

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS
MÉMOIRE PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL, PROFIL AVEC MÉMOIRE

COMMENT LE CHOIX VOLONTAIRE DE NE PAS AVOIR D'ENFANTS
IMPACTE LA SPHÈRE SOCIALE DES FEMMES

14 AOÛT 2025

Valérie D'Aoust

Table des matières	
Remerciements.....	4
Introduction.....	6
Description de la problématique	7
Recension des écrits.....	12
Pourquoi les femmes choisissent de ne pas avoir d'enfants	13
La stigmatisation des femmes sans enfants.....	17
Pertinence théorique, pratique et sociale du projet	19
Le cadre théorique.....	20
Question et objectifs de recherche	24
La méthodologie	25
Une position d'insider.....	25
Posture épistémologique	27
Le devis de recherche.....	28
Échantillon	28
Stratégies de recrutement.....	29
La collecte de données par entretien individuel semi-dirigé.....	30
L'analyse du contenu	31
<i>Étape 1 : recueillir, préparer, classer et évaluer le matériel à analyser</i>	32
<i>Étape 2 : lectures préliminaires</i>	32
<i>Étape 3 : choix et définitions des codes</i>	32
<i>Étape 4 : Processus de codage</i>	33
<i>Étape 5 : L'analyse du contenu</i>	33
Considérations éthiques	34
Les critères de scientificité.....	35
Limites de la recherche	36
Résultats.....	37

Le vécu des femmes qui font le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants dans la sphère sociale	37
Le processus de prise de décision	38
Les raisons du choix de ne pas avoir d'enfants.....	41
L'annonce du choix à l'entourage.....	44
<i>La famille</i>	44
<i>Les amis</i>	46
<i>Le travail</i>	46
Les expériences de stigmatisation sociale des femmes qui font le choix de ne pas avoir d'enfants	47
Les réactions à la suite de l'annonce.....	47
Les impacts du choix	52
L'exclusion versus l'auto-exclusion des femmes des contextes sociaux.....	54
Les stratégies utilisées par les femmes pour faire face à la stigmatisation sociale.	56
Discussion.....	64
Constats.....	70
Conclusion	73
Références.....	75
Annexe A	80
Annexe B	82
Annexe C	85

Remerciements

Avant tout, je souhaite exprimer ma sincère gratitude envers toutes les personnes qui m'ont soutenue dans la réalisation de ce projet.

Je tiens à remercier mon amoureux pour sa présence constante, son soutien indéfectible et sa capacité à me motiver, même lors des moments où j'ai eu envie d'abandonner. Ses encouragements quotidiens m'ont rappelé que je suis capable de surmonter tous les défis que je me lance.

Un grand merci à mes collègues et amies, Caroline et Brigitte, pour leur confiance et leur flexibilité concernant mon emploi du temps. Grâce à elles, j'ai pu mener à bien ce projet sans avoir à m'inquiéter de mes obligations professionnelles. Merci à Marie-Hélène, pour la révision de ce projet quand je n'y voyais plus clair !

Je suis également reconnaissante envers mes amies, Éliane et Daphné, qui ont toujours été présentes pour m'encourager et ont manifesté un réel intérêt pour mon parcours et mes progrès.

Un remerciement spécial aux participantes de cette recherche, Cint, Lara, Jeanne, Simone, Claudine, Céline, Christine, Catherine, Patricia et Julie, pour le temps que vous m'avez accordé, votre générosité et la confiance que vous m'avez témoignée en partageant vos expériences personnelles. Grâce à vous, j'ai pu mettre en lumière vos vécus, ainsi que celui de nombreuses autres femmes. Je remercie tout particulièrement Célyne, ma directrice de recherche, qui m'a accompagnée tout au long de ce processus. Merci pour ta patience, ta compréhension et ton soutien, ainsi que pour tes encouragements sincères et tes rappels amicaux lorsque je disparaissais pendant plusieurs semaines. Tu as su me motiver dans les moments de doute, prendre le temps de m'expliquer les différentes étapes du travail et même organiser des groupes de soutien avec les autres étudiantes, afin que nous puissions échanger, nous entraider et avancer ensemble. Ce support a fait toute la différence.

Je partage cette fierté et cette réussite avec toutes ces personnes, car sans vous, ce projet n'aurait jamais pu voir le jour.

Introduction

Dans le cadre de mon travail de recherche et de mon projet de mémoire, j'ai orienté mon intérêt vers les femmes qui ont fait le choix de demeurer sans enfants. Plus précisément, je m'intéresse à leurs expériences en lien avec cette décision ainsi que tous les bénéfices et conséquences sur le plan social qu'a apportés un tel choix.

Encore aujourd'hui, le sujet semble dérangent pour une partie de la société. Les commentaires et les questionnements des autres sont nombreux lorsque les discussions sont orientées vers le sujet de la maternité. Pour votre exercice personnel, prenez deux minutes pour entrer les mots « femmes sans enfants » dans un moteur de recherche, vous allez rapidement constater que les résultats ne sont pas toujours positifs. Des articles aux titres accrocheurs ressortent du lot en stipulant que les femmes sans enfants sont malheureuses ou bien qu'elles vieillissent sans famille. Ceci est un exemple parmi tant d'autres qui m'ont amenée à me questionner sur le regard que la société porte sur les femmes sans enfants. Pourtant, le nombre de femmes qui font ce choix a tendance à augmenter dans les dernières années. En 2018, 52,7% des femmes québécoises passent le cap des 30 ans sans avoir d'enfants. Sans décréter que c'est la norme, les différents bilans démontrant la baisse de fécondité des dernières années peuvent être un indice que l'identité sociale des femmes tend à changer (Conseil du statut de la femme [CSF], 2018). Malgré ces changements, de nombreux témoignages de femmes à travers le monde font part des difficultés liées à leur décision tout à fait personnelle (Harrington, 2019 ; Stahnke & al, 2020).

Pour me permettre d'approfondir le sujet, j'aborde la problématique selon la vision de notre société dite d'orientation nataliste ainsi que la construction sociale de la maternité. Par la suite, je décris en détail ma question de recherche qui est la suivante : comment le choix de ne pas avoir d'enfants impacte-t-il la sphère sociale des femmes? Ensuite, je présente une recension des écrits selon deux thèmes : les raisons qui amènent les femmes à demeurer sans enfants ainsi que la stigmatisation perçue et vécue par celles-ci. Puis, je discute des cadres théoriques choisis, soit la théorie du stigma de Goffman et la construction identitaire de la maternité. La méthodologie et les limites de ce projet de recherche suivront. Les résultats et la discussion termineront le présent document.

Description de la problématique

Il semble pertinent d'amorcer ce projet par un bref retour historique sur les revendications des femmes en lien avec la maternité. Avant les années 1970, la maternité était perçue comme une obligation sociale pour les femmes, leur rôle étant principalement défini par leur capacité à procréer. Refuser cette fonction était largement inacceptable, tant cette responsabilité était profondément enracinée dans les normes sociales de l'époque. L'Église catholique jouait alors un rôle central dans le maintien de ce modèle, s'immisçant activement dans la vie privée des familles québécoises afin d'en assurer la continuité et la stabilité.

Ce n'est qu'au début des années 1960 que l'on observe les prémices d'une rupture entre la population québécoise et l'institution religieuse. Peu à peu, la fréquentation des lieux de culte diminue, marquant un affaiblissement de l'autorité de l'Église dans la sphère publique et privée. Cette distanciation progressive a ouvert la voie à une redéfinition des rôles sociaux, notamment ceux liés à la maternité, et a contribué à l'émergence de nouvelles revendications féminines en matière de droits reproductifs et d'autonomie corporelle.

Dans les faits, cela s'est notamment traduit par un rejet définitif de ses enseignements (l'Église) en ce qui concerne la contraception et le caractère sacré des liens du mariage, et par l'adoption d'une nouvelle morale sexuelle plus libérale. L'accès des filles à l'éducation supérieure et la montée du mouvement féministe constituent des facteurs importants de cette contestation du contrôle clérical sur la famille et sur la vie des femmes. (Dandurand, 1991 dans Baillargeon, 1996 p. 25)

Ce n'est qu'en 1970 que la contraception est décriminalisée au Québec, offrant ainsi aux femmes un début de contrôle sur leur fécondité (Collectif Clio, 1992). L'accès à la pilule contraceptive leur permet désormais de vivre leur sexualité sans que celle-ci soit systématiquement liée à la procréation. Bien que cette avancée représente un jalon important dans le parcours d'émancipation des femmes, elle ne transforme pas fondamentalement l'idéologie dominante entourant la maternité, qui demeure fortement ancrée dans les normes sociales de l'époque.

La lutte pour le droit à l'avortement constitue, à cet égard, un moment charnière dans la conquête du droit à l'autodétermination corporelle. En 1974, est créé le premier comité militant

pour un accès libre et gratuit à l'avortement et à la contraception (Réseau québécois en études féministes, 2025). Ce comité met en place plusieurs initiatives visant à informer les femmes et à leur fournir des ressources accessibles sur ces enjeux. Le fait que des dizaines de milliers de femmes cherchent chaque année à se faire avorter témoigne de l'ampleur de la demande, mais surtout du nombre important de femmes qui ne se sentent pas prêtes ou qui refusent la maternité, et qui se heurtent à un cadre législatif restreignant leur liberté de choix (Libre choix, 2025). Au-delà de la revendication d'un avortement légal et sécuritaire, ce mouvement porte un message plus large : celui de la reconnaissance du droit fondamental des femmes à disposer de leur corps.

C'est à travers la lutte pour le droit à l'avortement, son discours et ses revendications, que le mouvement des femmes a remis en question ouvertement la contrainte sociale à la maternité, la maternité comme seule identité des femmes. La lutte pour le droit à l'avortement incluait, au début des années 1970, non seulement le droit de choisir le nombre et le moment de nos maternités, mais également le droit pour les femmes de refuser la maternité. Chaque fois que le droit à l'avortement est remis en cause, c'est le droit des femmes de contrôler leur vie, de refuser la maternité qui est attaqué. (Fédération du Québec pour le planning des naissances, 2003, p.38)

On parle donc ici du thème de la « maternité librement consentie » ce qui revient à : « affirmer que les femmes ne sont pas des machines à fabriquer des enfants et qu'elles ont une sexualité qui doit être séparée de la procréation. » (Lamoureux, 1983, p.86).

En janvier 1988, l'article 251 du Code criminel, qui criminalisait l'avortement, est déclaré inconstitutionnel par la Cour suprême du Canada, au motif qu'il contrevient aux droits garantis aux femmes par la Charte canadienne des droits et libertés. Cette décision marque une avancée juridique majeure en matière de droits reproductifs. Toutefois, ce n'est qu'en 1991 que l'avortement est officiellement reconnu comme un acte médical à part entière (Libre choix, 2025), ouvrant ainsi la voie à une prise en charge plus encadrée et légitime dans le système de santé.

En somme, dès les années 1960, les femmes commencent à se mobiliser afin de revendiquer leur droit à disposer de leur corps, que ce soit à travers l'accès à la contraception, la légalisation de l'avortement ou encore la possibilité même de refuser la maternité. Ces revendications, perçues à l'époque comme profondément radicales, remettaient en question les normes sociales et le rôle traditionnellement assigné aux femmes dans la société. Cette réappropriation du corps et du destin reproductif permet aux femmes d'envisager une vie qui ne soit plus exclusivement définie par la

maternité. Il s'agit d'un bouleversement majeur dans la société québécoise, susceptible d'influencer, à plus long terme, les dynamiques démographiques et les représentations sociales de la famille.

Face à ces mutations sociales, les gouvernements du Canada et du Québec déploient différentes stratégies pour suivre l'évolution des comportements reproductifs et influencer les taux de natalité. Au Canada et dans plusieurs de ses provinces, des politiques sont mises en place pour encourager les citoyens et citoyennes à procréer. Les gouvernements du Canada et du Québec conduisent d'ailleurs des études de recensement démographique aux 4 ans, ce qui permet de documenter la natalité au pays. Voici les derniers résultats des bilans en ce qui a trait aux naissances et aux couples sans enfants.

Selon une enquête réalisée par le ministère de la Famille du gouvernement du Québec (1991-2016), les couples sans enfants sont à la hausse. Par exemple, en 1991, 34,1% des couples québécois étaient sans enfants comparativement à 43% en 2016. Nous pouvons donc noter une hausse de 8,9% du phénomène en 25 ans. Plus précisément en Outaouais, on notait en 2016 que 40,8% des couples de notre région étaient sans enfants (Observatoire des réalités familiales du Québec [ORFQ], 2018). Il est important de noter que ces résultats ne reflètent pas nécessairement la diversité des réalités des femmes sans enfants puisque les sondages ne font pas la distinction entre le fait d'être sans enfants volontairement, les couples qui ont le projet d'en avoir à moyen ou long terme ou les couples rencontrant des difficultés au niveau de la fertilité. En revanche, les statistiques démontrent que le taux de natalité est en baisse depuis plusieurs années au Québec. La baisse observée en 2024 conduit le taux de fécondité du Québec à un nouveau plancher historique. Le précédent niveau le plus bas avait été enregistré en 1987, s'établissant alors à 1,36 enfant par femme comparativement à 1.33 en 2024 (Institut de la statistique du Québec [INSPQ], 2025). Cette baisse signifie entre autres qu'il sera difficile d'offrir des services à une population vieillissante et qu'il y aura un déficit de main-d'œuvre qui pourrait mener à des conséquences sérieuses pour la société. Pour tenter de remédier à cette situation, l'une des solutions a été la mise en place de certains programmes pour inciter la population à agrandir leur famille. Par exemple, au Canada, l'*Allocation canadienne pour enfants* (ACE) et la *Prestation universelle pour la garde d'enfants* (PUGE) sont deux politiques dites d'orientation nataliste qui viennent en aide aux parents pour les accompagner dans la conciliation travail-famille (Bhambhani et Inbanathan, 2020). Malgré le fait

que ces programmes souhaitent encourager les couples à enfanter pour amoindrir les conséquences de la dénatalité sur la société, leurs impacts sur les femmes ne sont pas nécessairement pris en compte. De fait, il a été soulevé que ces politiques ne font qu'accroître le fossé entre les sexes en lien avec la division du travail domestique et que les femmes en sont parfois ramenées à leur rôle de « femmes au foyer » (Bhambhani et Inbanathan (2020). En fait, la prestation offre un support financier à la famille, mais ce sont quand même les femmes qui vont généralement rester à la maison ou prendre un travail à temps partiel pour s'occuper des enfants et des tâches domestiques. Un élément intéressant à soulever, c'est que l'enjeu féministe de la conciliation travail-famille préoccupe les femmes depuis les années 80. Lors des annonces de politiques familiales du gouvernement du Québec dans ces années, des femmes ont contesté « l'agenda caché » de ces politiques par crainte de se voir relayées aux travaux domestiques et aux soins des enfants, malgré leurs revendications pour que ces tâches soient plus égalitaires et non strictement féminines (Dandurand et Kempeneers, 1990). Cette difficulté à atteindre l'équité dans le couple est un argument que certaines femmes soulèvent lorsqu'elles partagent leurs choix de ne pas avoir d'enfants. Ce sera abordé plus en profondeur dans la recension des écrits.

Ceci m'amène au deuxième élément de la problématique qui est la construction de l'identité féminine en rapport avec la maternité. Certains auteurs ont nommé ce phénomène : *l'institution de la maternité* (Damant & al, 2012). En fait, ce que les sociétés d'orientation natalistes avancent, c'est l'idée que la femme se doit de devenir mère puisque la maternité doit inévitablement faire partie de sa vie pour qu'elle puisse ressentir un réel accomplissement (Stahnke & al, 2020 ; Settle & Brumley, 2014). La maternité vient à être considérée comme la réalisation ultime dans la vie d'une femme. Comme souligné par Debest et Hertzog : « La maternité continue, dans les représentations collectives, d'être le marqueur de l'identité féminine » (2017, p.4). Les discours politiques et sociaux qui entourent le concept de la maternité promeuvent une vision souvent idéalisée du rôle de mère, ce qui vient ajouter une pression sur les femmes (Lapierre, 2012). Certains vont jusqu'à affirmer que les femmes sont responsables de la reproduction sociale, ce qui est un fardeau énorme à porter (Damant & al, 2012). Il semble être également attendu que celles-ci mettent leur propre identité de côté pour s'investir dans leur rôle de mère. Alors, que se passe-t-il si les femmes décident de ne pas avoir d'enfants? Qu'en est-il de leur identité?

Lorsque la femme ne respecte pas ce qui est attendu d'elle par la société, celle-ci en vient à vivre des impacts au niveau des différentes sphères de sa vie. Lorsque la femme prend une décision autre que ce qui lui a été prescrit, elle se voit jugée et même stigmatisée (Bhambhani & Inbanathan 2020 ; Settle & Brumley, 2014). Un autre élément important à souligner est que la pression sociale de la maternité provient non seulement de la société, mais aussi de notre milieu de travail, de nos amis et de notre famille. Comme mentionné par Debest et Hertzog :

Le caractère fortement sexué de la pression familiale souligne nettement que repose sur les femmes l'entière responsabilité de « faire famille ». Cette pression sociale à faire naître des enfants s'exprime de surcroît de manière insidieuse et répétitive dans les conversations ordinaires [...] (2017, p.8).

En somme, peu importe le milieu social où les femmes se trouvent, la construction sociale et identitaire de la femme est souvent inexorablement liée à son rôle de mère.

À la lumière de ces constats concernant la situation des femmes sans enfants, je souhaite en apprendre davantage sur la question suivante : comment le choix (volontaire) de ne pas avoir d'enfants impacte-t-il la sphère sociale des femmes? Plus précisément, quelles sont les conséquences vécues par les femmes sur leurs relations sociales, et ce, qu'elles soient personnelles ou professionnelles? J'ai choisi d'aborder la sphère sociale en particulier puisque celle-ci est moins discutée dans les différentes études consultées sur le sujet. On parle d'avantage des difficultés rencontrées au niveau du jugement du choix des femmes, mais peu de leurs relations interpersonnelles. De plus, d'un point de vue plus personnel, étant moi-même une femme qui a fait le choix de ne pas avoir d'enfants, je constate en vieillissant que mon cercle d'amie est majoritairement constitué de femmes avec enfants et nos relations tendent à changer avec le temps. Je souhaite donc échanger avec les participantes de ma recherche sur cette sphère pour comprendre si leur choix a eu des impacts sur la qualité de leurs relations avec leur entourage. Je souhaite également aborder avec elles la question de l'exclusion et ainsi en savoir plus quant à la quantité de relations que ces femmes ont. De plus, si des exclusions sont constatées, j'aimerais en savoir plus sur ce processus à savoir si ce sont les femmes sans enfants qui s'autoexcluent des événements sociaux des mères ou si elles se font exclure par celles-ci?

Dans la prochaine partie, la recension des écrits permettra d'en apprendre davantage sur les expériences des femmes sans enfants et de mettre en lumière la pertinence de l'angle de

recherche choisie visant à approfondir les connaissances sur les impacts de leur choix sur leur sphère sociale.

Recension des écrits

Pour réaliser la recension des écrits, j'ai utilisé plusieurs mots-clés pour en arriver à trouver des articles qui reflètent bien mon sujet. Les mots tels que *childfree*, *childless* et « femmes sans enfants » ont été mes premiers choix. C'est à la suite d'une lecture de plusieurs articles que j'ai ajouté les termes *voluntary* et « volontaire ». Lorsque j'ai eu l'impression d'avoir atteint un plafond de résultats, j'ai choisi de changer mes mots-clés pour « refus de la maternité » et *childlessness* qui m'ont apporté d'autres articles intéressants. Lors de mes recherches, le critère d'inclusion le plus important était celui du choix volontaire. Également, la date de publication devait être dans les 10 dernières années pour m'assurer que les références soient récentes. Je souhaitais aussi me concentrer sur les articles qui discutent des impacts et de la stigmatisation vécue par ces femmes, c'est donc à ce moment que j'ai ajouté les mots-clés « impact » et « stigmatisation ». D'autre part, le critère d'exclusion était majoritairement des articles où l'on aborde la question du regret de ne pas avoir d'enfants puisque les participantes de ma recherche doivent avoir fait le choix permanent de ne pas avoir d'enfants. Les bases de données utilisées sont celles recommandées par le département de travail social, soit Erudit, SocINDEX, Sociological Abstracts ainsi que Google Scholar. Dans ce processus, on ne peut manquer de noter que les termes comme *childfree*, *childless* sont péjoratifs. Ils sont formulés négativement, comme s'il manquait quelque chose à la femme, renforçant ainsi l'idée que l'identité des femmes est irrémédiablement liée à la maternité. Ces termes posent un problème depuis plusieurs années, mais ce sont malgré tout ceux qui demeurent pour nommer la réalité (Labrie, 2015).

Tout d'abord, il est important de définir les termes principaux de ma recherche, soit l'infécondité volontaire ou en anglais *childfree by choice*. On utilise ces termes « pour référer à toute personne qui décide de ne pas avoir d'enfants, ou qui n'a pas un tel projet, tout en ayant la capacité biologique de le réaliser. Cette infécondité volontaire est « caractérisée par un choix actif, une implication et une permanence quant à la décision de ne pas devenir parents ». (Shapiro, 2014 dans De Pierrepont et Lévy, 2017, p. 176).

Dans les écrits disponibles sur ce sujet, deux thèmes principaux qui traitent du choix de ne pas avoir d'enfants émergent, soit les raisons ou bien le processus qui amènent les femmes à faire le choix du refus de la maternité et la stigmatisation ou les impacts personnels en lien avec cette décision. Ce sont ces thématiques que j'aborderai principalement dans ma recension des écrits. Qui plus est, plusieurs chercheurs se sont penchés sur les caractéristiques communes des femmes sans enfants. Ceux-ci étudient les similarités et les différences entre ces femmes pour tenter de brosser un portrait de la « femme typique sans enfants ». Il est important de ne pas généraliser, mais des résultats semblables sont ressortis dans plusieurs études.

En moyenne, les femmes sans enfants sont plus éduquées, elles vont atteindre des niveaux de scolarité plus élevés (Debest et al, 2014 ; Gold, 2012). Elles ont également des emplois dits professionnels et sont statistiquement plus nombreuses, lorsque comparées à leurs collègues avec enfants, à avoir des postes de gestionnaires (Debest et al, 2014 ; Gold, 2013 ; Vernier, 2019). Ces deux derniers éléments influencent évidemment le revenu de ces femmes, qui est souvent plus élevé que celui de la moyenne des femmes avec enfants (Debest et al, 2014 ; Gold, 2013). Un autre aspect notable est que certaines s'identifient moins aux différentes religions et ont tendance à ne pas exercer les rôles traditionnels de genres, donc à ne pas répondre aux attentes de la société envers elles (Gold, 2013). Ce profil n'est pas exhaustif, et se doit d'être nuancé, mais il donne une vision assez générale de ces femmes, ce qui amène au prochain point : la prise de décision de ne pas avoir d'enfants.

