Document généré le 13 août 2025 06:29

Recherches féministes

Résumés des articles

Volume 4, numéro 1, 1991

Femmes, savoir, santé

URI : https://id.erudit.org/iderudit/057644ar
DOI : https://doi.org/10.7202/057644ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue Recherches féministes

ISSN

0838-4479 (imprimé)
1705-9240 (numérique)

Découvrir la revue

Citer ce document

(1991). Résumés des articles. *Recherches féministes*, *4*(1), 183–186. https://doi.org/10.7202/057644ar

Tous droits réservés © Recherches féministes, Université Laval, 1991

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 en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

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.

https://www.erudit.org/fr/

RÉSUMÉS DES ARTICLES

Savoir occulté, soins ignorés, institutions à redéfinir : un programme de recherches féministes en santé des femmes

Micheline Beauregard et Maria De Koninck

Ce texte d'introduction à «Femmes, savoir, santé» s'attarde à l'évolution des réflexions et des recherches féministes dans le domaine de la santé, en soulignant la convergence des préoccupations actuelles vers des questions d'ordre épistémologique. Les auteures insistent sur la remise en cause essentielle, non seulement des connaissances établies, mais également des modes de construction des connaissances sur la santé des femmes et sur les problématiques qui les concernent.

Les soins en péril : entre la nécessité et l'exclusion

Francine Saillant

Ce texte présente une analyse des écrits des récentes années concernant le domaine des soins. Les dimensions suivantes sont examinées. On y définit d'abord les soins, quant à leur contenu dans leurs expressions professionnelles et domestiques, et l'articulation de ces pratiques d'entretien de la vie à la production de la santé. Au-delà de leur contenu, ces pratiques sont porteuses de valeurs morales qui mettent en évidence l'importance de l'engagement affectif et de la protection. Lorsqu'il est question d'aborder ces pratiques comme porteuses de savoirs, on note leur faible reconnaissance et ce, malgré les évidences anthropologiques qui tendent à montrer leur richesse et le capital qu'elles représentent quant à la survie des populations humaines. La dernière partie du texte interroge la crise actuelle dont les soins sont l'objet et les enjeux de leur disparition.

La santé, production invisible des femmes

Geneviève Cresson

Comment rendre compte du travail sanitaire profane, sachant qu'il n'est reconnu ni par la sociologie (qui ne s'y intéresse que marginalement), ni par les professionnel-le-s (plus diserts sur les lacunes et dangers des interventions profanes que sur leurs qualités), ni par les femmes elles-mêmes, qui sont les principales productrices de soins profanes? Un détour par les différents discours «en creux» des mères de famille qui nient l'existence de ce travail, le sous-évaluent, ou insistent sur ses limites, ses aspects les plus inachevés insatisfaisants ou restrictifs, permet paradoxalement d'en explorer la complexité, et de donner toute son importance aux relations sociales à l'intérieur desquelles ce travail s'effectue et prend sens.

«Je suis née dans le lit de mes parents» - Contribution à l'étude de l'accouchement à domicile à Marseille au début du XX^e siècle

Anissa Hélie

À travers sa présentation de l'accouchement à domicile à Marseille au début du XX^e siècle, l'auteure fait revivre les souvenirs de mères âgées. L'enquête orale s'avère être une source précieuse; à travers les expériences particulières se dessine une réalité qui échappe au cadre restreint de l'événement familial. Réalité changeante, toutefois, puisque les premières décennies du XX^e siècle constituent pour la France une époque charnière à plusieurs égards : évolution des conditions techniques de l'accouchement, généralisation de la naissance en Maternité au détriment de celle à la maison, intégration des sages-femmes, devenues auxiliaires salariées, dans le sytème médical.

