

Frédou Braun<sup>1</sup>

## Le Care et son impact sur la santé des femmes

Pour célébrer la journée mondiale d'action pour la santé des femmes, la Plateforme pour promouvoir la Santé des Femmes<sup>2</sup> organise depuis plusieurs années déjà à Bruxelles une journée de réflexion autour du 28 mai. Celle de 2016 portait sur les résultats de la recherche-action<sup>3</sup> « *Care, genre et santé des femmes* » réalisée par la plateforme.

### L'épuisement lié à une surcharge de travail

Les constats issus du terrain, en particulier à partir des ateliers organisés par l'asbl Femmes et Santé, montrent un dénominateur commun : l'épuisement physique et moral que les femmes vivent dans leur quotidien ou à certains moments de leur vie. Les femmes sont en effet les principales pourvoyeuses de Care au sein du cadre familial, ou même en dehors de celui-ci. C'est la surcharge de travail découlant de cette responsabilité que les femmes portent qui mène à leur épuisement. Les tâches sont souvent monotones, répétitives, sans résultat à long terme et ont pour objectif premier le maintien du bien-être et de la santé des personnes de leur entourage. Aussi appelé sollicitude/soin/souci des autres/attention à autrui, le Care est « *une notion qui désigne à la fois une attitude personnelle de sensibilité aux besoins d'autrui, les responsabilités que cela implique, tout autant que les activités de prise en charge d'une personne vulnérable que ce soit sous forme bénévole (le plus souvent dans le cercle familial) ou professionnelle*<sup>4</sup> ».

« Si chaque contexte de vie est spécifique, l'organisation de la société patriarcale a ceci de transversal qu'elle a traditionnellement assigné les femmes au rôle reproductif et comme les garantes du « *Prendre Soin* » : elles donnaient naissance aux enfants, s'occupaient de leur éducation, des soins de la famille et du lieu de vie. Actuellement, malgré le fait que les femmes aient largement intégré le monde professionnel, de nombreux mécanismes individuels, collectifs et sociétaux maintiennent les femmes dans ce rôle reproductif et de soin. Très souvent, les femmes vivent une double voire une triple journée : elles occupent un emploi et après celui-ci, sont responsables de l'organisation du ménage et de l'éducation des enfants<sup>5</sup>. Elles sont aussi les premières à diminuer leur temps de travail pour s'occuper de leur entourage. La grande majorité des aidant.e.s proches sont ainsi des femmes qui offrent aide et soutien à une personne ayant un handicap, une maladie ou tout simplement avançant en âge. Les femmes, d'origine étrangère souvent, cumulent également la prise en

---

<sup>1</sup> Chargée de projets au CEFA asbl

<sup>2</sup> <http://www.plateformefemmes.be/>

<sup>3</sup> Cf. Rapport de la recherche-action : Care, genre et santé des femmes, 2016. Un projet coordonné par Femmes et Santé, pour la Plateforme pour Promouvoir la Santé des femmes, avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles et Alter Egales (Assemblée participative pour les Droits des femmes).

<sup>4</sup> Marie Bruyer, *Le Care : penser une nouvelle citoyenneté?*, analyse Barricade, 2013

<sup>5</sup> Solidarité, *Le thermomètre des belges – Comment vont les parents des enfants de 0 à 3 ans ?* Décembre 2015, p.41

charge du Care domestique et du Care professionnel en intégrant majoritairement les métiers de soins et d'attention aux autres<sup>6</sup> ».

L'ensemble des tâches et des responsabilités, souvent invisibles, du Care représente beaucoup de pression et une surcharge de travail, généralement considérée comme naturelles et allant de soi. Les impacts sur la santé des femmes sont pourtant non négligeables, se traduisant notamment par des troubles physiques et psychiques néfastes, comme le stress<sup>7</sup>, des troubles cardiovasculaires<sup>8</sup>, la dépression<sup>9</sup>, l'« épuisement maternel »<sup>10</sup>.

