutimi

Line Beauchesne

Volume 10, Number 2, November 1985

Santé mentale et travail

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/030314ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/030314ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Beauchesne, L. (1985). Review of [GENDRON, C., BEAUREGARD, M., eds, 1985, *Les femmes et la santé*, Gaëtan Morin, Chicoutimi]. *Santé mentale au Québec*, 10(2), 197–198. <https://doi.org/10.7202/030314ar>

GENDRON, C., BEAUREGARD, M., eds, 1985,  
*Les femmes et la santé*, Gaëtan Morin, Chicoutimi

Ce collectif de femmes «rassemble les conférences qui ont été présentées dans le cadre du cours 'Les femmes et la santé', cours donné à l'École des sciences infirmières de l'Université Laval» (p.XI). Dans son avant-propos, Gendron explique que la publication de ces conférences répond au désir de créer un outil pédagogique qui «s'adresse à tous ceux et celles qui sont intéressé(e)s par la question de la santé des femmes» (p.XI). Mais cet «outil pédagogique» est d'inégale valeur, comme nous allons le voir.

Dans un premier article, Beauregard raconte les croyances et les pratiques médicales qui l'ont surprise et «amusée» lorsqu'elle a lu l'article de Girard sur «La femme dans le *Corpus* hippocratique». Sur le plan pédagogique, il aurait mieux valu une approche plus systématique des écrits d'Hippocrate et de ses disciples sur la santé des femmes, d'autant plus que le *Corpus* hippocratique a fortement influencé la médecine occidentale jusqu'au seuil du XVIII<sup>e</sup> siècle. De même, lorsque Gendron souligne l'actuelle lutte des femmes au Québec pour se réapproprier leur corps et leur santé, elle énumère les événements marquants de cette démarche, mais elle ne fait pas une critique évaluative de ceux-ci. Heureusement, cette énumération s'accompagne d'une petite bibliographie sur le thème, et cet article peut ainsi servir à une première étape de recherche sur le sujet. Roy, coordonnatrice à la condition féminine affectée à la mise en oeuvre des recommandations du Comité d'étude sur la condition féminine à l'Université Laval, présente un bilan des mesures de mise en oeuvre des recommandations qui ont trait aux services de santé offerts à la population féminine de l'Université Laval (recommandations nos. 135 à 142), et à la violence et la sécurité sur le campus (nos. 126 à 134), après trois années d'efforts. Elle constate que des réalisations partielles ont été faites mais qu'elles sont le plus souvent à un stade expérimental ou sur une base temporaire, ce qui fait douter de la bonne volonté de l'Université Laval d'investir dans les réponses concrètes permanentes.

DeKoninck présente des études sur l'effet nocif du double emploi (à la maison et à l'extérieur) sur la santé physique et mentale des femmes. Il aurait été intéressant d'ajouter à cet article les études sur l'impact différentiel sur la santé des femmes de ce double emploi selon les classes sociales et le type d'emploi. Mais les données de l'article sont intéressantes comme celles, d'ailleurs, de Blondeau et Gendron sur les données de Statistique Canada concernant le travail bénévole. Ces données de Statistique Canada brisent en apparence le stéréotype du profil du bénévole: femme mariée, inactive et d'âge moyen. Selon ces données, les taux les plus élevés de bénévoles se retrouvent chez les gens instruits, de 25 à 44 ans et en proportion quasi égale chez les hommes et chez les femmes. Mais, si on examine les données, on constate que le bénévolat masculin se concentre dans le secteur des loisirs et de la gestion, et que les services sociaux d'intervention regroupent le bénévolat féminin. Ces deux secteurs ne sont pas valorisés de la même façon... Suite à cet article, Gendron explique l'intérêt de développer de nouveaux paradigmes pour réfléchir sur la santé des femmes. Ce bref article aurait dû introduire le volume plutôt que d'être situé à cet endroit.