Devenir infirmière : les modalités d'expression d'une culture soignante au XX^e siècle

Johanne Daigle

Cet article porte sur le système d'apprentissage infirmier au sein des écoles d'hôpitaux. En retraçant le cheminement historique emprunté par plusieurs générations d'étudiantes, il s'agit d'étudier comment s'élabore la culture soignante des infirmières au XX^e siècle. Construite à l'intérieur d'un système de rapports inégalitaires dans lequel l'accès au savoir se conjugue à l'éthique féminine du service bénévole, celle-ci s'articule autour de l'identification des femmes au rôle soignant. Comment devient-on infirmière? L'évolution de la formation professionnelle, de 1901 à 1970, à l'intérieur d'une institution témoin – l'école Jeanne-Mance de l'Hôtel-Dieu de Montréal – nous sert ici d'exemple pour illustrer notre propos.

Pour la reconnaissance du caractère pénible des emplois des femmes

Karen Messing

Aujourd'hui, douze ans après la publication de *La santé des femmes au travail*, la majorité des recherches sur la santé au travail faites au Québec et ailleurs ne concernent que les hommes. Pourtant les caissières sont toujours atteintes de problèmes de dos et de varices, les couturières d'inflammations, les travailleuses d'hôpitaux de fatigue et d'insomnie, entre autres. Le retard des chercheuses et des chercheurs à reconnaître ces problèmes peut être attribué non seulement au sexisme mais aussi au fait que les outils de recherche sont développés en fonction du travail traditionnellement masculin et ne sont pas bien adaptés au travail féminin.

L'alcoolisation à risque chez les femmes au travail : l'expression d'un mal-être professionnel

Pauline Morissette

Les résultats présentés ici proviennent d'une recherche qualitative, réalisée auprès de vingt-cinq femmes au travail et catégorisées consommatrices d'alcool à risque, au moyen du SMAST (Short Michigan Alcoholism Screening Test). Le but de l'étude était de cerner les conditions sociales d'émergence de l'alcoolisation à risque chez ces femmes et les mécanismes de son développement. Cet article comprend trois parties. L'auteure discute d'abord comment s'opère le passage du boire social au boire à risque et pourquoi les femmes choisissent l'alcool; elle présente ensuite trois modèles génésiaques, c'est-à-dire les voies ou les situations professionnelles qui conduisent les femmes au boire à risque; enfin, elle décrit trois modes évolutifs : un mode régressif, une habitude et un mode progressif.

Influence du contexte de travail des professionnels et professionnelles de la santé en regard de leurs attitudes vis-à-vis des femmes violentées en milieu conjugal

Yann Le Bossé, Francine Lavoie et Geneviève Martin

Malgré leur place prépondérante dans le réseau d'identification des femmes violentées, les médecins et les infirmières rapportent peu de cas de violence conjugale dans leur clientèle. Quinze médecins et cinq infirmières ont été interrogés dans le cadre d'une recherche portant sur les attitudes des professionnel-le-s de la santé envers la femme violentée. Il ressort de cette recherche que le contexte de travail contribue à la sous-identification des femmes violentées. Les auteur-e-s concluent que cette situation, ajoutée à la présence d'attitudes défavorables du personnel médical à l'égard des femmes violentées, nécessite une mise en question de la pratique dans les services de santé.

Hommes et femmes : le grand différend
Les ressorts cachés de la «révolution procréatique»

Anne-Marie de Vilaine

Par un bref retour sur les ouvrages critiques de la conception de «l'Homme» universel, en passant par quelques rappels d'interprétations psychanalytiques des différences entre les sexes, l'auteure nous mène à une réflexion sur les fondements des recherches en procréation médicalement assistée. Elle y voit comme finalité l'extinction de l'être humain tel qu'il a été connu jusqu'à maintenant, solution finale à «l'envie de la maternité» de «l'Homme».

La procréatique et les normes sociales

Marie-Josèphe Dhavernas

Les «nouvelles techniques de reproduction» (NTR) sont assez largement condamnées par les féministes françaises. Leurs conséquences sont capitales : elles mettent en cause la notion de maternité, le biologique comme destin et la métaphore reproductive. Beaucoup y voient une atteinte à l'identité collective des femmes et une aliénation à la médecine. Cependant, si les femmes en acquièrent la maîtrise décisionnelle, ces pratiques accroissent les possibilités personnelles de choix de vie et subvertissent les assignations de sexe liées aux contraintes corporelles. Leur refus global n'empêche pas leur existence, mais seulement leur contrôle dans une perspective féministe.