Les femmes se voient d'autant plus fragilisées par des valeurs morales souvent identifiées de prime abord par le sens commun comme étant spécifiquement féminines. Cette fragilité s'accroît quand elle se combine à des facteurs de précarité : jeune mère, maman monoparentale, femme âgée, migrante ou encore affaiblie par une maladie. Ce constat est d'autant plus vrai dans le contexte socioéconomique actuel où les mesures d'austérité adoptées à différents niveaux de pouvoir, par exemple la dégressivité des allocations de chômage, ont un impact direct sur le niveau socioéconomique et la santé, et plus sévèrement chez les femmes<sup>11</sup>.

Le Care est bien entendu indispensable pour vivre en société. La vulnérabilité et la dépendance font partie de la condition humaine<sup>12</sup>.

### **Pour une meilleure répartition du Care**

La plateforme lance un plaidoyer pour davantage de répartition du Care au sein de la société et entre les sexes. Les femmes au foyer ou retraitées sont d'autant plus stigmatisées puisque la société ne considère pas qu'elles travaillent (ou ont travaillé) en miroir avec la dynamique actuelle d'émancipation des femmes par le travail !

Les revendications de la plateforme sont d'intégrer le genre comme un déterminant social de santé, de rendre visible les impacts du Care sur la santé des femmes, notamment les effets du manque de valorisation et de reconnaissance, de considérer le Care comme un bien commun, devant être mieux réparti au sein des couples, des familles et de la société.

---

<sup>6</sup> Manoë Jacquet, *Replacer la santé et le Care au cœur de la société : un enjeu radical*, Echos Bruxelles Laïque, 2<sup>e</sup> trimestre 2016, pp.36-39

<sup>7</sup> Solidaritis, *Le thermomètre des belges – Comment vont les parents des enfants de 0 à 3 ans ?* Décembre 2015, p 47.

<sup>8</sup> Sharon TOKERS. and al, *Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions*, Psychological Bulletin, Vol 132(3), May 2006, 327-353.

<sup>9</sup> Bayingana K et Tafforeau J, *La dépression. Etat des connaissances et données disponibles pour le développement d'une politique de santé en Belgique*, ESP - Service d'épidémiologie, 2002.

<sup>10</sup> Violaine Guéritault, *La fatigue émotionnelle et physique des mères*, Odile Jacob, 2008

<sup>11</sup> Appel de féministes belges contre le Pacte budgétaire : <http://www.viefeminine.be/spip.php?rubrique485>

<sup>12</sup> Cf. Catherine Larielle, *L'éthique du Care. Do you Care?*, analyse CEFA, 2014

La recherche-action avait pour but d'envisager des pistes de réflexion et d'action pour valoriser, rendre visible et aboutir à une répartition plus égale du Care entre les sexes. Les différentes pistes traitées ont été : la spécificité du Care à l'arrivée d'un enfant comme moment de fracture dans la vie des femmes et la manière dont les professionnel.le.s de santé peuvent sensibiliser au Care et à l'égale répartition de celui-ci au sein des couples ; l'intégration d'une vision intergénérationnelle<sup>13</sup> du Care, en intégrant les représentations des adolescentes et des femmes avançant en âge, la réflexion autour de l'éventuelle spécificité du discours et du vécu des femmes racisées/immigrées (ci-dessous) ; le regard et la place des hommes dans le Care<sup>14</sup> ; la recherche d'alternatives et de pratiques innovantes en matière de Care, en analysant les projets citoyens, et en particulier les habitats collectifs<sup>15</sup>.

La méthodologie utilisée a été de mettre en place des groupes de réflexions avec les associations membres de la plateforme et d'autres groupes associés ou concernés par la piste de travail envisagée.