Pourquoi les femmes choisissent de ne pas avoir d'enfants

Beaucoup de femmes qui ont fait le choix de ne pas avoir d'enfants ont passé à travers un processus personnel, que ce soit seule ou avec un(e) partenaire, pour en arriver à cette décision. Les raisons derrière ce choix peuvent se diviser en plusieurs catégories pouvant être reliées à des besoins et intérêts individuels, à l'histoire familiale, à la sphère de l'emploi et des finances, à la pression provenant de la société et encore plus largement, à la défense de valeur d'égalité entre les hommes et les femmes ou à des préoccupations écologiques. Ces catégories sont non exhaustives puisqu'il est impossible de consigner chacune des raisons personnelles menant au choix de ne pas avoir d'enfants. Elles font toutefois état des raisons qui sont fréquemment évoquées dans les écrits.

Tout d'abord, lorsqu'on aborde le sujet selon les besoins et intérêts personnels des femmes, l'argument le plus populaire est le besoin de liberté. Dans une étude consacrée aux échanges sur le forum de discussion américain *thechildfreelife.com*, ce sont les dialogues de plus de 191 femmes qui ont été analysés (De Pierrepont et Lévy, 2017). Les femmes expliquent avoir un besoin d'indépendance et le fait de pouvoir faire ce qu'elles veulent au moment où elles en ont envie est un facteur majeur les incitant à choisir de ne pas avoir d'enfant (De Pierrepont et Lévy, 2017 ; Settle et Brumley, 2014). De plus, dans une étude conduite à Détroit, 20 participantes qui se sont entretenues directement avec les chercheurs par le biais d'entrevues approfondies, mentionnent également que le fait d'avoir plus de temps pour elles leur permet de travailler sur leur développement personnel, ce qui leur apporte un sentiment de valorisation et elles se disent comblées par ce projet (Settle et Brumley, 2014). Toujours en lien avec la liberté, les femmes soulèvent l'importance de pouvoir voyager (De Pierrepont et Lévy, 2017). Pour elles, le fait de ne pas avoir d'enfants leur permet de partir sans avoir de contraintes. Dans une perspective similaire, plusieurs nomment que le fait d'avoir des enfants est très coûteux et qu'elles ne veulent pas avoir à gérer ce stress (Settle et Brumley, 2014). Elles souhaitent demeurer indépendantes financièrement et utiliser leur salaire pour faire des activités qu'elles aiment, voyager, s'offrir des sorties entre amis, etc. (Settle et Brumley, 2014).

Dans le même ordre d'idées, 18 femmes canadiennes ayant rempli un questionnaire et ayant été interviewées, ont clairement mentionné aux chercheurs leur manque d'intérêt envers la maternité (Bhambhani et Inbanathan, 2020). Ces femmes expliquent que le concept d'horloge biologique ne s'appliquait pas à elles, que le fait de fonder une famille n'était pas un projet qui était intéressant (Bhambhani et Inbanathan, 2020). Certaines femmes précisent même manquer « d'instinct maternel » et que le rôle de mère n'était pas nécessairement valorisant pour elles (De Pierrepont et Lévy, 2017 ; Settle et Brumley, 2014). Lors d'une étude visant à comprendre le niveau de satisfaction de vie de 14 femmes de 65 ans et plus vivant en Floride, celles-ci ont soulevé l'importance du sentiment d'empowerment qu'elles ont à la suite de leur prise de décision de ne pas avoir d'enfants (Stahnke et al, 2020). Elles ressentent qu'elles ont un réel contrôle sur leur vie et peuvent prendre des résolutions en fonction de leur besoin sans devoir prendre en considération un enfant (Stahnke et al, 2020).

Pour certaines autres, un des motifs à la prise de décision s'inscrit plus largement au sein des expériences vécues dans leur propre famille (De Pierrepont et Lévy, 2017 ; Settle et Brumley, 2014). Ces femmes ont eu des relations difficiles ou inexistantes avec leurs parents et elles craignent de reproduire les mêmes erreurs avec leurs enfants (De Pierrepont et Lévy, 2017). Ces raisons ne sont pas exclusives à leurs choix, mais demeurent des éléments qu'elles ont pris en considération lors de leur prise de décision.

Du point de vue de la sphère professionnelle et des finances, certaines expliquent que lorsqu'elles ont choisi leur emploi, elles ne l'ont pas nécessairement fait en fonction d'avoir des enfants. Elles ont choisi un métier qui les passionne, ont gravi les échelons et se sont vu octroyer des promotions intéressantes (Bhambhani et Inbanathan, 2020). Lorsqu'elles ont réalisé les responsabilités et la charge de travail associé à leurs fonctions, elles ont choisi de se concentrer à temps plein à leur carrière (Bhambhani et Inbanathan, 2020). En contrepartie, une étude qui s'appuie sur des données empiriques et une importante recension des écrits a révélé que les attentes au travail envers les femmes avec ou sans enfants se distinguent (Verniers, 2020). Ce que soulèvent les répondantes des textes analysés par l'autrice, c'est le fait que d'un côté, les employeurs et les collègues tiennent pour acquis que celles sans enfants n'exercent pas de responsabilités à l'extérieur du milieu de travail donc elles peuvent faire des heures supplémentaires, avoir une charge de travail plus élevée, en plus de devoir être disposées et compétentes (Verniers, 2020). Selon les perceptions recensées et recueillies, les mères auraient de l'autre côté des raisons valables d'être plus fatiguées, moins productives et de devoir s'absenter plus régulièrement puisque les enfants demandent beaucoup de temps et d'énergie (Verniers, 2020).

Dans une perspective plus sociale, la fameuse pression associée à la maternité est vécue différemment selon les répondantes des études consultées. Certaines expliquent avoir la crainte de ne pas être une « bonne mère » alors cela influence leur choix et elles préfèrent s'abstenir (De Pierrepont et Lévy, 2017). D'autres mentionnent que c'est un investissement personnel à temps plein que d'élever des enfants, qu'il y a beaucoup de sacrifices à faire pour la femme et que l'image de la « bonne mère » que leur reflète la société leur cause beaucoup d'anxiété (Settle et Brumley, 2014). Plus particulièrement, une répondante dénonce la fausse représentation de la vie adulte. En fait, celle-ci explique que non seulement elle croyait que dans sa vingtaine, elle allait posséder une maison et être mariée, en plus elle aurait des enfants (Settle et Brumley, 2014). Avec les

changements dans la société, elle réalise que ces attentes envers les femmes sont complètement irréalistes et que le projet d'être une mère n'est pas pour elle malgré cette pression qu'elle ressent.

Parallèlement, du point de vue des valeurs sociales, un des enjeux féministes de la maternité est définitivement les tâches domestiques et la charge mentale en lien avec les soins aux enfants. Lors d'une étude sur la place de l'enfantement et les conséquences possibles sur la division sexuée du travail, 33 femmes volontairement sans enfants ont été interpellées (Debest, 2014). Dans leurs témoignages, plusieurs soulignent le souci d'égalité comme un enjeu majeur à la maternité (Debest, 2014). Encore aujourd'hui, les femmes participent plus que les hommes aux tâches domestiques et certaines d'entre elles refusent la maternité pour cette raison bien précise (Debest, 2014). Une participante féministe explique d'ailleurs avec un certain cynisme que selon elle :

Tous les métiers du soin à la personne, donc le soin des enfants dans la famille, mais aussi à l'extérieur, sur le marché du travail, on retrouve cette capacité, cette compétence, qui est naturalisée en plus ; à la limite y'a pas besoin de diplôme, il suffit d'avoir un vagin et là on peut s'occuper d'un enfant, c'est merveilleux (Debest, 2014, p.35).

Un autre élément macrosocial important soulevé par certaines femmes est la sensibilité aux enjeux écologiques (Bhambhani et Inbanathan, 2020). Par exemple, une femme mentionne dans une étude son régime alimentaire, le véganisme, ainsi que les valeurs environnementales associées à ce style de vie pour expliquer son choix. Pour elle, le fait d'avoir un enfant ne va pas de pair avec son souci pour l'avenir de la planète (Bhambhani et Inbanathan, 2020). En parallèle à cette recherche, d'autres participantes ont expliqué être incertaines face à l'avenir de la Terre, considérant les changements climatiques et les nombreuses épidémies, elles ne souhaitent pas donner naissance pour que leurs enfants vivent les conséquences des dernières générations (De Pierrepont et Lévy, 2017). Dans le même ordre d'idées, certaines femmes nomment également la peur de la société d'aujourd'hui. Elles ont l'impression que d'élever un enfant dans le passé comportait moins de risque au niveau de la sécurité que présentement (Bhambhani et Inbanathan, 2020).

Au final, les raisons pour lesquelles les femmes demeurant sans enfants sont multiples. Il est impossible de toutes les catégoriser puisque ce sont des choix personnels. En revanche, cette décision n'est pas sans conséquence, c'est ce qui sera abordé dans la prochaine partie.

La stigmatisation des femmes sans enfants

Pour la deuxième partie sur la stigmatisation associée au choix de ne pas d'avoir d'enfants, il est pertinent de définir ce concept pour mieux en comprendre les effets. La définition choisie pour cette section du projet est une définition plus large de la stigmatisation qui sera précisée davantage dans l'élaboration du cadre théorique.

La stigmatisation est un phénomène social très commun, basé sur la discrimination d'un individu ou d'un sous-groupe d'individus par un groupe dominant ou majoritaire. [...] Ce terme décrit la mise à l'écart d'une personne pour ses différences qui sont considérées comme contraires aux normes de la société. (Bichsel et Conus, 2017, p.478).

Tel que discuté plus haut, la norme de devenir mère pour la femme est encore très présente dans notre société d'orientation nataliste. Voici les différents stigmas recensés dans les écrits et vécus par les femmes qui ne se conforment pas à cette norme en refusant la maternité.

Les effets de la stigmatisation peuvent avoir beaucoup de conséquences chez la personne qui en vit. Pour ce qui est des femmes sans enfants, plusieurs d'entre elles disent avoir eu le besoin de consulter un professionnel par crainte d'avoir un problème psychologique important (Bhambhani et Inbanathan, 2020). Le fait de ne pas répondre aux standards de la société d'orientation nataliste expliquée plus haut a, chez certaines, créé un sentiment d'incompétence et le besoin d'être rassurée qu'elles sont « normales ». Également, certaines répondantes vivent de la frustration, car elles considèrent que ce choix est personnel et que les gens ne respectent pas cette barrière en leur demandant des explications (Harrington, 2019). Celles-ci vont même jusqu'à dire qu'elles vivent de la discrimination en lien avec cette décision et que personne n'oserait demander à des parents pourquoi ils ont décidé d'avoir des enfants, puisqu'ils répondent aux attentes sociales (Harrington, 2019). Tirés de peu d'études, ces éléments sont difficilement transposables à un grand nombre de femmes puisque l'auteure explique que les témoignages proviennent de certaines de ses patientes, des femmes de son entourage ou bien de son expérience subjective (Harrington, 2019). Il reste tout de même intéressant de souligner le ressenti de ces femmes puisqu'il pourrait effectivement servir de réflexions pour des recherches futures.

Des femmes ont également souligné que la perception des gens était souvent faussée et qu'elles se font dire à tort qu'elles n'aiment pas les enfants (Bhambhani et Inbanathan, 2020). Dans

les faits, elles souhaiteraient que la différence soit plus claire entre le désir d'enfant et le fait de les aimer. Certaines participantes expliquent qu'elles aiment beaucoup les enfants, qu'elles sont satisfaites des relations qu'elles entretiennent avec ceux de leur entourage et qu'elles trouvent désolant qu'on puisse juger leur choix (DeLyser, 2012).

Plusieurs recherches se penchent sur la perception qu'a la société envers les femmes qui choisissent de ne pas avoir d'enfants. Plus particulièrement, une chercheuse a conduit des entrevues avec 24 femmes inscrites sur trois forums de discussions américains différents pour tenter de comprendre la construction identitaire de celles-ci en lien avec le choix de ne pas avoir d'enfants (Moore, 2014). Ces participantes avaient 18 ans et plus au moment de l'étude et avaient pour seul critère de s'identifier au terme *childfree* (Moore, 2014). Ces femmes mentionnent qu'elles sont perçues comme des personnes matérialistes, égoïstes et froides, car elles refusent de se conformer à leur rôle de femme qui est d'être une mère (Moore, 2014). Aussi, d'autres femmes expliquent s'être déjà fait dire qu'elles allaient regretter leur choix, car elles ne vont pas avoir d'enfants pour s'occuper d'elles plus tard, qu'elles sont trop orientées sur leur carrière ou même qu'elles sont probablement lesbiennes (Harrington, 2019).

Selon une étude réalisée en 2016 auprès de 204 étudiants portant sur la perception qu'ont les gens des couples avec ou sans enfants, les participants ont répondu en majorité que le couple sans enfants est perçu comme étant moins épanoui psychologiquement que ceux avec des enfants (Ashburn-Nardo, 2017). Également, le couple sans enfants a tendance à susciter plus de réprobation, de colère et même du dégoût (Ashburn-Nardo, 2017). Cette étude met en lumière les idées préconçues et les jugements en lien avec le refus de la parentalité.

La stigmatisation n'est pas sans effets sur les femmes qui la vivent, même que certaines ont développé des moyens pour y faire face. Des répondantes expliquent qu'elles ont eu recours à des excuses pour leur choix, ou le besoin de justifier qu'elles ont des relations avec des enfants par l'entremise d'un autre rôle. « *Sometimes, I tell people I'm an aunt, because if they want to position you in a relation to children-having status, that does define my relationship to the children in my life* » (Moore, 2014, p. 168). Cette femme donne un exemple qu'elle utilise souvent pour éviter d'aborder le sujet de sa vie sans enfants. De plus, dans le cadre d'une étude s'intéressant aux expériences des femmes de plus de 65 ans sans enfants, 13 participantes rencontrées sur 14 se disent majoritairement satisfaites de leur rôle de tante, de professeure, d'amie, etc. (Stahnke et al,

2020). Peu importe le rôle qu'elles prennent au niveau d'une génération plus jeune, ces femmes se sentent valorisées et appréciées.

D'un autre côté, une recension des écrits comportant une dizaine d'études distinctes rapporte que certaines femmes ont fait le choix de se retirer des relations ou des milieux où les gens avaient des enfants, car elles ne se sentaient pas à leur place (Gotman, 2017). De fait, certaines femmes ressentent le besoin de s'identifier à un groupe de personnes qui partagent les mêmes valeurs qu'elles. Plutôt que de subir certains jugements ou stigmas à leur rencontre, elles ont choisi d'aller vers des groupes de personnes qui ont le même style de vie sans enfants (Gotman, 2017). Cette nuance est intéressante puisqu'elle peut apporter une piste de réflexion que l'exclusion peut provenir des deux côtés et non seulement de la part des parents à l'égard des personnes sans enfants.

Pertinence théorique, pratique et sociale du projet

C'est à la suite de plusieurs recherches, lectures et témoignages que j'ai pu constater la pertinence de discuter du choix de ne pas avoir d'enfants et de ses impacts sur la sphère sociale avec les femmes du Québec. Tout d'abord, il existe très peu de recherches sur le sujet conduites auprès des femmes québécoises. Les différentes études ont été faites par des chercheurs majoritairement aux États-Unis, en Europe et en Océanie. J'ai réussi à trouver une étude comparative entre l'Inde et le Canada publiée en 2020, mais les résultats des chercheurs excluent la province du Québec. Le Québec est reconnu pour avoir à cœur la valeur de l'égalité des sexes alors nous pourrions penser que les femmes qui y habitent et qui font le choix de ne pas avoir d'enfants sont plus respectées et incluses que celles ayant participé aux études présentées. Il reste toutefois encore des efforts à faire pour atteindre pleinement cet objectif d'égalité. Justement, le gouvernement du Québec a publié en juin 2022 sa stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2022-2027. L'objectif 1.3 de ce rapport : Contrer le sexisme et les stéréotypes, notamment dans les médias, la publicité et la communication est pertinent à garder en tête dans le cadre de cette recherche, puisqu'il encourage le développement de l'esprit critique devant les représentations des genres (p.11). Ce projet constitue ainsi une occasion d'explorer le rôle des femmes à l'extérieur de la maternité et les impacts du choix volontaire d'absence de

maternité afin de déceler la persistance (ou non) de mythes et stéréotypes d'orientation nataliste dans le quotidien des femmes québécoises.

Également, je constate dans mes lectures qu'on y parle beaucoup des raisons qui amènent ces femmes à faire le choix de demeurer sans enfants, mais très peu des conséquences qu'elles vivent en lien avec cette décision. En troisième lieu, la majorité des répondantes des études consultées ont renoncé à la maternité due à différentes circonstances plutôt que de faire un choix libre et éclairé, ce qui justifie de rencontrer celles qui font justement ce choix afin de documenter leur expérience.

Enfin, la sensibilisation des intervenants de la santé et des services sociaux à cette réalité est un impact potentiel de l'étude à considérer. Selon mon expérience et les lectures effectuées, à maintes reprises, le personnel de la santé questionne le choix de ne pas avoir d'enfants jusqu'à remettre en question les raisons de ce choix. Il est important de sensibiliser ces personnes, mais aussi la population, sur le fait que ce que les femmes décident de faire avec leur corps leur appartient et qu'il faut faire attention dans nos commentaires et questionnements.

Le cadre théorique

Afin de répondre à la question de recherche soulevée, la théorie du stigma de Goffman (1963) est utilisée en tant que cadre théorique. Dans la recension des écrits, il a été soulevé dans plusieurs recherches que les femmes ont expérimentées des jugements et de la stigmatisation en lien avec leur choix de ne pas avoir d'enfants. Il apparaît donc que cette théorie comporte le potentiel d'offrir une perspective intéressante et analyser le vécu de celles-ci. De plus, cette théorie va permettre de comprendre d'où proviennent les stigmas et comment ceux-ci sont véhiculés dans les interactions sociales des femmes.

Tout d'abord, le stigma (et la stigmatisation) peut se définir comme suit :

An attribute that is deeply discrediting. [...] stigmatization is a global devaluation on an individual who possesses a deviant attribute. Stigma arise during a social interaction when an individual's actual social identity does not meet society's normative expectations of the attributes the individual should possess. Thus the individual's social identity is spoiled, and he or she is assumed to be incapable of fulfilling the role requirements of social interaction. (Goffman, 1963, cité dans Kurzban, 2001, p.187).

Cette théorie, publicisée dans les années 60, a été remaniée à maintes reprises par plusieurs chercheurs et auteurs. Certains ont apporté des sous-théories pour venir préciser le concept du stigma.

Le stigma peut se faire ressentir à plusieurs niveaux soit de la part du public, de l'autostigmatisation, par association et même par les structures de la société (Bos, 2013). Tout d'abord, il y a le stigma que l'on dit « public ». Dans ce contexte, ce sont les perceptions que les gens ont de la personne stigmatisée qui sont mises en lumière (Bos, 2013). Dans la recension des écrits, plusieurs études démontrent que les sentiments et les impressions vis-à-vis des femmes sans enfants sont bien souvent négatifs (Ashburn-Nardo, 2017 ; Harrington, 2019 ; Moore, 2014). Le degré de responsabilité vient aussi jouer un rôle dans la stigmatisation. Lorsque la personne a un pouvoir sur sa situation considérée stigmatisante, celle-ci en perçoit plus négativement qu'une personne qui n'en a pas (Bos, 2013). Par exemple, une femme qui est fertile, mais choisie de ne pas avoir d'enfants risque d'être jugée plus sévèrement tandis qu'une femme infertile attirera plus de sympathie. Tout revient à la question des perceptions et à ce que la société dicte comme anormal ou non. Cet aspect de la théorie sera utilisé pour analyser les expériences des participantes, ainsi que les impacts sur leur entourage, leurs perceptions et les commentaires exprimés par celui-ci concernant le choix de la femme de ne pas avoir d'enfants, en tenant compte de l'importance accordée à la maternité dans la vie d'une femme.

Pour ce qui est de l'autostigmatisation, la personne reconnaît en elle-même une déviance de la norme, ce qui l'amène à mettre des mécanismes en place pour essayer de diminuer ou d'éviter les conséquences négatives en lien avec cet attribut dérangeant qui est dans ce cas-ci, le refus de la maternité (Bos, 2013). On pourrait par exemple penser à une femme qui choisit de ne pas fréquenter des milieux où il y a des enfants pour éviter que les gens posent des questions à ce sujet, tel que relevé dans certains articles (Gotman, 2017), pour illustrer ce concept. Cette perspective d'analyse permettra de mieux comprendre les stratégies mises en place par les femmes pour se protéger après avoir vécu des expériences de stigmatisation, et d'examiner si elles ont intégré certains de ces stigmas ou si elles ont réussi à se distancer de « la norme » qui associe la maternité au rôle féminin.

Le stigma par association apporte une autre dimension, celle des impacts sur l'entourage. Lorsqu'une personne diffère de la norme, il est possible que les conséquences de cette différence soient également vécues par les personnes de son environnement (Bos, 2013). Pour ce qui est de ma recherche, ce type de stigma est plus ou moins approprié, il est davantage utilisé pour la santé mentale ou l'orientation sexuelle par exemple (Bos, 2013).

Finalement, il y a le stigma structurel qui souligne comment les institutions perpétuent des idéologies, notamment en excluant factuellement ou symboliquement ceux et celles qui n'y adhèrent pas (Bos, 2013). Dans ce cas-ci, si l'on est dans une société qui est d'orientation nataliste tel que rapporté plus haut, les femmes qui n'entrent pas dans ce moule risquent de vivre les impacts de leur décision par de l'exclusion au sein de certaines institutions reliées à la famille ou l'enfance, puisqu'elles vont à l'encontre de ce qui est valorisé (Bos, 2013).