Coquatrix nous arrive enfin avec un article de fond sur la question de l'épisiotomie dans la pratique médicale québécoise. Cet article, bien documenté, montre la nécessité d'une approche critique et d'actions de changement des pratiques médicales dans ce secteur comme dans celui, plus global, des relations patientes/médecins. Vézina poursuit avec une explication des principes qui guident le fonctionnement de la clinique de planification des naissances du Centre hospitalier de l'Université Laval, clinique ouverte le premier octobre 1979; la cliente de cette clinique détermine elle-même ce qu'elle croit le plus bénéfique pour elle-même tout en bénéficiant de l'aide offerte par la clinique.

Carrier, pour sa part, conteste le bien-fondé de l'analyse des rapports mère-fille dans le livre de Christiane Olivier *Les enfants de Jocaste*. Cette contestation est sans nul doute justifiée. Dommage que

Carrier n'ait pas conservé la même clarté, dans la présentation de ses arguments, que celle contenue dans son livre sur le même sujet (1983). Azar, de son côté, conteste le terme thérapie pour le remplacer par celui de relation d'aide dans les interventions auprès des femmes; le terme de thérapie recouvre généralement une approche normative tandis que la relation d'aide réfère à une intervention qui vise à ce que la patiente articule elle-même ses besoins, selon ses normes. Par la suite, elle fait une distinction terminologique beaucoup moins claire: la relation d'aide d'approche sexiste par rapport à l'approche non sexiste et à l'approche féministe. Cette dernière déboucherait sur l'action et les changements d'ordre économique et politique. Mais si la relation d'aide se caractérise par le fait qu'elle laisse l'individu décider de sa normalité, pourquoi distinguer les modèles normatifs des différentes relations d'aide?

Ce livre se termine par un article de Dagenais dont l'avant-propos avertit le lecteur que «l'image des infirmières qui s'en dégage (de l'article) peut ne pas correspondre entièrement à la réalité!» Était-ce bien nécessaire que les directeurs du numéro préviennent ainsi le lecteur? Dagenais souligne très bien les limites de son analyse, excellente par ailleurs, du type de pouvoir qui appartient généralement aux femmes, et qui se retrouve généralement dans le corps des infirmières. Mais ce type de commentaire aurait dû être fait entre les auteurs avant la publication du volume.

Pour revenir à Dagenais, celle-ci montre que le pouvoir des femmes est un pouvoir d'influence, et

non un pouvoir décisionnel à l'intérieur des structures hiérarchiques des pouvoirs institutionnels. La «reine du foyer» est une reine au territoire bien circonscrit. Enfin, DesRivières clôt le volume par la mise en exergue de nouveaux paradigmes de recherche dans les différents domaines du savoir qui remettent en question, entre autres, l'objectivité scientifique de nombreux travaux, objectivité qui serait masculine.

Ce livre soulève certaines questions importantes sur les femmes et la santé. Malheureusement, dans plusieurs articles, il aurait fallu approfondir la démarche et mieux la documenter afin d'en faire un véritable outil pédagogique. Un recueil de conférences dans le cadre d'un cours, sans un énorme travail supplémentaire pour améliorer le matériel, le structurer, et lui donner la valeur d'un article de recherche fondé sur une solide documentation, demeure un outil de travail beaucoup trop lacunaire pour introduire l'ensemble des lecteurs sur un thème donné.

#### RÉFÉRENCES

- CARRIER, M., 1983, *Doit-on pendre Jocaste?*, Québec, APOSTROPHE.
- Comité d'étude sur la condition féminine à l'Université Laval, 1980, *L'Université Laval au féminin*.
- Coordonnatrice à la condition féminine à l'Université Laval, 1984, *L'Université Laval au féminin: mission accomplie?*, rapport final, février 1981-février 1984.
- GIRARD, M.C., 1983, La femme dans le *Corpus* hippocratique, *Cahiers des études anciennes*, Université du Québec à Trois-Rivières, XV, 69-80.

Line Beauchesne