### **Le Care et les femmes immigrées/racisées**

Etre femme, d'origine étrangère et avec un revenu socioéconomique faible renforce sans doute l'assignation au Care et une répartition inégale des rôles. Pensons ainsi à ces nombreuses femmes d'origine étrangère ou sans-papier qui cumulent à la fois du Care domestique et du Care professionnel en prenant soin d'autres personnes dépendantes dans des conditions de travail souvent précaires.

Au-delà des préjugés et des stéréotypes<sup>16</sup>, quelles sont leurs perceptions et vécus du Care et de l'inégale répartition de celui-ci entre les sexes ? Expriment-elles l'envie de s'émanciper du Care d'une manière ou d'une autre ? Et si oui, pourquoi ? Comment ? Quelles solutions envisagent-elles ?

Trois rencontres ont été organisées avec une dizaine de femmes issues de l'immigration, première et deuxième générations, toutes origines confondues (magrétine, espagnole, albanaise, italienne, etc.) dans une maison de quartier à Bruxelles. Ces femmes étaient âgées en moyenne entre 27 et 35 ans, il y avait une jeune de 18 ans et trois grands-mères de plus de 60 ans. La plupart d'entre-elles ont connu la maternité et sont femmes au foyer.

Les participantes à la journée du 28 mai ont été particulièrement émues par les apports de ce groupe. Comme si le discours de ces femmes se différençait peu de celui des femmes belges « de souche » et ce, à travers tous les âges de la vie !

---

<sup>13</sup> Cf. Frédou Braun, *Le Care à travers les générations*, analyse CEFA, 2016

<sup>14</sup> Cf. Frédou Braun, *Care et genre : un bon ménage?*, analyse CEFA, 2016

<sup>15</sup> Cf. Lara Lalman et Frédou Braun, *Les habitats collectifs engendrent-ils d'autres manières de répartir le Care?*, Analyse CEFA, 2016

<sup>16</sup> Cf. Frédou Braun, *D'hier à aujourd'hui, l'image des femmes maghrébines*, analyse CEFA, 2015

Les femmes immigrées entretiennent de douces contradictions, tantôt elles attribuent le Care à la nature de la femme (douce, faible, sentimentale), tantôt elles se considèrent comme la colonne vertébrale de la famille, les piliers de la transmission, les nouvelles pourvoyeuses financières du ménage, autant d'images de robustesse.

Les femmes apportent tout d'abord des nuances intrinsèques à la notion de Care, les représentations culturelles soutiennent un double jeu de langage : le Care comme élément déterministe (éducation, destin, dieu), mais aussi comme dimension émancipatrice (travail, bien-être, santé, apparence). Selon elles, le Care serait lié au fait de se comporter ou de faire les choses avec une certaine intention (moralité, prudence, attention).

L'attention de ces femmes est portée au bien-être et à la santé des enfants, voire pour certaines, du mari. Elles expriment à quel point il y a cette volonté de bien faire pour leurs enfants, au point de se priver et de se sacrifier. Leur plaisir prend naissance dans le bien-être des autres. Si cette bonne volonté les porte, on sent également qu'elle leur pèse, qu'elle les culpabilise. Les femmes expliquent également la double charge qu'elles vivent actuellement à s'occuper de leurs enfants et de leurs parents, à cheval sur deux générations. Qui prend soin d'elles ? Pas même elles-mêmes, ou si peu, à la limite de se culpabiliser.

Un constat est frappant quant à la difficulté de définir leur rôle de mère : l'absence de l'homme qui adoptait un rôle d'autorité au sein du foyer et son désinvestissement dans l'éducation des enfants obligerait aujourd'hui les femmes à assumer un double rôle. Par ailleurs, il y a un prescrit « sociétal » qui empêche les hommes de s'investir et d'aider les femmes dans les tâches de Care décrétant que ce n'est pas leur rôle. S'ils le font, ils risquent d'être jugés comme efféminés ou homosexuels. Ce qui choque les femmes, c'est qu'un homme qui cuisine et qui ne range pas ensuite, ne doit pas être critiqué parce qu'il a déjà préparé le repas ! C'est presque comme s'il rendait service à sa femme !