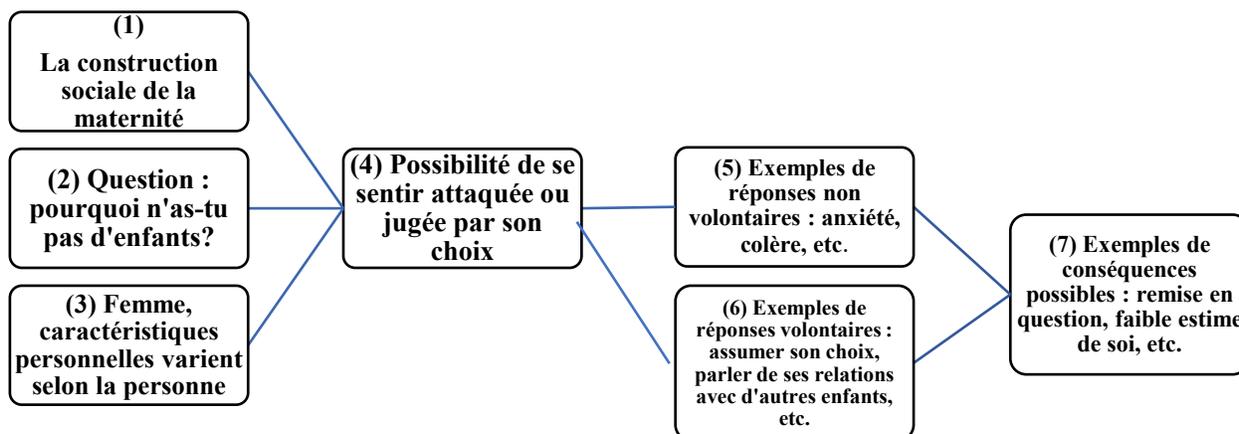
Lorsque discuté plus haut, il a été mis en lumière que la construction de l'identité féminine en rapport avec la maternité apporte son lot d'inconvénients pour les femmes qui font le choix de ne pas avoir d'enfants. Selon la vision d'une société d'orientation nataliste, les femmes doivent avoir des enfants puisque c'est un des rôles les plus importants associés au sexe féminin. Lorsque les femmes ne se conforment pas à ce rôle, elles peuvent en subir les conséquences, telles que la stigmatisation de leur choix de vie ou bien des questionnements personnels qui créent des inconforts et même un processus d'exclusion sociale de la part des femmes ou des autres par exemple. En lien avec la théorie du stigma mentionnée ci-dessus et les discours des femmes dans la recension des écrits, la question des enfants revient fréquemment lors de leurs interactions sociales. Cela conduit à l'hypothèse selon laquelle, lorsque certaines femmes choisissent d'assumer leur décision de refuser la maternité, elles risquent d'être stigmatisées.

Compte tenu du choix d'utiliser la théorie du stigma dans le cadre de la présente étude et du fort lien identitaire véhiculé par la société entre la maternité et l'identité féminine, l'utilisation d'un modèle décrit par Major et O'Brien (2005) comme étant *an identity-threat model of stigma* (p. 398) apparaît un modèle théorique des plus pertinents pour l'analyse des données. Ce modèle tente de démontrer que le fait d'avoir un stigma ayant un impact sur l'identité sociale peut mener à vivre des expériences stressantes pouvant être une menace à cette identité.

Le schéma de Major et O'Brien (2005) regroupe sept concepts différents que je vais identifier pour ensuite proposer un exemple concret dans la figure 1, à la page suivante. Tout d'abord, il y a la représentation collective du phénomène (1). Ensuite, une situation à laquelle la personne peut être confrontée en lien avec la représentation collective (2) ainsi que ses caractéristiques personnelles qui font que le niveau de réactivité peut varier d'une personne à l'autre (3). Par la suite, la menace à l'identité sociale apparaît quand la personne doit utiliser ses ressources face à cette situation pour se protéger des dommages causés par cette menace (4). Les auteurs présentent deux réponses possibles, soit les réponses involontaires (5), qui sont souvent des émotions négatives ou bien les réponses volontaires (6), qui sont des stratégies utilisées par la personne pour gérer les difficultés concernant la situation de menace. En dernier lieu, ce sont les conséquences, négatives ou positives (7), qui ressortent de cette expérience pour la personne.

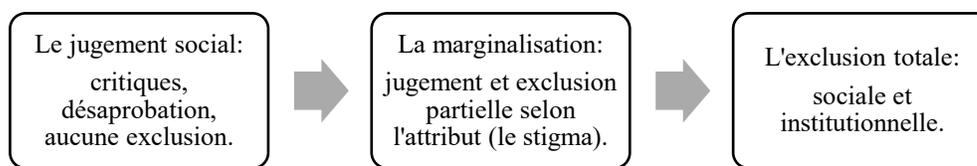
Figure 1

La femme sans enfants par choix volontaire



Adapté à partir de : « An identity-threat model of stigma », par de Major et O'Brien (2005)

Il est pertinent de nuancer le concept de stigmatisation afin de permettre une analyse plus fine de la position qu'occupent les femmes rencontrées sur ce spectre. La stigmatisation peut en effet être envisagée comme un continuum, allant de formes relativement légères à des formes plus sévères d'exclusion. À l'extrémité la moins contraignante, on retrouve ce que Tajfel et Turner (1979) désignent comme le jugement social, lequel se manifeste principalement par des critiques ou une désapprobation, sans pour autant entraîner une exclusion. À un degré intermédiaire, la marginalisation correspond à une situation où la personne est jugée et partiellement exclue de la norme, selon les contextes et l'attribut pour lequel elle est stigmatisée (Burchardt et al., 2002). Enfin, à l'extrémité la plus sévère du continuum se situe l'exclusion totale, qu'elle soit de nature sociale ou institutionnelle (Goffman, 1963). Le schéma ci-dessous illustre ce continuum et constitue un outil de repérage pour l'analyse et la discussion.



Dans la recension des écrits, de nombreuses femmes s'expriment sur le fait qu'à un certain moment, elles ont ressenti du jugement de la part des gens lorsqu'elles abordaient leur choix personnel de ne pas avoir d'enfants. Également, certaines en sont venues à trouver des excuses pour ne pas avoir à se justifier et faire face à cette stigmatisation. Avec l'aide de cette figure, il est plus simple de comprendre le processus de stigmatisation et l'impact que tout cela peut avoir sur l'identité et la perception de soi des femmes.

Question et objectifs de recherche

Ce qui m'amène à l'objectif général de mon projet de recherche qui est : de comprendre comment le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants impacte la sphère sociale des femmes. Plus précisément, la sphère sociale inclue, la famille immédiate, le réseau d'ami(e)s ainsi que le milieu professionnel des femmes. Je souhaite investiguer plus particulièrement l'élément 4 du schéma ci-haut en questionnant les perceptions et la stigmatisation vécue par des femmes québécoises qui

font le choix de ne pas avoir d'enfants. Je compte par ailleurs explorer les éléments 5 et 6 qui sont des stratégies qu'elles ont pu mettre en place pour diminuer les impacts négatifs de ce choix, et se protéger. Les objectifs spécifiques du projet sont donc les suivants : 1) documenter et comprendre le vécu des femmes qui font le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants dans la sphère sociale; 2) documenter et comprendre les expériences de stigmatisation sociale de ces femmes; et 3) documenter les stratégies utilisées par ces femmes pour faire face à cette stigmatisation sociale.

La méthodologie

Dans cette section, je présenterai la méthodologie utilisée pour mon projet. Je décrirai mon approche en tant qu'insider, ma posture épistémologique, ainsi que le devis de recherche adopté. Je reviendrai également sur le processus de recrutement qui a permis de constituer mon échantillon de participantes. Ensuite, je détaillerai la méthode de collecte des données, à savoir l'entretien individuel semi-dirigé, avant de présenter les différentes étapes ayant conduit à l'analyse du contenu et à l'exposition des résultats. Enfin, je traiterai des considérations éthiques, des critères de scientificité et des limites de cette recherche.

Une position d'*insider*

Le choix de mon sujet de mémoire est directement lié avec mes intérêts et mes expériences personnelles. Étant une femme dans le début de la trentaine sans enfants, il m'arrive fréquemment de me faire questionner sur la maternité. On me demande si je vais avoir des enfants bientôt, on me questionne sur les raisons de mon refus d'être mère, on invalide mes arguments et on tente de me convaincre de changer d'idée. À plusieurs reprises, mon conjoint et moi subissons des commentaires parfois blessants, comme quoi nous passons à côté de la plus belle expérience de notre vie, ou bien que l'on ne continue pas notre lignée familiale. Ces exemples que je vous partage sont seulement quelques-uns parmi tant d'autres. J'ai souvent vécu de la frustration en lien avec ce sujet, qui est très personnel à chacune. En réfléchissant à un thème pour mon mémoire, je savais que je voulais explorer la situation des femmes, mais j'avais de la difficulté à choisir exactement la problématique puisque tellement de sujets peuvent être pertinents. C'est à la suite de plusieurs

discussions et réflexions que mon choix s'est arrêté sur le refus de la maternité, et plus précisément, sur les impacts possibles d'une telle décision dans un monde où le rôle de mère est tant valorisé. Considérant que le sujet me touche particulièrement, je reconnais ma position d'*insider* ainsi que les éléments que je devrai mettre en place pour canaliser ma subjectivité afin d'éviter les biais qui y sont associés.

La position d'*insider* dans un projet de recherche qualitative a ses avantages et ses inconvénients. Pour ce qui est des défis face à cette position, le premier est définitivement le risque de biais de la chercheuse, voire son manque d'objectivité (Dwyer et Buckle, 2009; Greene, 2014). D'un côté, le fait de partager certaines expériences de vie avec les participantes peut apporter des difficultés de neutralité lorsque vient le temps de faire des entrevues ou d'analyser des résultats. D'un autre côté, le fait de reconnaître ces biais peut être un excellent outil de réflexion pour s'assurer de prendre un recul face aux réponses des participantes, mais aussi dans la présentation des résultats. Un des moyens à utiliser est de préparer des questions ouvertes lors des entrevues et d'intervenir le moins possible lorsque les femmes racontent leur vécu (Greene, 2014). De là l'importance de maintenir son rôle de chercheuse bien que le sujet me touche personnellement.

Un autre élément soulevé par les auteurs est le fait que les participantes qui connaissent notre position d'*insider* puissent avoir une réticence à raconter certaines positions ou parties de leur histoire par peur de ne pas avoir la même vision de l'expérience discutée ou de ne pas confirmer nos hypothèses (Dwyer et Buckle, 2009). Toutefois, avoir une position d'*outsider* peut comporter les mêmes risques puisque la chercheuse peut elle aussi avoir des idées préconçues même si elle ne vit pas la même réalité que les participantes. Lors du recrutement, il était important que les femmes connaissent mon statut d'*insider* afin qu'elles puissent réfléchir à ce que cela impliquait. De plus, avant le début des entretiens, j'ai expliqué aux participantes ma position, sans aborder mes réflexions, et l'importance que j'accordais à leurs histoires. Selon mes perceptions, cela leur a permis de se sentir à l'aise pour nommer les choses comme elles les ressentaient, et non pour répondre à mes attentes.

Dans les faits, peu importe notre position, en tant que chercheuse, on s'informe beaucoup sur notre sujet et il y a eu une importante préparation avant l'entrevue avec les femmes rencontrées. Le fait d'avoir un bagage de connaissance théorique nous amène à avoir des idées et des concepts

que nous gardons en tête lors des entretiens. Ce défi se présente autant pour les *insiders* que pour les *outsiders* (Dwyer et Buckle, 2009 et Greene, 2014).

Il y a également des avantages à avoir une position d'*insider* dans un projet de recherche. La proximité avec les expériences vécues des participantes amène un niveau de confiance différent et peut grandement aider à établir la relation de confiance avec celles-ci (Dwyer et Buckle, 2009; Greene, 2014). Plusieurs participantes ont souligné que d'avoir une chercheuse qui est empathique et qui vit sensiblement les mêmes enjeux leur permet de s'ouvrir davantage sur des éléments plus difficiles de leurs vécus (Dwyer et Buckle, 2009; Greene, 2014). En tant qu'intervenante depuis les dix dernières années, j'ai par ailleurs acquis des compétences pour mener des entretiens. Je suis une personne empathique, ouverte d'esprit et j'ai une excellente capacité à créer un lien de confiance avec les usagers de mon milieu de travail. J'ai pu m'appuyer sur ces acquis et j'ai été en mesure de prendre un recul durant les entretiens avec les participantes afin de m'assurer qu'elles se sentent confortables dans le processus.

En somme, plusieurs s'entendent pour dire que peu importe la position par rapport à l'objet de recherche, il demeure important d'intégrer une démarche réflexive dans le processus de recherche pour être en mesure de prendre du recul et réfléchir notamment sur l'objectivité dans le processus. Par exemple, à la suite des entretiens, j'ai noté s'il y avait eu des moments où j'avais bifurqué du plan établi. De plus, l'importance d'être une chercheuse ouverte, critique de son processus, bienveillante et consciente de ses biais étaient des moyens nécessaires pour réussir un projet de recherche en *insider*. Pour ma part, j'ai intégré l'écriture dans un journal de bord de recherche ainsi que des rencontres avec ma directrice de mémoire pour me permettre cette analyse réflexive.

Posture épistémologique

Le constructivisme est la posture épistémologique retenue pour cette recherche. Elle repose sur le principe que la connaissance n'est pas quelque chose d'inné, mais bien une construction (Mucchielli, 2005). « Le constructivisme représente un courant théorique et une démarche de recherche qui croit fortement à l'importance de la relativité de la vérité et du réel » (Tremblay,

2015, p. 206). Cette posture est pertinente puisque l'objectif du projet est de comprendre comment le choix de ne pas avoir d'enfants impacte la sphère sociale des femmes. Seules les femmes qui ont vécu ce type d'expérience sont en mesure d'avoir ces connaissances et d'être en mesure de partager leur réalité. Plus précisément, j'aborderai la sphère sociale de ces femmes, donc leur environnement, et selon la pensée constructiviste, le vécu, les connaissances et les expériences des individus doivent être considérés dans leur système d'interaction (Tremblay, 2015). Ce qui est intéressant avec le constructivisme est le fait que les résultats de ce type d'étude ne sont pas une augmentation des connaissances scientifiques en la matière, mais bien un remaniement, selon les tendances, les époques et les valeurs du moment (Tremblay, 2015). Cette particularité de la théorie est que les résultats seront le portrait de dix femmes âgées entre 40 et 65 ans sans avoir la prétention d'avoir une représentativité absolue des femmes sans enfants. Cette visée singulière est tout à fait cohérente avec la volonté de faire entendre et de connaître des expériences particulières et uniques sans chercher « une » vérité absolue. Ainsi, la rencontre avec les femmes qui participeront au projet sera considérée comme « une interaction verbale entre des personnes qui s'engagent volontairement dans pareille relation afin de partager un savoir d'expertise, et ce, pour mieux dégager conjointement une compréhension d'un phénomène d'intérêt pour les personnes en présence. » (Savoie-Zajc, 2016, p. 339).

Le devis de recherche

Pour mon projet de recherche, j'utilise un devis de recherche qualitatif puisque l'objectif est de comprendre en profondeur comment le choix de ne pas avoir d'enfants impacte la sphère sociale des femmes. Une telle visée compréhensive est tout à fait cohérente avec une méthodologie qualitative (Gauthier et Bourgeois, 2020). Le refus de la maternité est une réalité que chaque personne vit différemment et je souhaite que ma recherche puisse faire ressortir certaines similitudes, mais surtout la vision singulière des femmes rencontrées.

Échantillon

Dans le cadre de ma recherche, mon échantillon est constitué de dix femmes âgées entre 40 à 65 ans qui ont fait le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants. J'ai choisi cette tranche d'âge précisément pour rencontrer des femmes qui ont vécu plusieurs années et périodes de vie avec leur

choix du refus de la maternité. Les participantes devaient aussi avoir une bonne compréhension du français écrit et parlé, être disponibles pour deux entrevues d'environ une heure et être à l'aise de partager leur vécu personnel. Le critère d'exclusion le plus important est l'aspect non volontaire de l'absence de maternité, puisque mon projet se concentre particulièrement sur les impacts d'une telle décision lorsque volontaire. Les femmes ont partagé leur âge, leur niveau d'éducation, leur orientation sexuelle, leur emploi et leur statut marital, ce qui a permis de brosser un portrait sociodémographique de mon échantillon. Les femmes rencontrées étaient âgées de 40 à 63 ans, avec une moyenne d'âge de 48 ans. Parmi les dix participantes, toutes sont caucasiennes, hétérosexuelles et francophones. Neuf d'entre elles sont canadiennes, tandis qu'une seule est de nationalité française. La moitié des participantes possède un diplôme universitaire, que ce soit au premier, deuxième ou troisième cycle, tandis que l'autre moitié détient un diplôme d'études secondaires ou une formation professionnelle. De plus, huit participantes sur dix sont en couple, tandis que deux sont célibataires.

La méthode d'échantillonnage non probabiliste retenue est l'échantillon de convenance (Beaud, 2016). Cette technique implique que les participantes soient volontaires et prêtes à participer aux entretiens (Beaud, 2016). Les échantillons non probabilistes présentent plusieurs avantages dont la facilité d'application, ainsi que la possibilité de contrôler les caractéristiques des participantes retenues pour s'assurer qu'elles correspondent bien aux critères d'inclusion (Beaud 2016). Le désavantage est que cette méthode ne favorise pas la représentativité, mais le projet n'ayant pas un tel objectif, cela ne constitue donc pas une limite en soi.

Stratégies de recrutement

Pour obtenir un échantillon de qualité, il faut lancer une invitation dans un groupe d'individus susceptibles de rejoindre des personnes qui correspondent aux critères de la population recherchée (Beaud, 2016). L'utilisation des réseaux sociaux m'a permis d'avoir accès à un large bassin de la population générale et de recruter des femmes avec des caractéristiques sociodémographiques variées, mais correspondant aux critères de recherche. J'ai donc lancé une invitation de type « affiche » sur mon compte Facebook, laquelle a été relayée par des

connaissances, et seize femmes m'ont contactée par ce biais pour participer au projet. J'ai dû refuser cinq femmes au total, dont quatre avaient moins de 40 ans et l'une d'entre elles n'avait pas d'enfants, mais ce choix n'était pas volontaire. Lorsque je recevais un message d'une femme, je lui envoyais un courriel détaillant les informations suivantes : les critères d'inclusion et d'exclusion pour vérifier qu'elle y répondait, le formulaire de consentement à lire, signer et me renvoyer, ainsi que le déroulement de l'entrevue. Une fois qu'elle me retournait le courriel en confirmant qu'elle remplissait les critères et en m'envoyant le formulaire de consentement signé, nous convenions d'un créneau pour l'entrevue via la plateforme Zoom. Une fois la date et l'heure confirmées, je lui envoyais le lien de connexion et l'entrevue pouvait alors avoir lieu. L'une des participantes préférait répondre aux questions de l'entrevue par écrit plutôt que lors d'une entrevue virtuelle. J'ai donc dû soumettre une demande de modification au comité éthique afin d'ajouter cette méthode de collecte de données en complément de l'entretien individuel semi-dirigé. Après avoir reçu l'approbation, je lui ai envoyé mon questionnaire d'entrevue pour qu'elle puisse le remplir par écrit, en mentionnant que je restais disponible si elle avait des questions ou avait besoin de précisions. L'une des participantes s'est retirée du projet après l'entretien, car elle s'est montrée émotive en raison de son choix de ne pas avoir d'enfants. Elle nous a expliqué qu'elle réalisait finalement qu'elle aurait peut-être souhaité en avoir, ce qui correspondait à un de mes critères d'exclusion. En résumé, le matériel à analyser comprend neuf entrevues semi-dirigées ainsi que les réponses à un questionnaire écrit.

La collecte de données par entretien individuel semi-dirigé

En cohérence avec l'approche méthodologique qualitative, j'ai utilisé l'entretien semi-dirigé avec les participantes lors de la collecte de données pour qu'elles puissent avoir l'espace dont elles avaient besoin pour partager leur vécu. L'entretien m'a permis de collecter de nombreuses informations fournies par les participantes, tout en m'offrant un accès précieux au sens qu'elles attribuent à leur expérience du refus de la maternité, tant sur le plan personnel que par rapport à leur réseau social. (Campenhoudt, 2017).

Comme mentionné par Savoie-Zajc (2016), l'entrevue semi-dirigée a ses forces et ses limites. Pour ce qui est des forces, celle-ci permet d'accéder à l'expérience et le vécu des participantes (Savoie-Zajc, 2016). De plus, elle permet au chercheur d'avoir une certaine flexibilité lors de l'entrevue pour ramener les participants au sujet principal, mais aussi de s'adapter à la

direction que prend le participant dans ses réponses (Savoie-Zajc, 2016). Cependant, cette technique comporte aussi des limites, soit la crédibilité des informations et l'aspect très personnel des questions (Savoie-Zajc, 2016). Par exemple, si les femmes ont de la difficulté à parler de certains sujets plus sensibles, il est possible que les réponses données soient teintées par le désir de plaire ou bien d'éviter certains détails qui sont difficiles à partager. C'est également pour ces raisons que j'ai insisté sur le fait que les femmes de mon échantillon devaient être à l'aise d'aborder des questions plus personnelles lors du premier contact et de l'explication du contexte de participation à l'étude.

Les rencontres ont eu lieu via la plateforme Zoom, sauf pour une participante qui préférait répondre aux questions par écrit. J'ai utilisé un guide d'entrevue organisé selon trois thèmes principaux. En cohérence avec les objectifs de la recherche, le premier thème exploré porte sur la trajectoire de vie des femmes qui les a menées à faire le choix de ne pas avoir d'enfants. Le deuxième thème se concentre davantage sur les expériences de stigmatisation conséquentes au choix volontaire de ne pas avoir d'enfants, telles que vécue dans les différentes sphères sociales (amis, couple, famille, collègues, etc.). Finalement, le dernier thème aborde les stratégies utilisées par les femmes pour faire face aux expériences de stigmatisation rapportées. Ces thèmes m'ont permis de répondre à ma question de recherche en allant explorer les sujets en entonnoir. Les deux premiers thèmes facilitent la compréhension du contexte de vie de ces femmes et explorent la stigmatisation qu'elles ont vécue pour finalement comprendre les stratégies utilisées pour faire face à ces expériences. Les entretiens ont duré en moyenne 60 minutes. À la suite de la transcription des entretiens, j'ai fait parvenir aux participantes leur document pour qu'elles puissent valider et ajuster les informations au besoin. Parmi les dix participantes, une seule a apporté des modifications à la transcription de son entrevue que je lui avais envoyée. Les changements concernaient principalement la formulation de ses phrases, sans altérer le contenu ni affecter les résultats.

L'analyse du contenu

La technique d'analyse utilisée est le modèle d'analyse de contenu thématique présenté par Dépelteau (2000). Cette méthode est cohérente avec le fait que les questions d'entrevues ont été divisées par thématique. Selon l'auteur, cette analyse est réalisée en suivant cinq étapes, soit : 1)

recueillir, préparer, classer et évaluer le matériel à analyser, 2) effectuer une lecture préliminaire des données, 3) choisir et définir des codes, 4) coder l'ensemble des documents contenant les données, et finalement 5) analyser et interpréter les résultats (Dépelteau, 2000).

Étape 1 : recueillir, préparer, classer et évaluer le matériel à analyser

Dans le cadre de l'étude réalisée, le matériel que j'ai analysé est le contenu de mes entrevues avec les participantes. Pour débiter, j'ai retranscrit le verbatim de mes entrevues pour pouvoir l'analyser. Pour les autres éléments de l'entrevue (silences, onomatopées), j'ai pris des notes pour me permettre de tenir compte des émotions vécues par les femmes, telles que perçues, pour l'analyse des résultats. Par exemple, les silences, les soupirs et les malaises peuvent parfois en dire plus qu'une conversation. Lorsque cela m'est apparu pertinent, pendant les entretiens, j'ai questionné sur le non verbal des femmes pour qu'elles puissent me partager les émotions derrière ces signaux non verbaux en vue d'enrichir l'entrevue et les résultats.

