

Commentaire

Plaidoyer pour une « anti-préparation » consciente à la maternité

AUDREY BUJOLD ET SANDRINE VALLÉE-OUIMET

Au Québec, l'une des principales conséquences liées à la médicalisation de la maternité s'exprime par l'instauration d'un dispositif ciblant le continuum de la grossesse jusqu'aux premières années de vie de l'enfant. Les cours prénataux dédiés aux parents comptent parmi les éléments directeurs, et disciplinaires, de ce dispositif. Comme le rapporte l'historienne Andrée Rivard (1), c'est précisément par la promotion de son programme d'éducation à la santé que le ministère des Affaires sociales du Québec dans les années 70 visait à convaincre les femmes et leur partenaire que ce sont les spécialistes investis en santé qui détiennent les « bonnes » connaissances, habiletés et compétences pour prendre en charge leur grossesse, leur accouchement, leur (non)allaitement et les premières années de vie de leur enfant. Initialement développés par

les centres locaux de services communautaires (CLSC), ces cours gratuits ciblaient la population générale. Toutefois, les influences patriarcales et capitalistes ont contribué à l'instauration d'une véritable économie de la maternité. D'un côté, les sociétés capitalistes ont favorisé la transformation de ces savoirs en une marchandise, créant ainsi des industries autour de la maternité et de l'éducation parentale. À cette marchandisation des savoirs se greffe également un commerce matériel lucratif (p. ex. tabliers d'allaitement, livres sur la « bonne » maternité, sucres, chauffe-lingettes et tire-lait). De l'autre, le patriarcat a influencé cette dynamique en renforçant les normes genrées associées à la maternité et, dans une plus faible mesure, à la parentalité. Cela s'exprime notamment par les attentes sociales envers les mères afin qu'elles consomment et utilisent ces savoirs-marchandises. De fait, aujourd'hui, les mères sont sollicitées par une multitude de programmes d'éducation à la santé, souvent payants, orientés précisément sur la maternité. Alors qu'auparavant ces programmes initiaux ciblaient principalement la grossesse (p. ex. alimentation, tabagisme), l'accouchement (p. ex. gestion

de la douleur, physiologie de l'accouchement) et l'allaitement (p. ex. positions d'allaitement), les femmes sont actuellement confrontées à une commercialisation des savoirs entourant plus largement les premières années de vie de l'enfant (p. ex. diversification alimentaire menée par l'enfant, hygiène du sommeil, apprentissage à la propreté, développement du langage, optimisation des capacités motrices, éveil à lecture). Cette évolution est d'autant plus critique dans les dernières années avec la popularité du marketing d'influence sur les réseaux sociaux entourant la maternité (#momlife) qui renforce à son tour les normes genrées durant les premières années de vie de l'enfant, notamment en consolidant le besoin de consommation de savoirs-produits chez les mères (2).

Or, bien que cette commercialisation des savoirs semble répondre à des besoins d'apprentissage partagés par les mères elles-mêmes, force est de constater qu'elle peut également amplifier les pressions exercées sur ces dernières afin qu'elles consomment davantage de connaissances, de produits et de services liés à la maternité, souvent sans considérer pleinement leurs besoins individuels ainsi que les contextes culturels et sociaux dans lesquels elles évoluent. Cette performance de la maternité intensive (3) s'exerce en outre dans un contexte androcentrique où les femmes ont internalisé des rôles sociaux construits les contraignant parfois à chercher et à acheter ces connaissances pour répondre aux diktats établis en ce sens. Dans ce contexte, les mères sont parfois appelées et encouragées à ne pas faire confiance à leurs forces intrinsèques, voire à s'en méfier, et ainsi à normaliser ces formes d'assujettissement aux autorités tant scientifiques et professionnelles que commerciales. En plus d'exacerber les inégalités de genre, cette commercialisation peut aussi générer des inégalités socio-économiques en créant un marché où le savoir devient une marchandise accessible à celles qui ont des ressources financières suffisantes, perpétuant ainsi de nombreuses injustices et disparités à l'égard de l'accès à cette forme de consommation. Ce constat est particulièrement préoccupant en 2024, considérant la crise inflationniste actuelle touchant les familles (4). En effet, devant l'augmentation constante des factures d'épicerie et des loyers, de nombreuses femmes se retrouvent soumises à une pression accrue en devant composer avec les injonctions liées à cette performance de la maternité intensive, tout en répondant aux besoins essentiels de leur famille.

Paradoxalement, alors que la circulation de ces savoirs généralement médicalisés s'accélère, nous observons par la même occasion des statistiques préoccupantes au sujet de la santé mentale des mères (5). Il y a donc lieu de réfléchir à l'impact que peuvent générer ces préparations à la maternité

sur la santé mentale et le bien-être des mères. Occupant les positions privilégiées de doctorantes et de mères, notre regard critique sur cette problématique nous amène à proposer une « anti-préparation » à la maternité en ce sens où les femmes devraient être appelées à déconstruire les croyances contraignantes entourant la maternité plutôt qu'à cumuler de nouvelles connaissances parfois contradictoires, souvent inutiles, et particulièrement anxiogènes. Cette « anti-préparation » ne constitue pas un appel à l'ignorance, mais elle encourage à pondérer la consommation de connaissances, dans la mesure où de telles connaissances sont génératrices de croyances qui effritent et surtout invisibilisent les forces intrinsèques des femmes. Bien que certaines informations entourant la maternité soient essentielles à connaître, il nous semble nécessaire qu'une attention plus soutenue soit consacrée à l'autonomisation des mères ainsi qu'à la remise en question des normes dominantes qui, finalement, ne les servent pas toujours en première instance. Autrement dit, ce plaidoyer vise à ébranler la fonction autoritaire des savoirs médicalisés imbriqués aux normes capitalistes et patriarcales de la maternité vis-à-vis les forces intrinsèques des mères. En somme, par cet argumentaire, nous souhaitons ainsi promouvoir une approche non pas inclusive à cette commercialisation de la maternité, mais plutôt anti-oppressive en légitimant de façon conjointe les forces intrinsèques des mères et leurs croyances facilitantes qu'elles soient médicalisées ou tacites.

Références

1. Rivard A. Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne. Les éditions du remue-ménage; 2014.
2. Hould MA. #momlife : Maternité et marketing d'influence. Comment les mères exposent-elles leur maternité sur Instagram? Une analyse de contenu de leurs publications (mémoire). Ottawa: Université d'Ottawa; 2019.
3. Hays S. The cultural contradictions of motherhood. Yale University Press; 1996.
4. Observatoire des tout-petits. Hausse du coût de la vie : les familles du Québec sous pression. 2023. Disponible sur : <https://tout-petits.org/actualites/2023/chronique-hausse-du-cout-de-la-vie-les-familles-du-quebec-sous-pression/>. Consulté le 26 janvier 2024.
5. Statistique Canada. Santé maternelle au Canada, 2018-2019. Le Quotidien; 2019.

Pour joindre les autrices:

Audrey Bujold, inf. PhD(c)
Candidate au doctorat en sciences de la famille
Université du Québec en Outaouais
audrey.bujold@uqo.ca

Sandrine Vallée-Ouimet, inf. PhD(c)
Candidate au doctorat sur mesure
Département des sciences infirmières
Université du Québec en Outaouais
sandrine.vallee-ouimet@uqo.ca