Pourquoi le Care repose-t-il sur le dos des femmes ? Il y a un certain déterminisme dans leurs discours, même si elles sont conscientes que l'organisation patriarcale dévalorise les femmes et les maintient dans une position inférieure. Au sein des relations conjugales, les femmes expriment qu'elles se sentent obligées d'avoir des relations sexuelles par peur des conflits, de la tromperie, etc. Elles font référence au besoin de sexualité de l'homme. Quid de leur propre désir ?

Certaines grands-mères acceptent de garder un temps long leurs petits-enfants, sans vraiment le désirer car elles n'ont plus l'énergie de le faire. Elles expriment dès lors leur volonté de se reposer. En effet, prendre du temps pour soi est loin d'être une habitude dans la culture musulmane. La tenue intérieure de la maison devient une partie intégrante de l'identité des femmes. Déléguer la réalisation de certaines tâches pourrait être un moyen de se décharger, mais souvent impensable pour les femmes. Cependant, les femmes qui travaillent ou ont travaillé, expriment que le retour au travail, après une grossesse et le post-partum, est une manière de sortir des corvées.

Une société comme la nôtre, que l'on considère « solidaire » car des aides sociales existent, est une source d'émancipation pour les femmes. En effet, l'accompagnement financier et social des femmes en Belgique leur permet de prendre leur vie en main, voire de vivre seules en cas de divorce. Au-delà du droit, leur témoignage fait écho, culturellement, à une réalité pas si éloignée, vécue par des femmes belges « de souche » ...

### **Question de garde**

Curieusement, les mères ne sont pas particulièrement attirées par l'idée de co-garder les enfants entre voisines, entre parents. Néanmoins, elles trouvent intéressant l'idée d'instaurer des structures souples, des haltes-garderies flexibles, encadrées par des professionnel.le.s, mais moins contraignantes que les crèches.

Dans les écoles communales, les garderies scolaires du temps de midi (hors repas chaud) sont payantes au forfait. Les enfants des familles (dont la mère est au foyer) qui n'en bénéficient pas doivent manger chez eux. L'école explique ce forfait par le coût que la garderie représente pour l'école : si la garderie était gratuite, trop de parents laisseraient leurs enfants. Malheureusement, ce sont les mères les plus fragilisées économiquement qui sont touchées par cette mesure. Si la garderie était accessible, cela libérerait du temps pour ces femmes, cela ne couperait plus les journées en deux, ce qui rend difficile actuellement l'investissement dans une formation ou une recherche d'emploi.

L'ensemble des femmes présentes lors de la journée du 28 mai se sont insurgées quant à la non-gratuité des garderies du temps de midi. Selon la Ligue des familles, ce service qui coûte en moyenne entre 40€ et 120€ (au forfait) serait une mesure tout à fait légale. Pourtant, elle discrimine clairement les familles à niveau socioéconomique plus bas, les familles nombreuses ainsi que les familles où les mères sont au foyer et en apparente disponibilité d'aller chercher les enfants sur le temps de midi.

La garde des enfants reste une problématique transversale qui pèse à toutes les femmes, belges ou immigrées, et qui empêche une certaine réalisation de soi, même si être mère permet d'obtenir un statut social différent de la jeune fille, voire de s'ancrer dans un réseau avec d'autres parents, souvent lié à l'école.

Au-delà des charges maternelles, peut-être que les adolescentes et les femmes plus âgées<sup>17</sup>, ainsi que les hommes<sup>18</sup>, ont des pistes de réflexion à nous apporter ?

---

<sup>17</sup> Cf. Frédou Braun, *Le Care à travers les générations*, analyse CEFA, 2016

<sup>18</sup> Cf. Frédou Braun, *Care et genre : un bon ménage?*, analyse CEFA, 2016