Par suite de la transcription, j'ai identifié et classé mes documents pour qu'ils soient facilement accessibles en vue de l'analyse en profondeur. Dépelteau (2000) recommande de soumettre les documents à un autre parti pour être en mesure d'évaluer la fiabilité de la transcription. J'ai donc soumis deux entrevues à ma directrice qu'elle a vérifiées et approuvées.

Étape 2 : lectures préliminaires

Une fois mes entrevues transcrites, j'ai procédé à la lecture des verbatims à plusieurs reprises pour m'assurer de bien comprendre le contenu. Ces nombreuses lectures m'ont permis de créer une première liste de thèmes principaux, et ensuite, cette liste a été présentée à ma directrice, qu'elle a validée pour me permettre de poursuivre mon analyse.

Étape 3 : choix et définitions des codes

En ce qui concerne le choix des thèmes pour être en mesure de codifier mes informations, j'ai retenu les thèmes principaux. Ces trois thèmes sont définis selon les réponses des femmes ainsi que l'objectif général et les objectifs spécifiques de la recherche. Cette technique m'a permis de souligner les différences et les similitudes dans l'expérience de ces femmes.

Étape 4 : Processus de codage

Le contenu des entrevues a été analysé en profondeur pour me permettre de créer des sous-thèmes qui explicitent bien les questions abordées. À la suite de l'analyse de mes entretiens, plusieurs thèmes et sous-thèmes ont émergé, me permettant de structurer mes résultats. Le premier thème concerne la prise de décision, que j'ai ensuite divisé en trois sous-thèmes plus spécifiques : les raisons invoquées par les femmes, ainsi que le moment et les circonstances de leur vie ayant influencé cette décision. Le deuxième thème porte sur les réactions de l'entourage, en particulier celles des collègues de travail, des amis, de la famille et du partenaire. Le troisième thème traite des impacts du choix de ne pas avoir d'enfants sur la vie sociale des femmes, avec pour objectif de comprendre si elles ont vécu de l'exclusion ou de la stigmatisation. Les sous-thèmes associés à ce thème examinent l'impact sur différents aspects de la sphère sociale, tels que l'emploi, les relations amicales, les activités sociales, le couple et la famille. Enfin, le dernier thème aborde les stratégies de protection mises en place par les femmes pour faire face à ces impacts. Parmi les sous-thèmes identifiés, on retrouve l'affirmation de leurs choix, l'évitement de la discussion sur le sujet et la justification de leur décision.

Ensuite les réponses relatives à chaque catégorie ainsi créée ont été classées ensemble. J'ai opté pour le codage à la main afin de pouvoir personnaliser chaque aspect de mon projet de manière simple, ce qui a facilité mon analyse. De plus, cela m'a permis d'ajouter des notes manuscrites sur mes entrevues et de les retrouver plus facilement. Cette approche m'a également offert plus de flexibilité, contrairement à l'utilisation d'un programme existant où je devais suivre un modèle préétabli. La principale limitation du codage à la main réside sans doute dans le temps que cela nécessite. Étant donné que je n'avais pas de modèle préexistant d'un programme informatique, j'ai dû créer l'intégralité des codes, mais surtout veiller à ce qu'ils soient correctement identifiés et classés dans mes dix entrevues.

Étape 5 : L'analyse du contenu

Pour analyser les données recueillies, j'ai pris en compte les similitudes, les nuances et les différences dans les discours des participantes, en les confrontant aux différentes catégories définies. Cela m'a permis de dégager un sens et ainsi de répondre à la question de recherche et aux

objectifs fixés. J'ai élaboré un tableau regroupant mes objectifs principaux, les thèmes et sous-thèmes identifiés, dans lequel j'ai intégré les résultats selon les différentes catégories. Ensuite, j'ai de nouveau consulté les recherches existantes sur le sujet pour identifier à la fois les points de convergence et les divergences. De fait, en plus de la catégorisation orientée selon les thèmes d'intérêt du projet, les discours des participantes ont également été analysés en fonction de la théorie du stigma de Goffman et la construction sociale ou identitaire de la maternité. Selon cette théorie, « l'attribut » déviant, qui est ici, le refus de la maternité amènerait la stigmatisation puisqu'elle est hors norme. À l'aide des entrevues des femmes, j'ai pu identifier si dans leurs expériences, elles ont perçu et vécus ce stigma lié à leur choix. Également, j'ai utilisé leurs réponses pour les appliquer aux différentes catégories conceptuelles du schéma de Major et O'Brien (2005). Ce schéma tente de souligner comment un stigma peut venir affecter l'identité de la personne, dans ce cas-ci, la construction sociale de la femme qui se doit d'être une mère.

Considérations éthiques

Mon projet a été soumis au comité éthique de l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Chaque participante a reçu un courriel avec les informations nécessaires ainsi que le formulaire de consentement à signer. Malgré que le consentement libre et éclairé soit donné au début, les participantes ont eu la possibilité de se retirer du projet à n'importe quel moment de la recherche. Pour assurer la confidentialité de leurs propos, aucune information permettant de reconnaître les participantes n'a été divulguée dans les résultats. En vue de la présentation des résultats et de l'usage de certains verbatims, j'ai demandé aux participantes de se choisir un pseudonyme pour maintenir leur anonymat. Considérant la nature personnelle des données recueillies, aucune information personnelle n'a été partagée à l'extérieur du projet de recherche.

En ce qui a trait aux inconvénients de la recherche, il était possible que la nature de l'entrevue puisse faire remonter des souvenirs difficiles, si la participante ne se sentait pas à l'aise de poursuivre, elle pouvait mettre fin à la rencontre à tout moment. Si celle-ci vivait une détresse importante, je pouvais la référer à la ligne d'appel 811 pour qu'elle puisse discuter avec une professionnelle. Comme indiqué précédemment dans la section sur la stratégie de recrutement, une femme a dû se retirer et l'entretien a été émotionnellement difficile pour elle. Après notre rencontre,

je lui ai envoyé un courriel contenant les coordonnées des services d'information sociale (811) afin qu'elle puisse obtenir du soutien si elle en ressentait le besoin.

L'avantage relié à la recherche a été de faire connaître son vécu en tant que femme ayant choisi de ne pas avoir d'enfants. Bien que les participantes n'aient pas été rémunérées pour leur participation, elles ont toutes souligné l'importance d'aborder ce sujet afin que les jeunes femmes se rappellent qu'elles ont le droit de choisir d'être mères ou non, et qu'il est possible de vivre heureuse et en paix avec cette décision.

Les participantes ont préalablement donné leur accord dans le formulaire de consentement pour que les rencontres soient enregistrées afin de permettre la retranscription des données, nécessaire au processus d'analyse. Tout document en lien avec les participantes a été compilé dans un dossier avec un mot de passe et les enregistrements ont été définitivement détruits.

Les critères de scientificité

Les critères de scientificité d'une recherche qualitative sont la crédibilité, la transférabilité et la fiabilité (Drapeau, 2004). Lorsque l'on parle de crédibilité, on doit s'assurer que la transcription et les interprétations des données soient effectivement un reflet de la réalité (Drapeau, 2004). Dans ma recherche, je suis personnellement impliquée avec les participantes puisque je fais des entrevues avec celles-ci, il a donc été favorable lorsque nécessaire d'aller vérifier des informations avec les participantes pour m'assurer d'avoir bien compris et que les résultats reflètent bien leur réalité. Lors de la rencontre de présentation du projet de recherche, j'ai expliqué aux participantes qu'il était possible que je les sollicite à nouveau pour valider ma compréhension des entretiens, ainsi que pour organiser une deuxième rencontre afin de leur présenter mes résultats préliminaires pour qu'elles puissent les commenter. Finalement, une seule participante a demandé à modifier le verbatim de son entrevue, car elle n'aimait pas la syntaxe de certaines phrases en raison de son accent. Pour les autres, aucune deuxième rencontre n'a été nécessaire, car elles n'avaient pas de modifications à apporter.

Pour ce qui est de la transférabilité, l'objectif est de pouvoir transposer nos résultats aux femmes sans enfants à travers le Québec (Drapeau, 2004). Dans le cadre de ma recherche, le but est de comprendre en profondeur la singularité de l'expérience des femmes. Dans cette optique, la

transférabilité n'est pas nécessairement ce qui est visé puisque chaque situation est différente. Cependant, de nombreuses similitudes existent entre les résultats des études recensées et les réponses des participantes. Cette cohérence permet ainsi d'envisager une certaine transférabilité de mes résultats.

Finalement, en ce qui a trait à la fiabilité, cela réfère au fait que peu importe la technique ou la mesure utilisée, les résultats devraient toujours être les mêmes (Drapeau, 2004). Considérant que ceci est difficile à atteindre en recherche qualitative puisque l'on se fie sur des expériences humaines, on peut utiliser certaines techniques pour assurer une bonne fiabilité (Drapeau, 2004). Celle retenue dans le cadre de ma recherche est l'accompagnement et la vérification des résultats par ma directrice de recherche.

Limites de la recherche

La première limite est l'utilisation d'une plateforme virtuelle pour les entrevues. Les entretiens ont été conduits en virtuel, ce qui pouvait devenir une limite en soi. Si le virtuel permet de rejoindre un plus grand bassin de participantes potentielles, une de ses limites importantes est la difficulté à bien voir et comprendre le non verbal de la personne (Cook et Zschomler, 2020). Également, le virtuel peut apporter son lot de difficulté à créer un lien de confiance (Cook et Zschomler, 2020). Considérant que le sujet abordé peut être délicat, il aurait été préférable de prioriser le présentiel, mais ce n'était pas possible puisque toutes mes participantes habitent à l'extérieur de l'Outaouais. Afin de minimiser les difficultés liées aux échanges virtuels, j'ai veillé, en début de rencontre, à ce que les participantes se trouvent dans un environnement calme et confortable, propice à des échanges plus personnels. J'ai aussi prêté une attention particulière à leur langage non verbal, afin de pouvoir refléter et poser des questions pour éclaircir certaines réponses. Toutes m'ont confirmé être à l'aise pendant les entrevues.

Également, dans le cadre de ma maîtrise, avec les délais et les ressources disponibles, un échantillon de dix femmes représente une charge de travail importante et cela fait en sorte que les résultats ne pourront pas être nécessairement représentatifs d'un plus grand nombre de femmes sans enfants au Québec. Cela étant dit, l'objectif de cette recherche ne souhaite pas aller dans ce sens. Dans ce cas, nous parlons de la transférabilité des résultats, qui demeure cependant difficile

dans le contexte de ma recherche considérant la taille de mon échantillon (Drapeau, 2004). Néanmoins, les résultats sont cohérents avec les travaux existants sur le sujet et semblent être partagés par de nombreuses femmes sans enfants, tant dans les recherches sur le thème que dans les entrevues menées.

Bien qu'elle puisse être considérée comme une limite par certains chercheurs plus positivistes (Greene, 2014), la subjectivité et la position *d'insider* ont leur place en matière de recherches constructivistes. Par exemple, le fait de partager un vécu semblable renvoie à plusieurs niveaux de compréhension et peut être un atout. « Autant à la qualité des vécus éprouvés par la personne qu'à la qualité du rapport que la personne entretient avec elle-même et avec son expérience, rapport qui devient aussi la source de compréhensions nouvelles, d'une nouvelle nature de connaissance. » (Austry et Berger, 2009, p.3). En effet, toutes utilisations de théories avec leurs concepts, avec leurs méthodes de recueil puis d'analyse, contribuent à une « construction ». Les chercheurs constructivistes savent très bien qu'ils n'ont pas atteint, au final, une « vérité », mais plutôt une « représentation » utile pour leurs objectifs de simplification, d'action ou de renouvellement d'une problématique (Mucchielli, 2005).

Résultats

Le vécu des femmes qui font le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants dans la sphère sociale

En vue d'atteindre le premier objectif de l'étude réalisée, soit de documenter et comprendre le vécu des femmes, je vais d'abord examiner le processus par lequel les femmes ont décidé de ne pas avoir d'enfants. Ensuite, j'aborderai plus spécifiquement les obstacles rencontrés pour actualiser ce choix, notamment dans le système de santé ainsi que les raisons personnelles qui les ont conduites à cette décision. Pour conclure ce premier objectif, je discuterai des différentes façons dont les femmes annoncent leur choix à leur entourage, que ce soit à la famille, aux amis ou dans leur milieu professionnel.

Le processus de prise de décision

Le processus de la prise de décision de ne pas avoir d'enfants a débuté pour la plupart des participantes dans la vingtaine. Les femmes rencontrées étaient en couple ou à la recherche d'un ou d'une partenaire, en voie de terminer leurs études et envisageaient le début d'une carrière. C'est lors de cette période que l'entourage s'est mis à questionner sur la venue d'enfants.

Certaines n'avaient pas encore pris le temps de réfléchir à ce sujet. Ce sont donc les questionnements de l'entourage qui ont mené ces participantes à prendre un temps pour évaluer leur situation. Certaines en ont discuté avec leur conjoint du moment, d'autres ont pris la décision seule avant d'être en couple. Pour d'autres enfin, la décision a été repoussée d'année en année jusqu'à arriver dans la quarantaine, où c'était plus facile pour elles d'assumer leur choix. Trois participantes avaient pour leur part fait leur choix assez rapidement, vers la fin de l'adolescence, elles savaient qu'elles ne voulaient pas d'enfants.

Chaque participante a sa propre histoire en ce qui concerne le processus qui l'a menée à prendre la décision de ne pas avoir d'enfants. Un élément transversal à considérer toutefois est qu'une majorité d'entre elles a reconnu l'impact de leur socialisation en tant que femme ainsi que l'importance que la société accorde à la maternité. On sent à travers les propos des femmes rencontrées qu'elles ont été confrontées à des discours qui lient et construisent socialement leur rôle de femmes avec celui de mère. Ces attentes ont fait partie de la réflexion et de la remise en question des femmes sur la normalité de leur choix.

Une participante partage son opinion sur le fait qu'il était attendu d'elle d'avoir un enfant :

Bien, c'est naturel, il est certain que je dois avoir des enfants. Ça aussi, je trouve ça vraiment bizarre. [...] Mais c'est tellement inculqué [...] que c'est comme si ça allait de soi, donc le jugement est toujours là quand on ne veut pas [d'enfants]. Tout le temps, tout le temps, parce que c'est ancré. (Julie)

Une autre participante vient appuyer cette idée de construction sociale du rôle des femmes et de la pression mise sur celles-ci de procréer :

[J]e trouve que le fond du problème c'est qu'on a été formatées nous en tant que femmes, parce qu'une femelle ça doit avoir des enfants, voilà. Donc le problème c'est qu'on a évolué en tant que femme, on est éduquée, socialement, intellectuellement, on réfléchit maintenant. On n'est plus là juste pour pondre. C'est un peu révoltant. (Lara)

Une participante qui s'est mariée à l'église, a exposé la pression reçue par le prêtre lors de la cérémonie ainsi que l'importance pour lui que madame ait des enfants : « Je n'oublierai jamais comment j'ai trouvé que le premier curé imposait que c'était mon devoir, comme épouse, de faire l'amour sur demande avec mon mari et attendu, pour moi, d'avoir des enfants. » (Céline)

Une autre participante a vécu des situations semblables malgré qu'elle ne fût pas dans une union catholique : « Bien c'est sûr qu'il y a des gens pour qui c'est fâchant un peu parce que les autres, l'idée préconçue est que tu te maries, tu as des enfants, peu importe. » (Patricia)

Les femmes ont donc toutes vécu les impacts de la construction sociale de la maternité, mais à différents degrés.

Il est également possible de constater que l'importance liée à la procréation dans une société d'orientation nataliste a fait partie de la réflexion des femmes quant au choix de ne pas avoir d'enfants. Malgré qu'elles eussent en tête leur décision, la pression demeurait présente. Due à cette pression notamment, trois femmes se sont posé la question à savoir si c'était normal pour elles de ne pas vouloir d'enfants, si elles avaient possiblement des problèmes psychologiques : « à 30 ans, là j'ai commencé à me poser la question, à me dire... Je ne me suis pas demandé, est-ce que j'ai envie d'un enfant? Je me suis dit, mais je ne suis pas normale parce que je n'en ai pas, et parce que je n'en ai pas envie. » (Lara)

Comme discuté dans la problématique du mémoire, la construction sociale de la maternité est un enjeu important dans les sociétés dites d'orientation nataliste (Settle & Brumley, 2014 ; Stahnke & al, 2020). Les entrevues réalisées permettent de constater qu'effectivement, cette pression sociale est toujours bien présente au 21^e siècle au Québec, malgré les avancées en termes d'égalité des genres. Les femmes qui prennent la décision de ne pas avoir d'enfants que nous avons rencontrées rapportent la ressentir et certaines ont éprouvés un grand malaise devant de tels questionnements : « puis là, il y avait une pression de la part de plein d'amis, puis à chaque fois que je disais non, j'avais l'impression qu'il fallait toujours que j'explique pourquoi. » (Simone)

Le processus de prise de décision a également amené les femmes à prendre des mesures médicales pour venir concrétiser leur choix. Considérant que la décision était prise de leur côté, les femmes ne souhaitent pas risquer une grossesse ou devoir poursuivre leur moyen de contraception alors elles se sont tournées vers un moyen plus définitif.

Quatre femmes ont demandé à se faire opérer pour ne pas avoir d'enfants. Une participante explique que sa demande a été refusée, et que les seules raisons lui ayant été données pour expliquer pourquoi elle ne pourrait avoir accès à ce type d'opération étaient que celle-ci était possible en cas d'urgence médicale seulement, et que la décision revenait au médecin. Elle a donc dû attendre jusqu'à l'âge de 50 ans pour procéder. Cela dit, il est important de souligner que cette expérience a été vécue en France et non au Québec, il est donc impossible d'en tirer des constats au sujet des services de santé de la province.

Une femme québécoise explique pour sa part qu'elle a tenté de se faire opérer à 25 ans, mais on lui a dit qu'elle était trop jeune. Elle est donc retournée à 30 ans et le médecin a accepté après qu'elle eut consulté un psychologue, qui a confirmé que son choix était libre et éclairé. À la journée de son opération, le personnel médical a tenté de la convaincre de seulement se faire une occlusion des trompes au cas où elle changerait d'idée. Madame a dû insister pour qu'on lui retire les trompes complètement.

Une autre participante a eu à passer des tests psychologiques en compagnie de son conjoint pour s'assurer que la décision était commune avant qu'elle puisse se faire opérer. Une autre a pu avoir une occlusion des trompes à la suite d'une discussion avec son gynécologue. Le médecin recommandait cette opération considérant l'âge de madame, puisqu'elle est réversible. Il lui était donc possible de changer d'idée, ce qui peut être perçu implicitement comme un refus de la part du médecin d'accepter le choix définitif de ne pas avoir d'enfant chez une femme en âge de procréer.

Les expériences rapportées par ces participantes avec le système de santé ne sont pas des événements isolés. Comme soulevé dans les travaux de Masella et Marceau (2019), Mui et Costescu (2021) et Eisenberg et Brummett (2023), les femmes, principalement quand elles sont dans la vingtaine et la trentaine, ont l'impression qu'elles doivent aller au front pour se faire entendre par les médecins lorsqu'elles font la demande de stérilisation. Le besoin exprimé par les

femmes en faisant cette demande est d'avoir un corps qui est en concordance avec leur choix de vie. L'étude de Mui et Costecu (2021) a été conduite au Canada et les résultats sont semblables aux États-Unis (Eisenberg et Brummett, 2023). Les participantes devaient se préparer pendant plusieurs heures avant le rendez-vous pour être en mesure de convaincre le médecin d'avoir l'opération, d'autres se sont butées à un refus dû à des raisons telles que leur âge, le fait qu'elles n'avaient pas d'enfants, la possibilité de regretter leur décision ou que leur demande ne soit pas due à un problème de santé important. Ces recherches récentes ainsi que ce qui a été rapporté par les participantes montrent que les femmes se trouvent dans une situation comparable à celle d'il y a 20 ans, alors que le milieu médical leur refuse d'avoir plein pouvoir sur leur corps. Ces résultats renforcent les motivations sociales de mon projet, qui vise notamment à sensibiliser les professionnels de la santé à la réalité des femmes qui ne désirent pas d'enfants, tout en soulignant l'importance de valider leur vécu et de respecter leurs décisions sans les remettre en question.

Les raisons du choix de ne pas avoir d'enfants

Chaque femme rencontrée dans le cadre de mon projet a des raisons personnelles l'ayant menée à faire le choix de ne pas avoir d'enfants. Deux femmes sur dix ont expliqué ne pas avoir vraiment pris le temps de s'arrêter et de se questionner sérieusement sur l'envie d'avoir un enfant. La vie a tout simplement suivi son cours et aujourd'hui, étant dans la quarantaine, elles sont satisfaites de leur vie.

Quatre femmes ont évoqué le sujet de l'instinct maternel, soulignant que ce sentiment attendu chez les femmes n'est pas une expérience qu'elles ont vécue. Elles ont mentionné qu'elles ne se sentent pas particulièrement attirées par les enfants et que le désir d'en avoir ne s'est jamais manifesté. : « Puis moi les enfants [...] je n'ai jamais eu d'affinité [...] je n'ai pas vraiment le lien maternel [...] je ne suis pas portée à aller voir un bébé dans un carrosse. » (Cint)

Deux femmes ont soulevé que les problèmes familiaux qu'elles ont vécus ont eu un impact majeur sur leur prise de décision. Une femme en particulier a été témoin de beaucoup de violences sexuelles dans sa famille, alors la crainte d'avoir un enfant qui reproduit les mêmes schémas a directement influencé son choix. Une autre a eu une relation particulièrement difficile avec sa mère, et elle ne souhaitait pas recréer ce type de dynamique familiale avec des enfants. Elle et son

frère ont eu la même réflexion et leur choix s'est concrétisé davantage lorsqu'ils ont été témoins des difficultés que vivait leur sœur avec ses propres enfants :

Pis le fait que mon frère non plus n'en veut pas, pour les mêmes raisons, bien c'est vraiment venu confirmer mon choix de « ok, je ne suis pas conne là, tu sais, je veux dire, on pense pareil, on vient de la même famille, donc oui, ok, ça confirme », les deux on a vu la même affaire, les deux ont a choisi de ne pas tenter de renouveler l'expérience [familiale] que nous avons eue. (Julie)

Deux participantes ont fait le choix de ne pas avoir d'enfants en grande partie pour des raisons liées à leur bien-être et leur santé mentale. Ce type de raison évoquée par les femmes de ne pas avoir d'enfants est d'ailleurs déjà retrouvé dans les travaux de Settle et Brumley (2014). Ces femmes ont partagé leurs expériences avec l'anxiété ainsi que les efforts qu'elles doivent mettre pour prendre soin d'elles et s'apaiser. La venue d'un enfant serait donc un stresser supplémentaire et elles ne souhaitent pas avoir à gérer ça.

J'ai fait beaucoup d'anxiété, puis là je ne fais plus de crise de panique, mais je suis quelqu'un d'anxieux, puis je peux m'inquiéter beaucoup là, puis j'ai l'impression que je n'ai pas de place pour m'occuper d'un enfant. [...] Je pense que j'aurais été un bon parent, mais ça m'aurait coûté beaucoup trop cher pour ma santé. Je pense que je me serais fait violence. (Catherine)

À l'image des travaux de Pierrepont et Lévy (2017) et ceux de Settle et Brumley (2014), une raison qui semble plutôt faire l'unanimité entre les participantes est le besoin de liberté. Les femmes rencontrées ont toutes nommé à un moment de l'entrevue l'importance de pouvoir faire ce qu'elles veulent selon leur horaire et leurs envies personnelles. Le besoin de faire des sacrifices pour une autre personne est quelque chose qu'elles n'envisagent pas :

C'est sûr que la vie change quand on a un enfant, donc je ne voulais pas que ma vie change. Je ne voulais pas devoir m'occuper d'un enfant. [...] Je ne voulais pas qu'un enfant m'empêche de faire ce que je voulais faire, je ne voulais pas dépenser de l'argent sur un enfant. (Patricia).

Elles se sont construit un style de vie qui leur ressemble avec leurs projets, leurs passions, leurs amis et elles ne souhaitent pas y apporter de changement :

D'ailleurs, notre style de vie n'est pas du tout compatible [avec avoir des enfants]. Je n'accepterais pas de rester à la maison pendant qu'il [le conjoint] poursuivrait ses activités et d'avoir à arrêter les miennes. Je ne serais pas non plus capable d'arrêter de travailler, même si c'était seulement pour quelques mois. (Christine)

Dans la recension des écrits, plusieurs thèmes étaient identifiés dans les articles quant aux raisons données par les femmes pour ne pas avoir d'enfants. Il en existe évidemment plusieurs autres et il ne serait probablement pas possible de créer une liste complète. En revanche, plusieurs résultats étudiés correspondent aux raisons que les femmes de ce projet ont données. Notamment, les problèmes relationnels et les antécédents familiaux (Settle et Brumley, 2014) ainsi que le besoin de liberté (Bhambhani & Inbanathan 2020, De Pierrepont et Lévy, 2017 et Settle et Brumley, 2014). Ces éléments ressortent dans la recension, mais également des entrevues conduites avec les participantes du projet. Ce que nous ont dit les 10 femmes rencontrées est cohérent avec les travaux de Salgado et Magalhaes, (2024) et Macella et Marceau (2019) qui rapportent eux aussi que le besoin de liberté et la santé mentale sont des éléments relevant des traits individuels des femmes qui choisissent de ne pas avoir d'enfant, et qui vont avoir tendance à influencer leur choix.

Du côté des éléments qui relèvent plus de l'expérience familiale, De Pierrepont et Lévy (2017) et Settle et Brumley, (2014) avaient déjà rapporté que les relations conflictuelles avec les parents ainsi que les expériences plus négatives dans l'enfance sont des raisons pourquoi les femmes prennent la décision de ne pas avoir d'enfants, et ce, principalement pour ne pas répéter les mêmes patrons de comportements vécus antérieurement.

En ce qui a trait à la charge mentale et les impacts possibles de la maternité sur la santé mentale des femmes, les travaux de Macella et Marceau (2019) rapportent que plusieurs ont fait le choix de ne pas avoir d'enfants dû au temps, à la gestion et aux responsabilités que la maternité vient engendrer. Le fait de ne pas avoir d'obligations parentales permet aux femmes de prioriser leur bien-être physique, émotionnel et relationnel.

Au sujet du manque d'instinct maternel, plusieurs femmes ont parlé du concept de cet instinct qui devrait être présent chez elles, mais pour la plupart, cela n'a pas été le cas. Les écrits de Bhambhani & Inbanathan (2020) rapportent également que d'autres femmes ne ressentent pas cet appel à la maternité et n'étaient pas particulièrement attirées vers le rôle de mère.

Les participantes de mon projet n'ont pas évoqué l'argument écologique, contrairement aux nombreuses lectures réalisées dans le cadre de ce mémoire. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que les enjeux liés aux changements climatiques sont davantage mis en lumière ces dernières années, ce qui n'était peut-être pas le cas au moment où les répondantes ont pris la décision de ne pas avoir d'enfants.

Finalement, deux participantes de la recherche ont nommé ne pas avoir pris le temps de réfléchir à la question, que le processus s'est fait au courant de leur vie et que le choix était clair depuis le début. Dans la littérature disponible sur le sujet, on se concentre davantage sur le processus de prise de décision ainsi que les raisons spécifiques du refus de la maternité, donc il pourrait être pertinent de s'intéresser à l'histoire, à l'environnement et aux particularités de ces femmes pour qui la décision a été prise sans trop de questionnements. Considérant que plusieurs femmes ont mentionné que ce sont les questions et pressions extérieures qui les ont amenées à se positionner elles-mêmes, le vécu de celles qui ne se sont pas posé de questions laisse présager qu'il y a peut-être des contextes où la construction sociale de la maternité est moins omniprésente.

L'annonce du choix à l'entourage

La famille

Des participantes ont expliqué qu'il n'y avait pas vraiment eu d'annonces en particulier, que lorsque le sujet venait, elles nommaient ne pas vouloir d'enfants tout simplement. Ce ne sont pas les femmes qui abordaient le sujet en premier dans ces situations, c'était souvent suite à des questionnements de l'entourage qu'elles devaient se positionner.

Les parents de certaines participantes ont été plutôt compréhensifs, elles n'ont pas ressenti trop de pression à avoir un enfant. La plupart se sont fait dire que l'important c'était qu'elles soient heureuses dans leur vie. Bien sûr que l'envie d'être grand-parent était un sujet abordé, mais sans plus. Pour d'autres, la famille et la belle-famille abordaient et questionnaient les femmes avec

insistance. Une participante rapporte que cela a été difficile avec sa mère puisque celle-ci n'acceptait pas son refus de la maternité :

Ma mère s'est alors mise à continuellement insister envers moi parce qu'elle voulait une petite-fille et que mon frère lui avait déjà annoncé qu'il n'aurait pas d'autres enfants. Je lui ai répondu pendant des années que ça ne m'intéressait pas. Elle a arrêté d'en parler quand j'ai atteint 35 ans. (Christine)

Par ailleurs, il a été mentionné qu'on questionnait davantage la femme que l'homme dans le couple sur une grossesse éventuelle, ce qui pouvait créer certains malaises pour les participantes : « Je vais dire que cette année, mon ancienne belle-mère me posait des questions. Elle ne posait pas de questions à mon (ex) conjoint... C'était plus moi. Je le sentais. » (Simone)

Une participante a choisi d'aller se faire opérer et lorsqu'elle se faisait poser la question sur les enfants, elle nommait avoir été opérée par choix pour ne pas avoir d'enfants, ce qui aidait à limiter certains commentaires laissant entendre qu'elle changerait éventuellement d'idée.

Une participante dit croire que le fait qu'elle n'ait pas eu de longues relations de couple lui a permis d'avoir moins de questionnements considérant qu'elle était souvent célibataire.

Une participante, qui avait des problèmes familiaux, a choisi d'en parler avec ses amis avant sa famille puisqu'elle était mal à l'aise avec les raisons de son choix. Elle ne savait pas comment expliquer à sa famille que les difficultés vécues dans l'enfance étaient en fait la raison principale de sa décision.

Dans tous les groupes sociaux des femmes, la famille et la belle-famille sont les personnes qui ont le plus questionné ou mis de pression sur les femmes pour qu'elles aient des enfants malgré le fait que cela n'a pas été vécu par toutes les participantes de la recherche.

Ces résultats font écho aux travaux de Bhambhani & Inbanathan (2020) puisque dans la majorité des témoignages des femmes de leur étude, la famille a été la plus réactive face à l'annonce. Une période de choc et de tristesse était vécue de la part des parents et de la belle-famille puisqu'ils souhaitaient tous avoir des petits-enfants. Par ailleurs, la question provenait majoritairement de la famille et c'est souvent ce qui déclenchait le processus réflexif des femmes. Ces informations résonnent également avec le projet de Salgado et Magalhaes (2024) qui vient

confirmer qu'à la suite de la période plus difficile de l'annonce, les membres de la famille acceptent éventuellement la réalité et deviennent beaucoup plus compréhensifs face à la décision. De plus, ces études, réalisées dans plusieurs pays, y compris le Canada, montrent une certaine similarité dans les réactions et les attitudes familiales envers la maternité, indépendamment des différences culturelles.

Les amis

Pour la grande majorité des femmes rencontrées, les amis ont été les personnes les plus compréhensives lors de l'annonce du choix de ne pas avoir d'enfants. La plupart des femmes rencontrées ont dit que leurs amis les connaissaient déjà très bien et qu'ils n'étaient pas surpris de leur choix. Certaines personnes ont tenté de comprendre les raisons derrière ce choix, mais les femmes affirment avoir reçu davantage de soutien de la part de leurs amis que de jugements.

Ces résultats diffèrent quelque peu de ceux rapportés dans les études de Salgado et Magalhaes (2024) ainsi que de Ruegemer et Dziengel (2022) en ce qui concerne les réactions des amies¹. Alors que certaines participantes de ces deux études ont bénéficié d'un réseau compréhensif et sans jugement, la majorité a plutôt ressenti une pression de la part de leurs amies, accompagnée de jugements, particulièrement de la part de celles ayant des enfants. Étant donné que ces études sont très récentes, il est difficile de cerner les raisons de ces divergences. Une hypothèse pourrait être le contexte spécifique des recherches : neuf participantes sur dix dans mon étude sont québécoises, tandis que celles des études mentionnées proviennent d'Europe et des États-Unis. Il est possible que le Québec affiche une ouverture d'esprit différente concernant le choix des femmes de ne pas avoir d'enfants.

Le travail

Le sujet des enfants n'était pas vraiment abordé dans le cadre de l'emploi des différentes participantes. La question était parfois posée, mais lorsque les femmes répondaient qu'elles ne voulaient pas d'enfants, la discussion se terminait assez rapidement. Deux participantes, qui travaillaient majoritairement dans un milieu typiquement masculin, nomment qu'on n'abordait pas

¹ Lorsque le terme « amies » est utilisé dans le texte, il fait exclusivement référence à des femmes.

le sujet du tout. A contrario, une participante travaillant dans un milieu plus typiquement féminin a soulevé avoir ressenti du jugement de la part de ses collègues, alors qu'elle travaillait dans un hôpital pour enfants. Les collègues soulignaient l'aspect étrange de son choix de carrière, considérant qu'elle ne voulait pas d'enfants.

Compte tenu des témoignages des femmes sur l'annonce de leur décision, on constate que la majorité a vécu une expérience qu'on pourrait qualifier de positive au travail. Les écrits sur le sujet parlent davantage des réactions de la part de l'entourage que dans le cadre de l'emploi. Une des hypothèses possibles serait que nous sommes plus conservateurs dans notre milieu de travail et que ces sujets plus personnels ne sont pas abordés avec nos collègues. Le type de relation que nous entretenons avec notre équipe de travail varie selon les milieux, ce qui pourrait également expliquer ces résultats.

Les expériences de stigmatisation sociale des femmes qui font le choix de ne pas avoir d'enfants

Pour cette section, qui s'intéresse plus spécifiquement aux expériences de stigmatisation des femmes qui choisissent de ne pas avoir d'enfants, je commencerai par décrire les différentes réactions de l'entourage avec lesquelles les femmes doivent composer lorsqu'elles annoncent leur décision de ne pas avoir d'enfants. Ensuite, j'aborderai les impacts de leur choix sur les relations amicales, familiales et professionnelles. Pour terminer, j'examinerai le concept d'exclusion, en me demandant si ce sont les femmes qui choisissent de s'éloigner d'événements liés aux enfants ou si ce sont plutôt les personnes parentes qui les excluent de ces activités.

Les réactions à la suite de l'annonce

Dans le cadre des entrevues menées, les participantes ont partagé diverses expériences de stigmatisation vécues. Un des éléments qui est ressorti le plus en matière d'expérience négative lors des entrevues avec les participantes est les commentaires reçus de la part de l'entourage quant au choix de ne pas avoir d'enfants. On peut observer un changement dans la nature des commentaires selon les périodes d'âge des femmes. J'ai donc choisi de les présenter en ordre chronologique selon leur période de vie pour illustrer cette variation.

Dans la vingtaine, lorsqu'elles disaient ne pas vouloir d'enfants, on leur répondait principalement qu'elles allaient changer d'idées, qu'elles étaient encore trop jeunes pour prendre cette décision et affirmer de façon définitive qu'elles ne voulaient pas d'enfants : « C'était fâchant pour moi aussi parce que souvent la réponse était « Ah tu as le temps de changer d'idée, ou tu vas voir ». Peu importe, ça tournait autour du fait que j'allais changer d'idée » (Patricia).

Les participantes ayant reçu ces remarques ont indiqué qu'elles se sentaient invalidées dans leur choix, comme si elles n'étaient pas en mesure de réfléchir par elle-même. Deux femmes sont même allées consulter un psychologue pour aborder le sujet, car elles se sentaient anormales : « J'ai souvent entendu que ne pas vouloir d'enfants n'était pas normal et que ça me manquerait » (Christine).

Ces résultats sont en accord avec les travaux de Bhamhani et Inbanathan (2020), qui soulignent que les femmes dans la vingtaine sont souvent considérées trop jeunes pour prendre des décisions aussi importantes. On suppose qu'elles manquent de maturité pour faire de tels choix, qu'elles pourraient changer d'avis et qu'il est difficile d'être certaine de ses décisions à un âge aussi jeune. Cette perspective est également reflétée dans les travaux de Masella et Marceau (2019), qui indiquent que l'âge des femmes est une des raisons pour lesquelles le personnel médical peut hésiter à effectuer une opération d'occlusion ou de retrait des trompes. Cela renforce l'idée que les femmes dans la vingtaine ne sont pas perçues comme suffisamment matures pour prendre des décisions éclairées concernant leur corps et leurs choix de vie. Les recherches de Salgado et Magalhaes (2024) corroborent cette notion en montrant que lorsque les femmes expriment leur souhait de ne pas avoir d'enfants dans la vingtaine, leur déclaration est rarement prise au sérieux. Cette attitude consiste souvent à balayer leur affirmation d'un revers de main, en insistant sur le fait qu'elles auront encore le temps de changer d'avis. Le constat d'une difficulté généralisée à accepter qu'une jeune femme puisse choisir de ne pas avoir d'enfants semble apparaître lorsque les différentes études sont compilées.

Dans la trentaine, on disait aux participantes faisant état de leur choix de ne pas avoir d'enfants que c'était probablement parce qu'elles n'avaient pas trouvé le bon partenaire, mais que c'était toujours possible, qu'il n'était pas trop tard. Ces allusions sont également en lien avec le point précédent. Peu importe leur affirmation, les gens trouvaient des excuses pour elles et ressentaient le besoin de les rassurer malgré qu'elles soient confortables avec leur choix.

Voici un exemple de commentaire reçu par une femme dans la trentaine (à l'époque) lorsqu'elle a dit qu'elle ne voulait pas d'enfants : « Ah bon, mais pourquoi? Parce que tu n'as pas rencontré l'homme? Et bien non, je n'en ai pas envie, ça n'a rien à voir avec l'homme que je rencontre ou que je ne rencontre pas, c'est que moi en tant que personne, je n'en ai pas envie. » (Lara)

Dans la trentaine, le discours reste globalement similaire, bien qu'il comporte quelques nuances. Les gens continuent de penser et de dire que les femmes peuvent changer d'avis et qu'il n'est pas encore trop tard pour envisager la maternité. Ils ajoutent également des commentaires plus spécifiques sur les raisons pour lesquelles elles pourraient choisir de ne pas avoir d'enfants. Selon les travaux de Macella et Marceau (2019), l'âge reste un critère important pour les médecins lorsqu'ils considèrent la possibilité d'une opération, la trentaine étant encore jugée trop jeune pour cette intervention. Les recherches de Salgado et Magalhaes (2024) mettent en avant d'autres motifs pour le refus de la maternité, parmi lesquels le partenaire de vie est souvent évoqué comme un facteur déterminant. Lors de mes entretiens, une participante a suggéré qu'elle était moins interrogée sur la question des enfants en raison de son statut de célibataire, ce qui, selon elle, diminuait les attentes sociétales concernant la maternité, car un partenaire est généralement perçu comme nécessaire pour avoir un enfant. Ainsi, les raisons et la décision des femmes continuent d'être invalidées, car biologiquement, il leur reste encore du temps pour changer d'avis et envisager une grossesse en bonne santé.

Dans la quarantaine, on posait davantage de questions aux femmes à savoir si elles regrettaient de ne pas avoir eu d'enfants. Des gens pouvaient également leur demander « qui sera présent pour prendre soin d'elles lorsqu'elles seront plus âgées ». Plusieurs participantes ont eu cette pensée par rapport au vieillissement et à la mort. Mais après réflexion, elles sont conscientes que d'avoir des enfants pour espérer avoir quelqu'un qui s'occupe d'elles pendant leurs vieux jours n'est pas une raison valide et suffisante pour elles. Elles préfèrent vivre le moment présent et gérer cette période de leur vie lorsque le temps sera venu.

La nièce d'une participante lui a posé la question puisqu'elle avait entendu sa mère parler du fait que sa tante serait seule dans la vie : « Elle me regardait, pensivement, elle est tellement intelligente, elle m'a dit « bien ma maman m'a dit que tu vas être toute seule. » J'ai rassuré la petite. » (Céline).

À partir de la quarantaine, le discours évolue significativement. La décision des femmes n'est plus autant contestée, mais on s'interroge davantage sur le potentiel regret de ne pas avoir eu d'enfants. Il semble difficile pour les gens d'accepter que les femmes puissent être pleinement satisfaites de leur choix de vie, et avec l'avancée en âge, le regret devient souvent perçu comme une alternative plausible. Ces observations sont confirmées par les travaux de Harrington (2019), qui montrent que les femmes sont fréquemment interrogées sur le regret potentiel ainsi que sur les besoins futurs en matière de soins. On aborde la question en soulignant que les enfants sont souvent vus comme des soutiens potentiels pour les parents âgés et malades. Cependant, plusieurs participantes du projet ont partagé leurs expériences concernant des amis ayant des enfants qui, malgré cela, ne maintiennent pas de relation avec eux, démontrant ainsi que la maternité ne garantit pas nécessairement des soins futurs.

Le regret de ne pas avoir eu d'enfants est une réalité qui ne peut être ignorée, car pour certaines femmes, il fait partie intégrante de leur expérience. Selon les travaux de Masella et Marceau (2019), le regret est brièvement mentionné comme une possibilité, mais il ne concerne en réalité qu'une minorité de femmes sans enfants. Concernant les participantes de ce projet, aucune d'entre elles n'a exprimé de regret par rapport à sa décision. Elles se déclarent satisfaites de leur vie et du rôle qu'elles jouent auprès des enfants d'autres personnes, ce qui leur semble suffisant.

Dans la cinquantaine et la soixantaine, plusieurs femmes soulèvent ne plus se faire poser de questions au sujet des enfants, qu'elles étaient davantage remises en question quand elles étaient plus jeunes.

Dans les recherches réalisées pour la recension des écrits, le vécu des femmes dans la cinquantaine et au-delà est rarement abordé. Lorsqu'on examine la relation entre le vieillissement et le fait de ne pas avoir d'enfants, l'accent est davantage mis sur le regret ou la satisfaction liés à ce choix, plutôt que sur les réactions ou les questionnements de l'entourage.

Mis à part les commentaires axés sur la décision des femmes, celles rencontrées nomment également en avoir reçu lors de conversations plus anodines, et ce qui est particulier est que ceux-ci sont faits exclusivement par d'autres femmes. Ces constats résonnent également avec les résultats observés dans le milieu professionnel, où les femmes occupant des postes dans des

environnements majoritairement féminins ont subi davantage de pression et de stigmatisation concernant leur choix de ne pas avoir d'enfants. Nous discuterons de ce point plus en détail dans la section sur les impacts. Il est pertinent de se demander si ces questions pourraient venir réaffirmer la pression sociale sur les femmes quant à la maternité ainsi que l'incompréhension exprimée par les gens lorsque celles-ci ne répondent pas aux critères de ce qui est attendu.

Par exemple, la majorité des participantes se sont fait dire à plusieurs reprises qu'elles ne pouvaient pas partager leur opinion sur des enjeux concernant les enfants, ou encore, qu'elles ne sont pas en mesure de comprendre le vécu des mères. Pourtant, lorsque ces commentaires leur ont été faits, elles faisaient partie de la discussion et leur avis avait été sollicité. Toutefois, lorsqu'elles répondent aux questions posées, on diminue la crédibilité de leurs propos puisqu'elles ne sont pas mères. Une participante fait une comparaison particulièrement éclairante à ce sujet : « Alors j'ai donné mon avis, et là, elle m'a regardé, elle m'a dit, « mais de toute façon, vous ne pouvez pas en parler parce que vous n'avez pas d'enfants ». Voilà! Donc c'est comme si tu ne peux pas parler d'art parce que tu ne sais pas peindre » (Lara).

En y réfléchissant, il semble souvent qu'on s'attend à ce qu'une personne ait une certaine expérience dans un domaine pour aborder un sujet et formuler un avis éclairé. En revanche, lorsqu'il s'agit de questions liées à la vie quotidienne, on pourrait penser qu'il est permis de s'exprimer sans nécessité d'une expertise particulière. Pourquoi cela devrait-il être différent en ce qui concerne la maternité? De plus, certaines femmes ont fait des études dans le domaine social, ont touché aux enjeux des enfants dans leurs recherches et dans leur travail, mais malgré ces connaissances, le fait de ne pas tenir le rôle de mère primait dans l'opinion que ces femmes ne pouvaient parler de maternité selon ce qu'elles nous ont rapporté.

Enfin, des allusions quant au style de vie des femmes rencontrées ont été rapportées par plus de la moitié d'entre elles. En particulier, les parents parmi leur entourage leur disaient souvent que leurs vies devaient être plus simples, plus calmes ou même qu'elles étaient chanceuses. Une des femmes a su illustrer ce point en donnant un exemple sur la pandémie et le télétravail :

Ça ressortait tellement dans la pandémie, c'est comme si moi je ne pouvais pas trouver ça difficile. J'avais l'impression qu'il fallait que je laisse la place, parce que je comprends, [les parents] étaient dans la maison avec les enfants, essayer de travailler, les enfants devaient

faire leurs cours en même temps, c'était l'enfer. Je sais, je n'ai jamais sous-estimé ça, mais c'est comme si les personnes qui n'avaient pas d'enfants, bien, la situation était moins importante, tu sais, puis en fait, on n'avait pas vraiment de place pour parler de ce qu'on vivait. (Simone)

Ce que ces femmes souhaiteraient pouvoir expliquer aux personnes qui ont ces croyances ou qui font ce type de commentaires est que la vie n'est pas nécessairement plus facile, elle est seulement différente pour elles. Chaque histoire ou expérience est valide et mérite qu'on s'y attarde.

Les impacts du choix

Dans la sphère familiale, la plupart des femmes indiquent que leur choix n'a pas eu d'impacts majeurs. Une seule participante a mentionné qu'elle trouvait parfois difficile de constater un manque de considération pour son emploi du temps, car lors des activités familiales, l'horaire des frères et sœurs avec enfants était souvent priorisé. Elle explique que ce n'est pas un irritant majeur, mais que parfois elle souhaiterait être consultée sur ses plans personnels avant que l'on tienne pour acquis qu'elle sera disponible. De son point de vue, ses occupations sont tout aussi importantes que celles des autres membres de la famille avec enfants.

Comme mentionné plus haut, les milieux de travail n'ont pas nécessairement questionné les femmes sur le sujet, mais deux participantes ont ressenti de l'injustice en lien avec l'horaire et la charge de travail. Elles ressentent une pression de performance et de flexibilité plus importante que celle imposée à leurs collègues avec enfant.

Il y a un matin où j'ai appelé [au travail] et j'ai dit « Ah fudge, la livraison de bois n'est pas arrivée et je veux vraiment être là quand elle arrive. Ça ne me tente pas qu'il la débarque n'importe où. » Puis, il y a eu des commentaires. Mais si toi, tu me dis qu'il faut que tu ailles chercher ton enfant à la garderie, je ne peux pas rien dire. C'est là où moi je sens qu'il y a des injustices. Je veux un projet de vie qui est quand même grand, qui est quand même important. Puis on me fait un petit peu sentir coupable quand je mets du temps dans ce projet-là, plutôt qu'au bureau. (Jeanne)

Cette citation nous permet également de mettre en lumière que ces femmes ont le besoin de sentir que leurs projets sont valides et importants, bien qu'ils n'impliquent pas d'enfants.

Aussi, l'horaire de travail est relativement stable pour les parents puisqu'ils doivent, pour la plupart, aller porter et chercher leur enfant dans un milieu de garde et ils doivent respecter les heures d'ouverture des établissements. Les femmes rencontrées comprennent parfaitement la situation, mais elles souhaiteraient pouvoir avoir cette même stabilité, sans que leur milieu professionnel ait des attentes différentes quant à leur horaire.

Les impacts notés sur les sphères du travail et de la famille semblent liés par un élément commun : la validité sociale du choix de ne pas avoir d'enfants. Les participantes ont exprimé le sentiment que leur emploi du temps devait s'adapter à celui des personnes ayant des enfants, car il est perçu que les familles doivent faire davantage de sacrifices et que les femmes sans enfants devraient donc être plus flexibles pour les accommoder. Il apparaît que des attentes non exprimées ouvertement, mais sous-entendues, pèsent sur les femmes sans enfants. Harrington (2019) aborde brièvement la question de la légitimité du mode de vie des femmes nullipares, mais ce concept semble moins abordé dans les écrits recensés. Il apparaît cependant crucial dans les résultats de mon projet pour comprendre les expériences de discriminations vécues par les participantes.

Au niveau professionnel, Verniers (2020) a signalé que de nombreuses femmes éprouvent un sentiment d'injustice dans leur environnement de travail. Elles estiment ne pas bénéficier de la même flexibilité que les parents, ce qui est en accord avec les expériences rapportées par Jeanne, qui a vécu une situation similaire. Il semble que les gens peinent à comprendre que les priorités peuvent différer et se permettent de critiquer des choix de vie qui ne sont pas centrés sur la constitution d'une famille. De plus, Verniers (2020) note que les attentes concernant la disponibilité d'horaire sont également différentes ; les femmes sans enfants sont censées être disponibles plus longtemps, en raison de l'absence de responsabilités parentales. Cela reflète une croyance selon laquelle, en n'étant pas mères, elles n'ont pas d'autres engagements et peuvent se consacrer entièrement à leur travail. Ce constat est également illustré par le témoignage de Simone, une participante de ma recherche, à qui on a fait des commentaires durant la pandémie suggérant qu'elle avait de la chance de pouvoir travailler sans interruption.

C'est cependant dans les relations amicales que les participantes ont vécu le plus d'impact après avoir pris leur décision de ne pas avoir d'enfants. Plusieurs ont rapporté avoir une majorité d'ami-es sans enfants, et qu'au fil du temps, elles ont moins de contacts avec leurs ami-es parents. Cette réalité n'est pas forcément perçue comme négative par les femmes. Ces changements dans l'entourage leur ont permis de s'entourer de personnes partageant des objectifs de vie similaires, ce qui les aide à se sentir comprises et écoutées. Elles peuvent ainsi partager des activités et des moments qui correspondent mieux à leurs goûts et à leurs intérêts et elles se disent majoritairement satisfaites. Certaines trouvent que c'est ennuyeux lors de réunions de parler exclusivement de sujets gravitant autour d'enfants. Elles se sentent davantage incluses lors d'activités avec des gens qui n'en ont pas, donc c'est ce qu'elles priorisent. Ce qui m'amène à la question de l'exclusion.

L'exclusion versus l'auto-exclusion des femmes des contextes sociaux

Un sous objectif de la recherche était d'explorer avec les femmes si elles se sentaient exclues des activités sociales de la part des personnes avec enfants, ou si au contraire, les femmes choisissaient elles-mêmes de ne pas y participer.

Cette question avait été abordée de manière plus ou moins approfondie lors des recherches pour compléter la recension des écrits, et l'exclusion sociale faisait partie des pistes que je souhaitais explorer davantage dans le cadre de ce mémoire. Cette réflexion était surtout personnelle, liée à mon vécu, et je souhaitais la valider avec les participantes. Étant donné l'objectif d'étudier l'impact du choix de ne pas avoir d'enfants sur la sphère sociale des femmes, le concept d'exclusion est important pour déterminer si ce choix a de réelles conséquences sur les relations dans les différentes dimensions de la vie sociale.

Ce sont huit femmes sur dix qui m'ont confirmé s'auto-exclure des événements centrés autour des enfants. Par exemple, on parle de fêtes d'enfants ou de «shower» de bébé. Les autres activités, comme les soupers entre amis, sont des événements auxquels les femmes participent.

Comme mentionné ci-haut, lorsqu'elles passent du temps avec des gens qui ont des enfants, les sujets de conversation sont souvent centrés sur ceux-ci. Il devient donc difficile pour elles de maintenir un intérêt pour les discussions. Dans les impacts expliqués ci-haut, les femmes se font régulièrement dire qu'elles ne peuvent pas comprendre ce que les mères vivent puisqu'elles n'ont

pas d'enfants alors en plus du désintérêt ressenti, ce type de commentaire s'ajoute aux raisons de s'auto-exclure.

Je me rappelle une fois, [...] il y avait trois filles enceintes en même temps, [...] tout tournait autour de leurs enfants [...] je n'avais pas d'intérêt puis elles, [...] parlaient de leurs affaires de femmes enceintes et d'enfants [...] moi j'en avais pas [d'enfants], donc c'est sûr qu'on n'avait pas les mêmes intérêts [...] donc nécessairement le lien [entre elles] ne s'est pas tant fait. (Catherine)

Deux femmes ont partagé qu'elles demandaient aux gens de ne pas amener leurs enfants à la maison lorsqu'elles recevaient chez elles : « Puis là, je t'invite chez nous, puis je te demande de respecter mon choix d'avoir une soirée d'adultes, mais tu apportes tes enfants, ça ne se fait pas. Ça me blesse quand les gens font ça. » (Jeanne)

Une femme a déjà exprimé à ses amies le besoin d'avoir des conversations sur d'autres sujets, le groupe s'est donc entendu de parler de leur enfant pendant un moment, et ensuite de passer à autre chose : « [À] un moment donné, je leur ai dit [...] on va parler de vos bébés une heure de temps puis après ça c'est fini, parce qu'il n'y a plus de sujet de conversation après ça. » (Cint)

Ce que ces femmes expriment est en accord avec les résultats de l'étude de Gotman (2017), qui indique que les femmes tendent à former des cercles d'amis basés sur des intérêts et un style de vie communs. De plus, Salgado et Magalhaes (2024) soulignent que les femmes sans enfants ne se sentent pas toujours comprises par leurs amies devenues mères, ce qui peut entraîner une forme d'auto-exclusion, notamment lors d'événements exclusivement liés aux enfants (fêtes, baby showers, etc.). Ruegamer et Dziengel (2022) confirment également cette tendance : les femmes expriment souvent un sentiment d'inadéquation dans les événements centrés sur les enfants, ainsi que dans d'autres contextes où les discussions sont axées sur les expériences parentales, comme lors de repas au travail ou de souper entre amis où les sujets tournent autour de la parentalité. Les témoignages des participantes de mon projet corroborent ces observations, la majorité indiquant avoir ressenti un manque d'intérêt ou un malaise en raison de leur absence de lien avec les discussions sur les enfants.

Un aspect non recensé dans les écrits quant aux impacts du choix des femmes sur la sphère sociale est leur expérience vis-à-vis les discussions sur la maternité ou les enfants. Comme mentionné précédemment, bien que plusieurs femmes aient été impliquées dans des conversations sur la discipline ou le développement des enfants, leurs opinions ont souvent été invalidées ou ignorées. Les participantes ont exprimé un sentiment d'injustice de ne pas pouvoir partager leur point de vue, se faisant parfois reprocher de ne pas connaître la réalité parentale. Bien que cette critique ne soit pas entièrement infondée, il est important de noter que l'absence d'enfants ne signifie pas un manque d'intérêt pour le développement des enfants, comme le démontrent deux participantes dont la carrière est liée à ce domaine. Ce type de réaction de la part des parents peut influencer négativement l'envie des femmes sans enfants de participer à des événements sociaux ou de maintenir des relations avec des parents.

Les stratégies utilisées par les femmes pour faire face à la stigmatisation sociale.

La dernière section de résultats traitera des différentes techniques employées par les femmes rencontrées pour surmonter les impacts sociaux négatifs de leurs choix ainsi qu'à la stigmatisation sociale qu'elles perçoivent. Pour conclure cette section, je me référerai aux éléments du schéma proposé par Major et O'Brien (2005) dans le cadre théorique afin de compléter l'analyse des résultats de la recherche.

Les participantes rencontrées ont souligné plusieurs stratégies pour faire face aux commentaires et aux questionnements de la part de leur entourage. Les deux stratégies les plus répandues parmi les participantes sont l'évitement et la justification. Plusieurs femmes ont évoqué leur malaise devant les questionnements des autres sur leur choix de ne pas avoir d'enfants. De ce fait, elles évitaient d'y répondre ou redirigeaient l'attention vers un autre sujet. Cette stratégie leur permettait de se protéger devant des conversations souvent intrusives ou lorsqu'elles ne souhaitaient pas aborder le sujet : « Puis à chaque fois que je disais non [je ne désire pas avoir d'enfants], j'avais l'impression qui fallait toujours que j'explique pourquoi je ne voulais pas en avoir, ou que je n'en avais pas, donc, j'essayais d'éviter le sujet [...] » (Simone)

D'autres femmes choisissent de mettre l'emphase sur d'autres projets lorsqu'elles socialisent, comme leur carrière ou leurs études pour ne pas avoir à répondre aux questions.

La justification est également une stratégie largement utilisée par les répondantes. Les femmes ont exprimé qu'elles ressentaient le besoin de trouver de bonnes raisons pour défendre leur décision devant les gens. Pour ce faire, certaines participantes partagent le rôle qu'elles jouent dans la vie d'enfants. Par exemple, le rôle de tante est souvent mis de l'avant, cela permet de montrer aux gens que la femme a quand même un intérêt pour les enfants malgré sa décision. Cette technique aide à atténuer le sentiment de culpabilité que certaines semblent vivre et semble également apaiser les interrogations des autres. Les femmes ont également mentionné qu'elles ressentaient le besoin de rassurer leur entourage en affirmant qu'elles aimaient les enfants et appréciaient leur compagnie, car il y avait une tendance à associer le refus de la maternité avec un ressentiment pour les enfants.

Comme mentionné ci-haut, une participante a dû rassurer sa nièce, lorsque l'enfant a exprimé des inquiétudes transmises par la mère et reprendre cela avec la mère pour clarifier ses propos et l'apaiser.

À la fin de la journée, quand sa mère est venue la chercher, je lui ai demandé, pourquoi tu as dit ça à ta fille, que je serai seule si je n'ai pas d'enfants? J'ai appris que c'était aussi son sentiment, donc j'ai dû lui expliquer que je ne serai jamais seule, je lui ai rappelé comment j'adore sa fille et mes neveux et nièces et qu'ils feront toujours partie de ma vie. (Céline)

D'autres utilisent la situation familiale de leur fratrie pour justifier leur décision. Des participantes ont partagé les difficultés rencontrées avec les enfants de leur famille pour venir appuyer leurs arguments.

Moi dans ma famille, j'ai une sœur qui a eu 4 enfants, puis je pense qu'elle aurait été mieux de ne pas en avoir parce que c'est ma mère qui s'en est occupée pendant je ne sais pas combien de temps! Quand c'était trop difficile .. va voir grand-maman! (Claudine)

Ma sœur a eu un enfant à 40 ans, puis elle a fait une dépression et elle ne s'occupait pas de l'enfant, en fait c'était sa nounou, donc moi je n'ai pas trippé là-dessus. (Cint)

Une troisième stratégie, soulevée par deux participantes, a été d'assumer pleinement leur choix de ne pas avoir d'enfants. Dès le début des questionnements, elle répondait seulement qu'elle n'en voulait pas et changeait de sujet ou bien elle tentait d'apporter une autre vision du sujet aux

personnes qui semblaient être bousculées dans leurs croyances devant la décision : « Je pense que je vais toujours me faire un devoir de lancer quelque chose pour normaliser les choses, peut-être pour semer le doute à l'intérieur de la personne, que dans le fond, il n'y a pas juste une façon de faire ça... mais de façon pas moralisatrice! » (Catherine)

L'argumentation avec les personnes qui remettaient en doute la décision de ne pas avoir d'enfants, fait en effet, aussi partie des stratégies utilisées. Une femme explique que lorsqu'elle recevait des critiques sur sa décision, elle avait tendance à défendre son point en utilisant les arguments donnés par l'autre personne. Par exemple, lorsqu'on lui disait que sa décision était plutôt égoïste, elle répliquait en leur expliquant que selon elle, c'est le contraire et qu'on est plus égoïste de faire un enfant pour combler nos besoins affectifs que de choisir de ne pas en avoir. Cette stratégie lui permet de ne plus recevoir de questionnements face à sa décision. : « Ils arrêtent là parce que c'est ça, ils n'ont rien d'autre à dire. Puis je te dirais que ces personnes-là ne me reposent plus jamais la question. Ils continuent à me juger, mais au moins ils ont compris. » (Julie)

Certaines femmes, qui étaient irritées de se faire poser la même question encore et encore, ont choisi de dire qu'elles ne pouvaient pas avoir d'enfants. Les deux participantes ayant rapporté cette stratégie ont dit s'être senties coupables par la suite d'avoir menti, mais que c'était un moyen efficace pour mettre fin aux discussions parce que les gens sont souvent mal à l'aise de questionner le profil médical de la femme.

Et là au lieu de lui dire comme je disais d'habitude, non non je ne veux pas en avoir, j'ai dit non je ne peux pas en avoir! Bon c'est horrible de faire ça, mais elle s'est trouvée bête. Donc ça a coupé court la conversation. [...] Bon, ça je ne l'ai fait qu'une fois parce que je n'étais pas très fière d'avoir fait ça, mais au moins j'ai eu la paix. (Lara)

La dernière stratégie rapportée par une femme est la création d'un personnage qui lui permet de mettre ses limites et réaffirmer son choix de ne pas avoir d'enfants. Le personnage de « Matante Jeanne » permet à la femme d'exprimer ses besoins avec humour sans blesser ses amis qui ont des enfants :

Ça permet de me protéger moi parce que de blesser l'autre, ça me blesse énormément. [...] C'est que de créer ce personnage-là, je dépersonnalisais mon anxiété à moi, puis mon

marabout personnel quand il y a des enfants, où personne n'était blessé pis tout le monde comprenait le message. (Jeanne)

Cette stratégie est particulièrement originale, car la femme exprime son inconfort à l'égard des enfants de manière humoristique, tout en se protégeant elle-même et en prévenant d'éventuelles blessures émotionnelles chez les autres sur ce sujet sensible.

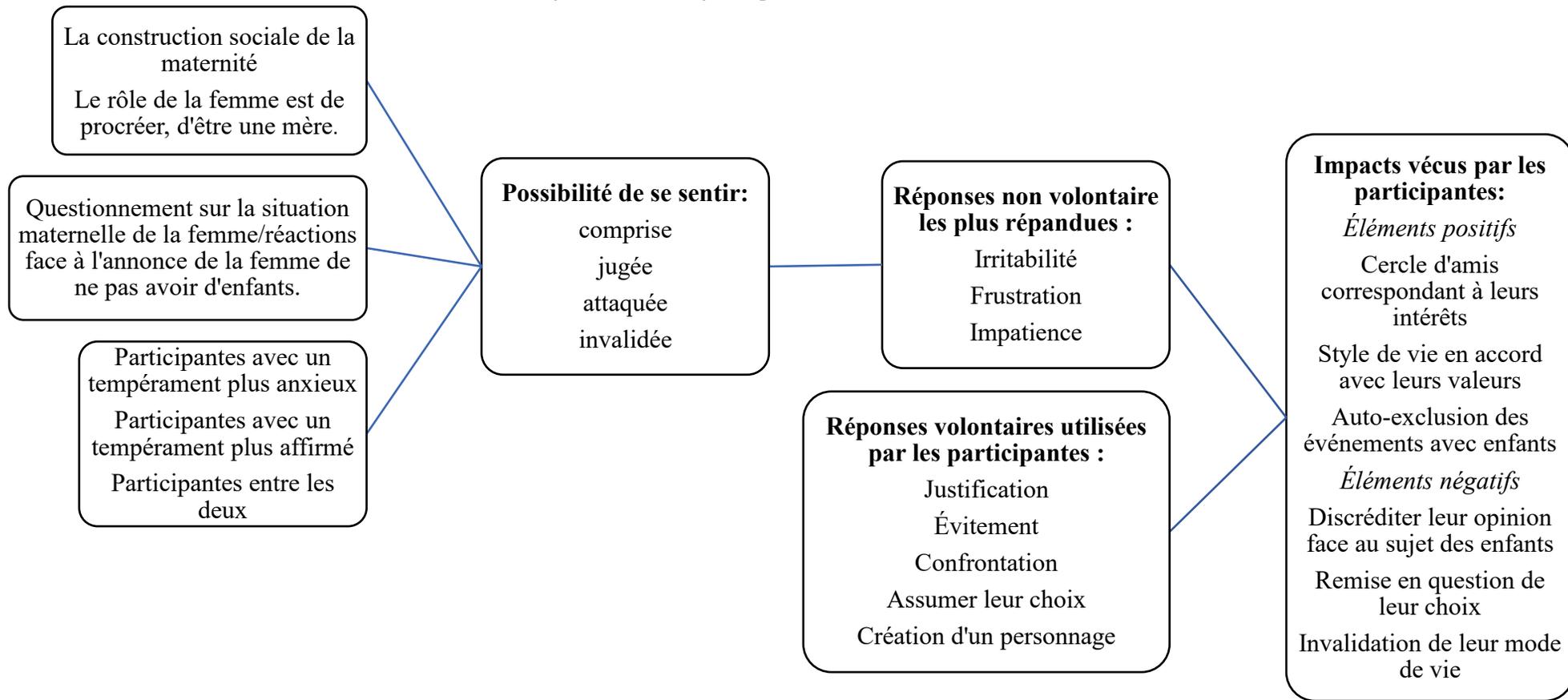
Malgré la variété et l'originalité des stratégies relevées, comme soulevé plus haut, l'évitement et la justification sont les deux moyens les plus couramment utilisés par les femmes lorsqu'on les questionne sur la maternité. En ce qui concerne la justification, le besoin ressenti par les femmes d'expliquer leur rôle dans la vie d'un enfant leur permet de compenser en décrivant les autres relations qu'elles entretiennent avec des enfants de leur entourage. Ce sentiment de devoir s'expliquer a été mis en évidence dans plusieurs études, notamment celles de DeLyser (2012), Moore (2014) et Stahnke et al. (2020), qui soulignent que de nombreuses femmes ressentent une pression liée aux attentes sociétales concernant la maternité. Cela fait écho aux observations de Cummins et al. (2021), qui soulignent la tendance des gens à poser des questions et à rechercher des réponses sur la maternité. Les autrices abordent également la perception du rôle des femmes dans la société et la difficulté pour certaines personnes d'accepter qu'une femme puisse avoir une identité en dehors de celle de mère.

Ces perceptions des femmes sans enfants ne relèvent pas de l'imaginaire, mais sont bien étayées par diverses recherches qui interrogent les gens sur leurs opinions à leur sujet. Par exemple, une étude menée par Ashburn-Nardo (2017) a interrogé plus de 200 étudiants universitaires sur leur image des femmes sans enfants, et les réponses se sont révélées majoritairement négatives. On y trouve des commentaires suggérant qu'elles seraient moins épanouies sur le plan psychologique et que leur choix suscite davantage de réprobation et de dégoût par rapport aux couples ayant des enfants. D'autres recherches soulignent également que certaines femmes ont été qualifiées de froides, égoïstes, matérialistes et trop centrées sur leur carrière (Harrington, 2019). Pour faire face à de tels jugements, les femmes choisissent, à l'instar de celles de mon étude, de développer une stratégie de justification, en expliquant leur rôle dans la vie d'enfants ou même de mentir sur leur capacité à procréer afin de se protéger.

Dans le même ordre d'idées, certaines femmes utilisent leurs expériences familiales passées comme une technique de justification. Avoir vécu des problèmes familiaux majeurs semble offrir une raison valable pour expliquer leur décision de ne pas avoir d'enfants. Selon les travaux de De Pierrepont et Lévy (2017) ainsi que ceux de Settle et Brumley (2014), il a été suggéré que faire référence à un passé familial tumultueux aide les autres à mieux comprendre ce choix, car ces raisons sont considérées comme de « bonnes » justifications pour ne pas avoir d'enfants.

En ce qui concerne l'utilisation de techniques plus « actives », telles que la confrontation ou l'affirmation de leur choix, certaines études montrent que les femmes qui les adoptent sont moins souvent remises en question, car elles semblent plus confiantes dans leurs décisions. Les travaux de Bhambhani et Inbanathan (2020) ainsi que de Salgado et Magalhães (2024) soulignent que les femmes adoptant une attitude plus passive dans leurs explications sont davantage questionnées que celles qui assument fermement leur choix ou qui confrontent les critiques et les interrogations concernant leur décision. Pour faciliter la compréhension des résultats présentés ci-dessus, j'utiliserai le schéma de Major et O'Brien (2005), représenté par la figure 2, qui regroupe sept concepts expliquant la stigmatisation en lien avec le vécu des participantes.

Figure 2

La femme sans enfants par choix volontaire

Adapté à partir de : « An identity-threat model of stigma », par Major et O'Brien (2005)

Le premier élément du schéma concerne la représentation collective de la problématique. Dans le cadre de mon projet, cela réfère à la construction sociale de la maternité. Que ce soit à travers l'instauration de programmes sociaux visant à encourager la procréation (Bhambhani et Inbanathan, 2020) ou l'idéologie largement partagée selon laquelle un des rôles les plus centraux d'une femme est de devenir mère (Cummins et al., 2021), la pression exercée sur les femmes pour avoir des enfants reste d'actualité, même si une tendance vers une plus grande ouverture vis-à-vis des modes de vie alternatifs se dessine (Bhambhani et Inbanathan, 2020).

Le deuxième élément du schéma fait référence aux questionnements reçus par les femmes à savoir quand elles auront des enfants, mais aussi au moment de faire l'annonce à l'entourage de leur décision de ne pas avoir d'enfants. C'est à partir de cette annonce ou du questionnement des autres que le processus s'enclenche et que les femmes expriment le besoin de se défendre puisqu'elles n'entrent pas dans le rôle prescrit.

Le troisième et le quatrième élément sont plus personnels et varient selon les caractéristiques de chaque répondante. Pour les femmes de ma recherche ayant un tempérament plus anxieux, les stratégies les plus couramment utilisées pour répondre à des questions intrusives et à des commentaires sur leur choix incluent l'évitement, la justification en jouant un rôle de tierce personne dans la vie d'un enfant, ainsi que la création d'un personnage. Ces approches les aident également à apaiser leur anxiété et à établir des limites lors de situations avec d'autres parents. Par exemple, Jeanne a créé avec ses amis le personnage de la « matante » un peu bougonne pour exprimer son malaise lorsqu'elle se trouve dans une maison pleine d'enfants lors de soirées entre adultes. En revanche, les femmes au tempérament plus affirmé semblent plus à l'aise pour revendiquer haut et fort leur choix et confronter ceux qui émettent des opinions ou des critiques négatives. Julie illustre bien ce propos, expliquant qu'elle n'hésite pas à défier les autres sur leurs propres choix d'avoir des enfants lorsqu'ils tentent de critiquer sa décision. D'autres femmes se situent entre ces deux pôles : elles assument leur choix sans faire de vagues ou choisissent simplement de détourner la conversation après avoir exprimé leur point de vue sur leur décision.

Les auteurs Major et O'Brien (2005) identifient deux types de réponses possibles chez les personnes touchées par la stigmatisation : la réponse involontaire et la réponse volontaire. La réponse involontaire est davantage liée aux émotions des femmes face aux réactions et interrogations de leur entourage. Par exemple, l'irritabilité ressentie par de nombreuses répondantes face aux commentaires sur leur décision est une émotion courante. Comme mentionné précédemment, lorsqu'elles étaient dans la vingtaine et la trentaine, elles entendaient souvent dire qu'elles finiraient par changer d'avis. Cette remise en question constante contribue à expliquer leur impatience et leur frustration.

En revanche, la réponse volontaire concerne les stratégies concrètes adoptées pour gérer les réactions de leur entourage. C'est vers ce type de réponse que les femmes se sont majoritairement tournées. La technique la plus courante parmi les participantes de mon projet est la justification. Qu'il s'agisse de leur carrière, de leur rôle dans la vie d'un enfant ou de problèmes familiaux passés, elles utilisent diverses raisons pour fournir des réponses acceptables aux yeux des autres, qui ont des attentes à leur égard en tant que femmes. Certaines répondantes, cependant, ont choisi d'assumer pleinement leur décision, de remettre en question l'idée selon laquelle une femme doit être mère, et même de confronter ceux qui émettent des commentaires négatifs sur leur choix de ne pas avoir d'enfants.

Le dernier élément du schéma représente les conséquences vécues par les femmes ayant choisi volontairement de ne pas avoir d'enfants. Avant ce projet, j'avais comme prémisse que ces femmes subissaient des impacts négatifs liés à leur choix, y compris des expériences d'exclusion. Cependant, les résultats de cette recherche mettent en lumière un portrait plus nuancé. Bien qu'il soit inexact de dire qu'aucune n'ait fait face à des conséquences négatives, il apparaît que les aspects positifs prédominent dans leur expérience. Par exemple, une grande majorité des répondantes ont souligné qu'elles avaient formé des cercles d'amis qui leur ressemblent davantage, partageant des intérêts et des activités principalement sans enfants. Cette transition vers des personnes plus en accord avec leur mode de vie s'est faite en douceur, sans affecter significativement leurs relations avec leurs amis parents. Ce qui est particulièrement intéressant, c'est que la majorité des participantes choisissent de s'auto-exclure des événements ou des discussions autour des enfants, principalement en raison de leur manque d'intérêt. Elles préfèrent consacrer leur

temps à des activités qui leur font plaisir. Cependant, le manque d'intérêt n'est pas la seule raison évoquée par les femmes concernant leur auto-exclusion. Beaucoup d'entre elles rapportent que leurs opinions sur les questions liées aux enfants sont souvent sollicitées, mais rarement prises en compte, voire discréditées, car selon les parents, elles ne comprennent pas la réalité. Ces commentaires font partie des raisons pour lesquelles les femmes choisissent de s'exclure des événements en compagnie de parents ou d'enfants.

Discussion

Le premier objectif du projet est de documenter et de comprendre le vécu des femmes qui font le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants. Dans cette section, nous abordons le processus de prise de décision, les raisons de ce choix, ainsi que l'annonce de cette décision à leur entourage. En ce qui concerne la prise de décision, les participantes soulignent l'impact de la construction sociale de la maternité sur leur choix. Elles reconnaissent que, d'une certaine manière, leur socialisation dès leur plus jeune âge a influencé leur réflexion. En effet, dès l'enfance, on leur a souvent parlé de la maternité comme d'un rôle central dans la vie d'une femme. Les jouets étaient orientés vers les soins et l'attention aux autres, on questionnait à savoir le désir d'enfants très tôt dans leur vie, ce qui a amené certaines d'entre elles à remettre en question la validité, voire la normalité, de leur propre décision.

Les résultats de ce projet sont en accord avec les travaux de recherche existants. Dans la plupart des études, la construction sociale de la maternité, l'importance que la société accorde au rôle de mère, ainsi que les attentes envers les femmes de devenir mères, sont des thèmes fréquemment abordés, tant au Canada qu'à l'international. Ce constat a conduit certaines femmes à remettre en question leur choix et, dans certains cas, à consulter un psychologue pour s'assurer que le désir de ne pas avoir d'enfants était bien normal (Bhambhani et Inbanathan, 2020; Debest et Hertzog, 2017; Settle et Brumley, 2014; Stahnke et al., 2020).

La construction sociale de la maternité constitue un élément central dans le processus menant certaines femmes à refuser la maternité. Ce phénomène peut être mis en

relation avec le concept de socialisation genrée. Selon Bereni et al. (2012), la socialisation genrée résulte des « processus par lesquels les individus assignés depuis leur naissance à une classe de sexe apprennent à se comporter, à sentir et à penser selon les formes socialement associées à leur sexe et à “voir” le monde au prisme de la différence des sexes » (p. 107). Ainsi, les participantes de ce projet ne rapportaient pas seulement ressentir une pression explicite ou implicite à devenir mères, mais également à incarner un idéal de « femme accomplie », idéal que la norme sociale dominante associe étroitement, voire indissociablement, à la maternité.

Bien que le Québec ait réalisé d'importants progrès en matière de reconnaissance du droit des femmes à refuser la maternité, les événements récents aux États-Unis rappellent que ces acquis demeurent vulnérables. L'an dernier, la re-criminalisation de l'avortement dans certains États a marqué un recul majeur des droits reproductifs, réaffirmant une conception essentialiste du rôle des femmes. Une telle orientation politique renforce la construction sociale de la maternité en réinscrivant les femmes dans une logique de socialisation genrée, où la maternité n'est plus envisagée comme un choix individuel, mais comme une trajectoire imposée et présentée comme inhérente à leur identité féminine.

Les raisons pour lesquelles certaines femmes choisissent de ne pas avoir d'enfants sont diverses et varient selon chacune. Toutefois, plusieurs points communs ressortent tant dans les témoignages des participantes à cette étude que dans la littérature sur le sujet. Tout d'abord, l'absence d'instinct maternel est souvent évoquée, suivie du désir de préserver leur liberté (Bhambhani et Inbanathan, 2020; De Pierrepont et Lévy, 2017; Settle et Brumley, 2014). Ensuite, la charge mentale liée à l'éducation d'un enfant ainsi que les préoccupations concernant l'anxiété chez certaines femmes sont fréquemment mentionnées comme des facteurs déterminants dans leur réflexion (Masella et Marceau, 2020; Settle et Brumley, 2014). Les problématiques familiales jouent également un rôle important, certaines femmes exprimant une crainte de reproduire des schémas relationnels qu'elles jugent négatifs avec leurs propres enfants (De Pierrepont et Lévy, 2017; Settle et Brumley, 2014). Lors des entretiens, quelques participantes ont expliqué ne pas avoir vraiment réfléchi à la question. Ce type de réponse ne se retrouve pas dans les écrits consultés pour ce projet, où

la majorité des femmes ont pris le temps de discuter et de réfléchir sur leur décision. Cela introduit un nouvel élément : pour certaines, cette décision ne résulte pas toujours d'un processus long et complexe.

Ce constat met en lumière l'importance accordée socialement à la maternité et la manière dont elle est perçue comme une trajectoire évidente et attendue pour les femmes. Ainsi, le choix d'avoir un enfant semble si profondément ancré dans les normes sociales qu'il ne requiert pas nécessairement de réflexion préalable, tandis que le refus de la maternité est souvent perçu comme devant résulter d'un processus long et minutieux, au cours duquel la femme aurait évalué l'ensemble des implications de sa décision. Une telle injustice dans la perception des choix reproductifs contribue à renforcer l'idée qu'il est inapproprié qu'une femme décide de ne pas avoir d'enfant rapidement ou sans justification détaillée. Or, plusieurs participantes soutiennent que cette logique devrait être inversée : la décision d'avoir un enfant devrait elle aussi découler d'une réflexion approfondie, tenant compte des multiples responsabilités et implications qui, pour elles, motivent précisément leur choix de ne pas devenir mères.

Toujours en lien avec le premier objectif, nous avons abordé la question de l'annonce de leur décision de ne pas avoir d'enfants à leur entourage. En ce qui concerne les amis, les participantes ont expliqué que ces derniers étaient les plus compréhensifs, ouverts et accueillants vis-à-vis de leur choix. Certaines ont même mentionné que leurs amis n'avaient pas été surpris par cette décision. Ces résultats concordent avec plusieurs études existantes sur le sujet (Ruegemer et Dziengel, 2022). Toutefois, d'autres lectures ont permis d'apporter une nuance, car dans certaines situations, les amis ne se sont pas toujours montrés aussi soutenant. Certaines femmes ont d'ailleurs rapporté des difficultés dans leurs échanges à ce sujet, en raison de divergences d'opinions marquées, et ce, venant particulièrement de leurs amies et collègues féminines. (Salgado et Magalhães, 2024).

C'est principalement au sein de leur famille que les femmes rapportent avoir ressenti le plus de pression. Dans la plupart des cas, ce sont les membres de la famille ou de la belle-famille qui abordent constamment la question des enfants. C'est également de la part

de leur famille que les femmes ont reçu le plus de commentaires concernant la possibilité de changer d'avis, et malgré de nombreuses discussions avec les proches, il a fallu un certain temps avant que leur décision soit véritablement acceptée. Ces résultats confirment les conclusions des recherches consultées, qui indiquent que la famille est souvent perçue comme la sphère la plus délicate lorsqu'il s'agit d'annoncer une telle décision (Bhambhani et Inbanathan, 2020; Salgado et Magalhães, 2024).

Ce constat s'explique en partie par le fait que les participantes de mon échantillon sont âgées de 40 à 60 ans. La majorité, nées entre les années 1960 et 1980, ont grandi à une époque où les mentalités concernant la contraception et la maternité commençaient tout juste à évoluer. Leurs familles et belles-familles, quant à elles, ont été socialisées dans un contexte où la construction sociale de la maternité et la socialisation genrée étaient à leur apogée : la plupart des femmes demeuraient à la maison pour s'occuper des enfants, tandis que d'autres trajectoires, telles qu'une carrière ambitieuse ou des voyages à l'étranger, demeuraient moins accessibles, voire rarement envisagées. Ce contexte intergénérationnel contribue à éclairer les pressions et représentations normatives auxquelles les participantes ont été confrontées au cours de leur vie.

En ce qui concerne l'annonce de cette décision dans le milieu professionnel, il n'a pas été possible de trouver des travaux spécifiques sur le sujet. Il est probable que cette décision soit rarement partagée avec les collègues, étant donné la nature privée de la question. Les résultats de ma recherche démontrent peu de réactions de la part des collègues. Cependant, il ressort que les milieux de travail à prédominance féminine, en particulier dans le domaine des soins aux enfants, sont des environnements où les femmes se sentent davantage jugées pour leur choix.

Le deuxième objectif de l'étude est de documenter et de comprendre l'expérience de stigmatisation vécue par les femmes. Les résultats révèlent une tendance qui varie en fonction de l'âge. Dans la vingtaine et la trentaine, les femmes rapportent que leur choix était fréquemment remis en question, souvent sous l'argument qu'elles étaient trop jeunes pour prendre une telle décision ou qu'elles n'avaient pas encore trouvé le bon partenaire.

Dans la quarantaine, les interrogations se concentrent davantage sur le regret de ne pas avoir d'enfants, ainsi que sur la question de savoir qui pourra soutenir et prendre soin de la femme lorsqu'elle sera plus âgée. Ces résultats sont en adéquation avec la littérature existante sur la non-parentalité (Bhambhani et Inbanathan, 2020; Harrington, 2019; Masella et Marceau, 2020; Salgado et Magalhães, 2024). En revanche, les femmes de cinquante ans et plus expliquent que les commentaires ont majoritairement cessé dès la quarantaine. Il serait intéressant d'explorer les raisons de ce changement, peut-être parce que les risques biologiques liés à la maternité augmentent avec l'âge, ce qui pourrait amener les gens à poser moins de questions. Une recherche plus approfondie sur cette tranche d'âge en particulier pourrait permettre de vérifier cette hypothèse.

Concernant les impacts sociaux vécus par les femmes qui choisissent de ne pas avoir d'enfants, les répondantes expliquent avoir observé des changements dans leur cercle d'amis, mais elles perçoivent ces changements de manière positive. En effet, elles partagent des intérêts et un mode de vie similaire avec d'autres personnes sans enfants. De plus, la majorité d'entre elles choisissent de s'auto-exclure des événements liés aux enfants, faute d'intérêt. Ces résultats sont en accord avec les recherches sur le sujet, qui montrent que les femmes sans enfants préfèrent entretenir des relations amicales et participer à des activités qui correspondent davantage à leurs envies et besoins (Gotman, 2017; Ruegamer et Dziengel, 2022; Salgado et Magalhães, 2024).

Au cours des entretiens, un point qui est revenu fréquemment est le manque de considération accordée aux idées et opinions des femmes sans enfants concernant la maternité et la parentalité. La majorité des participantes ont expliqué que, bien qu'elles soient souvent sollicitées lors de discussions entre amis sur le sujet des enfants, leurs réponses sont fréquemment rejetées, sous prétexte qu'elles ne peuvent pas comprendre la réalité de la maternité puisqu'elles n'ont pas d'enfants. Ces commentaires semblent être courants dans la vie des femmes interrogées, mais sont peu documentés dans la littérature existante sur le sujet.

Dans le milieu professionnel, quelques femmes évoquent un sentiment d'injustice par rapport aux employés ayant des enfants. Elles indiquent que les milieux de travail semblent avoir des attentes plus élevées à leur égard, et montrent moins de flexibilité en matière de conciliation entre travail et vie personnelle. Toutefois, ces résultats ne peuvent pas être généralisés, car ce problème a été soulevé par une minorité des répondantes.

Un aspect particulièrement intéressant qui ressort fréquemment dans les témoignages des femmes interrogées pour ce projet est le sentiment d'invalidité, partagé par la majorité d'entre elles, bien que sous différentes formes et dans des contextes variés. Lorsqu'elles évoquent ce sentiment, elles citent des exemples tels que le manque d'empathie ou d'enthousiasme de l'entourage pour leurs projets personnels, en comparaison à la réaction généralement positive qu'engendre une grossesse. De plus, l'emploi du temps des femmes sans enfants est parfois ignoré lors de l'organisation d'événements familiaux, car on suppose qu'elles ne sont pas occupées ou qu'il leur est plus facile de s'adapter puisqu'elles n'ont pas d'enfants. D'autres mentionnent que leurs opinions sont souvent minimisées ou qu'elles sont critiquées si elles expriment de la fatigue ou le besoin de prendre des vacances. Plusieurs ont aussi avoué se sentir coupables de vivre des difficultés pendant la pandémie, car leurs collègues ou amis leur rappelaient constamment qu'elles n'avaient pas d'enfants, donc qu'elles étaient « chanceuses », ce qui rendait les choses plus faciles. Ces exemples, parmi tant d'autres, illustrent comment la validité de la décision de ne pas avoir d'enfants, ainsi que le mode de vie associé à ce choix, devient un thème central dans la compréhension des impacts sociaux pour les femmes sans enfants. Le concept d'"invalidation" n'est pas abordé dans la littérature existante sur le sujet, ce qui permet d'apporter une perspective nouvelle sur les impacts du refus de la maternité.

L'invalidation du mode de vie des femmes sans enfants peut ainsi être comprise comme une conséquence de la socialisation genrée et de la construction sociale de la maternité. Les normes intériorisées façonnent les jugements sociaux et créent une hiérarchie implicite dans laquelle la maternité est valorisée, tandis que l'absence de maternité est moins reconnue, célébrée ou prise en considération. Ce manque de valorisation contribue à renforcer le sentiment pour ces femmes de ne pas appartenir à la

norme dominante. Cette dynamique illustre comment des processus sociaux, culturellement transmis et intériorisés dès l'enfance, continuent d'influencer le vécu et les expériences des femmes adultes.

Le dernier objectif de cette étude consiste à documenter les stratégies déployées par ces femmes pour composer avec la stigmatisation sociale, qu'il convient de nuancer comme relevant principalement du jugement social, comme indiqué précédemment. Parmi les moyens les plus couramment employés par les répondantes, on retrouve l'évitement et la justification de leur décision. Certaines expliquent le rôle qu'elles jouent dans la vie des enfants, partagent des expériences familiales difficiles vécues dans le passé, ou rassurent leur entourage en affirmant que leur choix a été mûrement réfléchi et qu'elles en sont satisfaites (Bhambhani et Inbanathan, 2020; DeLyser, 2012; Moore, 2014; Salgado et Magalhães, 2024; Stahnke et al., 2020). Pour une participante en particulier, adopter une sorte de "personnage" afin de ne pas blesser ceux qui remettent en question ou ne respectent pas sa décision et son mode de vie a été, selon elle, la meilleure façon de se protéger. D'autres ont choisi d'assumer pleinement leur décision de ne pas avoir d'enfants, sans se sentir obligées de la justifier, tandis que certaines préfèrent confronter ceux qui les questionnent ou remettent en cause leur choix. Ces résultats, issus à la fois du projet et de la littérature existante, montrent que les femmes ressentent le besoin d'utiliser différentes stratégies de protection lorsqu'elles sont confrontées aux critiques ou aux interrogations sur leur décision de ne pas devenir mères (Björklund, J., & Rodgers, J. (2024).

Constats

Un des constats majeurs de mon projet de recherche réside sans doute dans le sentiment d'invalidation vécu par les participantes. Que ce soit lors de soirées entre amis, au travail ou lors d'événements familiaux, les besoins des femmes sans enfants semblent souvent être pris moins au sérieux. Les priorités tendent à se concentrer sur les besoins des parents, sous prétexte que s'occuper d'enfants est plus exigeant que de ne pas en avoir. De plus, on observe que le rôle de parent et la place de l'enfant occupent une position centrale dans nos rôles sociaux actuels, notamment chez les femmes. Il y a plusieurs décennies, être parent était un rôle parmi d'autres. Aujourd'hui, la vie s'organise largement autour des

besoins et des activités des enfants, ce qui peut être source de frustration pour les femmes ayant fait le choix de ne pas en avoir. Je souhaite également aborder, en lien avec le sentiment d'invalidation, le schéma de la stigmatisation présenté dans le cadre théorique. Les témoignages des participantes indiquent davantage une expérience de jugement social qu'une réelle marginalisation ou exclusion. Aucune d'entre elles n'a rapporté avoir été totalement exclue en raison de son choix ; toutefois, la majorité mentionne avoir été l'objet de critiques ou de désapprobation. Cette situation traduit une évolution par rapport au début des années 1960, époque où l'idée qu'une femme puisse librement choisir la maternité commençait tout juste à émerger.

Un autre constat qui ressort de mes entrevues avec la majorité des participantes est que leurs opinions sont souvent minimisées lorsqu'il s'agit de parler d'enfants. Par exemple, lors de rencontres entre amis, les parents ont tendance à discuter entre eux des défis de la parentalité, et il est fréquent qu'ils échangent des conseils et astuces pour se soutenir mutuellement. Les femmes sans enfants prennent part à ces échanges, leurs avis sont parfois sollicités, mais lorsqu'elles expriment leur point de vue, il n'est pas rare qu'on leur reproche de ne pas connaître le sujet et de ne pas comprendre ce que c'est que d'être mère, en raison de leur choix de ne pas avoir d'enfants. Il serait pertinent d'explorer les représentations sociales selon lesquelles le désir d'acquérir des connaissances sur les enfants semble souvent en contradiction avec le choix de ne pas en avoir. Pourquoi l'idée de s'intéresser aux enfants et à leur développement sans vouloir devenir mère semble-t-elle si choquante? Pourquoi les femmes sans enfants ne pourraient-elles pas partager leurs idées ou leurs savoirs à d'autres parents?

Un troisième constat concerne l'âge des participantes et l'impact que cela a sur les commentaires et interrogations concernant leurs choix. Comme l'indiquent les résultats, c'est généralement à partir de la cinquantaine que les femmes cessent d'être interrogées sur les raisons pour lesquelles elles n'ont pas d'enfants ou si elles envisagent en avoir. À partir de cet âge, elles sont également moins souvent questionnées sur les sujets liés aux enfants en général. Dans les recherches portant sur les femmes de cette tranche d'âge et plus âgées, les discussions portent davantage sur le regret de ne pas avoir eu d'enfants que sur leur

niveau de satisfaction par rapport à leur décision. Plusieurs pistes pourraient permettre de réfléchir à cette orientation. Par exemple, est-ce que le temps conduit les gens à accepter simplement la décision des femmes? Ou est-ce que la ménopause, en modifiant les aspects biologiques et en faisant disparaître les possibilités de reproduction, entraîne une moindre remise en question de leur choix? Il serait pertinent d'explorer ces questions plus en profondeur dans le cadre d'une future recherche.

Le dernier constat se rapporte plus précisément à l'expérience d'une participante qui travaillait dans un hôpital pour enfants. Elle a reçu de nombreux commentaires et fait face à une incompréhension de la part de ses collègues féminines concernant son choix de ne pas avoir d'enfants. Comment pouvait-elle travailler dans un environnement dédié aux soins des enfants sans désirer en avoir elle-même? Plusieurs éléments méritent d'être pris en compte dans cette situation. Le premier est de se demander si les milieux de travail majoritairement féminins exercent une pression plus grande et un jugement plus sévère sur les femmes qui ne désirent pas d'enfants, contrairement aux milieux majoritairement masculins où ce sujet semble susciter moins d'intérêt. Le second élément concerne le contexte spécifique du domaine de la santé. Comme le montrent les résultats de ce projet, il est difficile pour les femmes d'accéder à une intervention chirurgicale pour éviter d'avoir des enfants, surtout si elles sont âgées de 20 à 40 ans. Le personnel médical tend à penser qu'elles sont trop jeunes et que leurs opinions pourraient changer, ce qui conduit souvent à repousser l'opération ou carrément la refuser. On comprend donc que les milieux de santé et de services sociaux sont des lieux où la pression sociale associée à la maternité peut être particulièrement forte.

Le projet visait à sensibiliser le personnel des secteurs de la santé et des services sociaux à l'importance de respecter le choix des femmes, quel que soit leur âge, et surtout de ne pas le remettre en question. Considérant les résultats de l'étude, il s'avère qu'il serait des plus pertinents d'examiner les stéréotypes de genre associés à la maternité dans le milieu médical, en particulier en ce qui concerne son refus et le traitement réservé aux femmes qui font ce choix.

Conclusion

En conclusion, cette recherche, menée dans le cadre de ce mémoire, avait pour objectif de répondre à la question suivante : comment le choix de ne pas avoir d'enfants impacte la sphère sociale des femmes? Pour ce faire, j'ai défini trois objectifs principaux : d'abord, documenter et comprendre le vécu des femmes qui font le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants; ensuite, documenter et comprendre les expériences de stigmatisation sociale de ces femmes; et enfin, documenter les stratégies utilisées par ces femmes pour faire face à cette stigmatisation sociale.

L'analyse des résultats montre que le processus de prise de décision des femmes varie en fonction de leurs expériences personnelles. Pour certaines, la question ne s'est même pas posée, car le désir de devenir mère n'était pas présent. Pour d'autres, la dynamique familiale et le passé ont influencé leur choix. Certaines ont évoqué leur besoin d'indépendance et de liberté, ainsi que les défis liés à la gestion de leur anxiété, comme des raisons déterminantes pour ne pas avoir d'enfants. L'annonce de cette décision s'est généralement faite sans grandes difficultés dans le cadre des relations amicales et professionnelles. Toutefois, c'est au sein de la famille et de la belle-famille que certaines femmes ont rencontré plus d'obstacles, leurs choix étant remis en question, avec l'espoir qu'elles changent d'avis, et une attention plus marquée accordée aux désirs de la famille de devenir grand-parent qu'aux besoins et désirs des femmes elles-mêmes.

En ce qui concerne les expériences de stigmatisation vécues par les femmes, celles de la vingtaine à la fin de la quarantaine étaient souvent confrontées à des remises en question de leur décision. Leur choix était fréquemment interprété comme le résultat de circonstances extérieures, telles que ne pas avoir trouvé le "bon" partenaire, l'idée qu'elles pourraient changer d'avis, ou encore perçu comme un acte d'égoïsme. À partir de la cinquantaine, les remarques se tournaient davantage vers des inquiétudes concernant leur solitude future, le manque de personnes pour prendre soin d'elles lorsqu'elles seraient âgées, et parfois le regret de leur décision. D'autres aspects émergeaient également, comme

le fait que les parents ne tenaient pas compte des emplois du temps des femmes sans enfants, que leur mode de vie était considéré comme plus facile en raison de leurs moindres responsabilités, ou qu'elles n'étaient pas jugées légitimes à donner leur avis sur la question des enfants, faute d'expérience. Certains milieux de travail s'attendaient aussi à plus de flexibilité de leur part. Enfin, certaines femmes s'étaient éloignées d'amies devenues mères, mais ne considéraient pas ce changement comme nécessairement négatif, voyant simplement leurs relations évoluer avec le temps et les différences d'intérêts.

Les stratégies utilisées par les femmes pour se protéger des impacts de cette stigmatisation sont variées. La justification, consistant à trouver des raisons "valables" pour convaincre les autres que leur décision est la bonne, et l'évitement sont les plus courantes. Pour certaines, l'argumentation devenait un moyen d'affirmer leur point de vue, tandis que d'autres ont choisi de mentir sur leur fertilité afin d'éviter les conflits. Une participante, en particulier, a créé un personnage fictif comme une manière de poser des limites et de se faire respecter par ses amis ayant des enfants, sans les blesser.

À la lumière de ce mémoire, il est évident que le choix de ne pas avoir d'enfants a un impact sur la sphère sociale des femmes. Que ce soit à travers les changements dans leurs amitiés, le manque de considération et de validation de leur emploi du temps et de leurs projets, ou encore les commentaires répétés sur leur décision, les femmes continuent de faire face à un choix qui est souvent perçu comme atypique dans une société qui valorise et encourage la maternité. Afin de favoriser une meilleure sensibilisation de la population au choix des femmes de ne pas avoir d'enfants, il serait pertinent de rendre les résultats de ces études plus accessibles. Il pourrait également être utile de proposer des formations courtes pour le personnel de la santé et des services sociaux, afin qu'ils puissent mieux comprendre les enjeux auxquels ces femmes font face et les accompagner avec bienveillance.

Pour conclure, il serait également bénéfique d'accroître la représentation et la visibilité des femmes ayant choisi de ne pas avoir d'enfants, ainsi que de leur mode de vie, que ce soit à travers la littérature ou le cinéma. Cela pourrait être une excellente manière d'ouvrir le dialogue!

Références

- Austry, D., & Berger, E. (2009, June). Le chercheur du Sensible—Sa posture entre implication et distanciation. In *2ème colloque international francophone sur les méthodes qualitatives*.
- Ashburn-Nardo, L. (2017). Parenthood as a moral imperative? Moral outrage and the stigmatization of voluntarily childfree women and men. *Sex roles*, *76*(5), 393-401.
- Baillargeon, D. (1996). Les politiques familiales au Québec. Une perspective historique. *Lien social et Politiques*, (36), 21–32. <https://doi-org.proxybiblio.uqo.ca/10.7202/005052ar>
- B-Dandurand, R. et Kempeneers, M. (1990). Femmes et politiques familiales entre l’ambivalence et l’implication. *Santé mentale au Québec*, *15*(1), 85-99.
- Beaud, J-P. (2016). L’échantillonnage. Dans Gauthier, B., & Bourgeois, I. *Recherche sociale, 6e édition: De la problématique à la collecte des données*. PUQ.
- Bereni, L., Chauvin, S., Jaunait, A. et Revillard, A. (2012). Sexe et genre. Dans L. Bereni, S. Chauvin, A. Jaunait et A. Revillard, *Introduction aux études sur le genre* (2^e ed.) (p. 23-43). Bruxelles : De Boeck Supérieur.
- Bhambhani, C. et Inbanathan, A. (2020). Examining a non-conformist choice: The decision-making process toward being childfree couples. *International Journal of Sociology*, *50*(5), 339-368.
- Bichsel, N. et CONUS, P. (2017). La stigmatisation: un problème fréquent aux conséquences multiples. *Revue Médicale Suisse*, *13*(551), 478-481.
- Björklund, J., & Rodgers, J. (2024). Conceptualising Non-Motherhood. In *Negotiating Non-Motherhood: Representations, Perceptions, and Experiences* (pp. 1-20). Cham: Springer Nature Switzerland.
- Bos, A. E., Pryor, J. B., Reeder, G. D., & Stutterheim, S. E. (2013). Stigma: Advances in theory and research. *Basic And Applied Social Psychology*, *35*(1), 1-9.
- Burchardt, T., Le Grand, J., & Piachaud, D. (2002). *Degrees of exclusion: Developing a dynamic, multidimensional measure*. In J. Hills, J. Le Grand, & D. Piachaud (Eds.), *Understanding Social Exclusion* (pp. 30–43). Oxford University Press.
- Collectif Clio (1992). *L’histoire des femmes au Québec depuis quatre siècles*, Montréal. Le Jour, 649 p.
- Collectif pour le libre choix (2025). Historique sur la contraception et l’avortement au Canada. [Historique IVG - Collectif pour le Libre Choix](#)

- Conseil du statut de la femme (2013). Le droit à l'avortement : 25 ans de reconnaissance. <https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/brochure-le-droit-a-lavortement-25-ans-de-reconnaissance-officielle.html>
- Conseil du statut de la femme (2018). Portrait des québécoises, édition 2018. [Portrait des Québécoises - Édition 2018 \(gouv.qc.ca\)](Portrait des Québécoises - Édition 2018 (gouv.qc.ca))
- Cook, L. L., & Zschomler, D. (2020). Virtual home visits during the COVID-19 pandemic: Social workers' perspectives. *Practice*, 32(5), 401-408.
- Cummins, H. A., Cummins, H. A. C., Rodgers, J. A., Wouk, J. D., & Rodgers, J. A. R. (Eds.). (2021). The truth about M (O) therhood: Choosing to be childfree. Demeter Press.
- Damant, D., Boulebsol, C., Roy, V., Ledorze-Cloutier, G., Tudeau, M. & Flynn, C. (2022). Socialisation genrée et maternité : regards de femmes ayant exercé de la violence. *Nouvelles pratiques sociales*, 33(1), 235-253. <https://doi.org/10.7202/1095947ar>
- Damant, D., Chartré, M. È., & Lapierre, S. (2012). L'institution de la maternité. *Regards critiques sur la maternité dans divers contextes sociaux*, 5-17.
- Dépelteau, F. (2000). *La démarche d'une recherche en sciences humaines*. De boeck, Canada.
- De Pierrepont, C. et Lévy, J. (2017). L'infécondité volontaire: motivations et enjeux de transmission dans un forum de discussion. *Anthropologie et Sociétés*, 41(2), 175-199.
- Debest, C. (2014). Repenser l'égalité femmes-hommes au prisme du refus de maternité. *Revue des politiques sociales et familiales*, 116(1), 27-37.
- Debest, C. et Hertzog, I.-L. (2017). "Désir d'enfant-devoir d'enfant". Le prix de la procréation. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, (48-2), 29-51.
- Debest, C. et Mazuy, M. (2014). Rester sans enfant: un choix de vie à contre-courant. *Population Societes*, (2), 1-4.
- Delisle, C-E. (2021). Femme sans enfant. Repéré à : <https://femmesansenfant.com/>
- DeLyser, G. (2012). At midlife, intentionally childfree women and their experiences of regret. *Clinical Social Work Journal*, 40(1), 66-74.
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10(1), 79-86.

- Dwyer, S. C., & Buckle, J. L. (2009). The space between: On being an insider-outsider in qualitative research. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 54-63.
- Eisenberg, A., & Brummett, A. L. (2023). The Right to Be Childfree. *Narrative Inquiry in Bioethics*, 13(1), 59-64.
- Fédération du Québec pour le planning des naissances (2003). *Santé de la reproduction et maternité : autonomie des femmes ou illusion du choix?* Actes du colloque 25 et 26 avril 2003. [Actes du colloque : Santé de la reproduction et maternité : autonomie des femmes ou illusion du choix?](#)
- Gauthier, B., & Bourgeois, I. (2020). *Recherche sociale, 6e édition: De la problématique à la collecte des données*. Puq
- Goffman, E. (1963). Stigma and social identity. *Understanding deviance: Connecting classical and contemporary perspectives*, 256, 265.
- Gold, J. M. (2013). The experiences of childfree and childless couples in a pronatalistic society: Implications for family counselors. *The Family Journal*, 21(2), 223-229.
- Gotman, A. (2017). Le choix de ne pas avoir d'enfant, ultime libération? *Travail, genre et sociétés*, (1), 37-52.
- Gouvernement du Québec. (2011). Chapitre 3.1 : Caractéristiques générales des familles. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_Portrait_stat_chapitre3-1_11.pdf
- Gouvernement du Québec. (2025). Le bilan démographique du Québec, édition 2025. <https://statistique.quebec.ca/en/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2025.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2022). Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/plans-strategiques/Strategie-egalite-2022-2027.pdf>
- Greene, M. J. (2014). On the inside looking in: Methodological insights and challenges in conducting qualitative insider research. *The Qualitative Report*, 19(29), 1-13
- Harrington, R. (2019). Childfree by choice. *Studies in Gender and sexuality*, 20(1), 22-35.
- Institut de la statistique du Québec (2021). *Le bilan démographique du Québec, Édition 2021*. [Le bilan démographique du Québec. Édition 2021 \(quebec.ca\)](#)
- Kurzban, R., & Leary, M. R. (2001). Evolutionary origins of stigmatization: the functions of social exclusion. *Psychological bulletin*, 127(2), 187.

- Labrie, C. (2015). *Être femme sans être mère: histoires de Québécoises sans enfant nées entre 1930 et 1950* (Doctoral dissertation, Université de Sherbrooke).
- Lamoureux, D. (1983). La lutte pour le droit à l'avortement (1969-1981). *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 37(1), 81–90. <https://doi.org/10.7202/304126ar>
- Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annu. Rev. Psychol.*, 56, 393-421.
- Masella, M. A., & Marceau, E. (2020). La stérilisation volontaire chez les femmes sans enfant de moins 30 ans: dilemme éthique et déontologique. *Canadian Journal of Bioethics*, 3(1), 58-69.
- Moore, J. (2014). Reconsidering childfreedom: A feminist exploration of discursive identity construction in childfree LiveJournal communities. *Women's Studies in Communication*, 37(2), 159-180.
- Mucchielli, A. (2005). Le développement des méthodes qualitatives et l'approche constructiviste des phénomènes humains. *Recherches qualitatives*, 1, 7-40.
- Mui, C., & Costescu, D. (2021). "Walking into battle": a qualitative exploration of barriers and facilitators to accessing permanent contraception among childfree women. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 43(5), 662.
- Observatoire des réalités familiales du Québec (2016). Proportion de familles comptant un couple sans enfants. [ORFQ - Observatoire des réalités familiales du Québec \(inrs.ca\)](http://www.inrs.ca/orfq)
- Réseau Québécois en études féministes (2025). Ligne du temps de l'histoire des femmes au Québec. <https://histoiredesfemmes.quebec/>
- Ruegamer, A. M., & Dziengel, L. (2022). Why DID they have children? Rural midlife women who are childfree. *Journal of Women & Aging*, 34(5), 551-566.
- Salgado, F., & Magalhães, S. I. (2024, January). "I am my own future" representations and experiences of childfree women. In *Women's Studies International Forum* (Vol. 102, p. 102849). Pergamon.
- Savoie-Zajc, L. (2016). L'entrevue semi-dirigée. Dans Gauthier, B., & Bourgeois, I. *Recherche sociale, 6e édition: De la problématique à la collecte des données*. PUQ.
- Settle, B. et Brumley, K. (2014). 'It's the Choices You Make That Get You There': Decision-Making Pathways of Childfree Women. *Michigan Family Review*, 18(1).
- Stahnke, B., Blackstone, A. et Howard, H. (2020). Lived experiences and life satisfaction of childfree women in late life. *The Family Journal*, 28(2), 159-167.

- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). *An integrative theory of intergroup conflict*. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The Social Psychology of Intergroup Relations* (pp. 33–47). Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Tremblay, G. (2015). *Fondements sociopolitiques du service social*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Van Campenhoudt, L., Quivy, R., & Marquet, J. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Dunon.
- Verniers, C. (2020). Behind the maternal wall: The hidden backlash toward childfree working women. *Journal of Theoretical Social Psychology, 4*(3), 107-124.
- Williams, S. (1987). Goffman, interactionism, and the management of stigma in everyday life. In *Sociological Theory and Medical Sociology* (pp. 134-164). Routledge.

Annexe A

Affiches de recrutement



UQO

Ce projet a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche de l'UQO.*

Projet de recherche:
Les femmes sans enfants (volontairement) et les impacts sur leur sphère sociale.

Ce projet est mené par Valérie D'Aoust, étudiante à la maîtrise en travail social de l'Université du Québec en Outaouais.

Les participantes recherchées doivent :

- Être âgée de 45 à 65 ans
- Avoir fait **le choix volontaire** de ne pas avoir d'enfants
- Avoir une bonne compréhension du français écrit et parlé
- Être disponible pour deux entrevues d'environ 1h (présentiel ou virtuel)
- Être à l'aise de partager son vécu personnel

Le but du projet est d'entendre la voix des femmes qui ont choisi de ne pas avoir d'enfants ainsi que les impacts possibles qu'elles ont vécus, que ce soit dans leur cercle social, au travail et dans la famille.

Le critère d'exclusion principal est celui du choix de ne pas avoir d'enfants. **Cette décision doit être prise volontairement** et non en lien avec des événements de la vie (infertilité par exemple).

Vous souhaitez y participer?
Veuillez contacter Valérie D'Aoust à l'adresse courriel suivante : [REDACTED]

Projet de recherche

Les femmes sans enfants (volontairement)
et les impacts sur leur sphère sociale.

Les participantes recherchées doivent :

- ✓ Être âgée de 45 à 65 ans
- ✓ Être à l'aise de partager son vécu personnel
- ✓ Avoir fait le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants
- ✓ Avoir une bonne compréhension du français écrit et parlé
- ✓ Être disponible pour deux entrevues d'environ 1h (présentiel ou virtuel)

* Ce projet a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche de l'UQO

Écrivez-moi à l'adresse courriel suivante :

[REDACTED]

UQO



Annexe B

Formulaire de consentement



Case postale 1250, succursale HULL, Gatineau (Québec) J8X 3X7

Comité d'éthique de la recherche

Formulaire de consentement

Les femmes sans enfants (volontairement) et les impacts sur leur sphère sociale.

Valérie D'Aoust– département de travail social– Célyne
Lalande directrice de recherche- département de travail
social.

Nous sollicitons par la présente votre participation au projet de recherche en titre, qui vise à mieux comprendre les impacts vécus par les femmes qui ont choisi de ne pas avoir d'enfants. Les objectifs de ce projet de recherche sont :

- ✓ Documenter et comprendre le vécu des femmes qui font le choix volontaire de ne pas avoir d'enfants dans la sphère sociale.
- ✓ Documenter et comprendre les expériences de stigmatisation sociale de ces femmes.
- ✓ Documenter les stratégies utilisées par ces femmes pour faire face à cette stigmatisation sociale.

Vous êtes invitée à participer à un projet de recherche qui consiste à deux entrevues d'environ une heure chacune, en présentiel ou en virtuel. Les entrevues seront enregistrées pour permettre la collecte de données. La première entrevue sera pour la collecte de donnée et la deuxième sera pour valider mes interprétations et celle-ci se fera en virtuel pour réduire le temps demandé aux participantes.

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais*. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification puisqu'il vous sera demandé de choisir un pseudonyme pour vous assurer l'anonymat lors de la divulgation des résultats.

Les données recueillies ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement. Si vous souhaitez avoir accès à vos données, vous pouvez m'en faire la demande par courriel et je vous ferai parvenir les documents sans problème.

Les résultats seront diffusés dans le cadre de mon mémoire en travail social. Les données recueillies seront conservées dans un dossier verrouillé par un mot de passe et les seules personnes qui y auront accès sont moi-même et Célyne Lalande, directrice de recherche. Elles seront détruites dès l'approbation du projet final (été 2025). Le dossier sera supprimé de mon ordinateur et la corbeille de l'ordinateur de façon définitive en utilisant un logiciel permettant d'effacer définitivement tel qu'Eraser.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non. Les risques associés à votre participation sont minimaux et le chercheur s'engage, le cas échéant, à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. Lors des entrevues, il est possible que certaines questions personnelles vous amènent à vivre des émotions plus difficiles. Le cas échéant, n'hésitez pas à faire appel à l'info social 811 pour en discuter avec un professionnel qui sera en mesure de vous aider et vous offrir des services spécialisés.

La contribution à l'avancement des connaissances au sujet des femmes sans enfants volontairement est le bénéfice direct anticipé. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée. Les avantages à participer à ce projet de recherche sont l'avancement des connaissances sur le sujet ainsi qu'avoir une tribune pour partager votre vécu de façon anonyme. Les inconvénients sont la sensibilité du sujet et le fait que vous participez à ce projet sur votre temps personnel.

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique (nu 2023-2535). Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec Valérie D'Aoust par courriel à l'adresse suivante : [REDACTED]. Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec **André Durivage**, à l'adresse suivante : [REDACTED] président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

*Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devrez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer.

Le formulaire est signé en deux (2) exemplaires et j'en conserve une copie.

CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE :

Nom de la participante : _____

Signature : _____

Date : _____

Nom du chercheur : _____

Signature : _____

Date : _____

Annexe C

Guide d'entrevue

1. Pouvez-vous me parler de votre cheminement par rapport à votre décision de ne pas avoir d'enfants? Par exemple : quand vous avez commencé à y penser, environ vers quel âge, etc, à quel moment vous avez commencé à en parler avec les gens autour de vous...
2. Avez-vous des raisons particulières pour avoir fait le choix de ne pas avoir d'enfants
3. Environ à quel moment et comment s'est passée votre expérience lorsque vous avez annoncé à votre entourage (famille, amies, collègues de travail) que vous avez fait le choix de ne pas avoir d'enfants? Parlez-moi des différentes annonces : famille versus amis versus emploi par exemple.
4. Certaines femmes peuvent vivre de la stigmatisation (du jugement, du rejet, des commentaires, etc) en lien avec leur choix de ne pas avoir d'enfants, comment s'est passé votre expérience à vous?
5. Certaines femmes peuvent vivre de l'exclusion (arrêter de se faire inviter, perdre des amies, etc) en lien avec leur choix de ne pas avoir d'enfants, comment s'est passé votre expérience à vous?
6. Certaines femmes choisissent de s'exclure elle-même de certaines situations en lien avec leur choix de ne pas avoir d'enfants (fuir les conversations, refuser certaines invitations) comment s'est passé votre expérience à vous?
7. Quels sont les impacts vécus (conséquences- retombées- répercussions) en lien avec votre choix de ne pas avoir d'enfants? (S'il y en a)
 - Dans votre cercle d'amis
 - Dans votre famille
 - Au travail
8. Toujours en lien avec les impacts, comment vous avez géré ça?

Dernière question : Quand vous repensez globalement à votre expérience, pouvez me décrire votre expérience en un mot ou quelques mots.