

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE DE MAITRISE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIALE

PAR

SOPHIE PAQUETTE

*L'EXPÉRIENCE DES FILLES-MÈRE QUI ONT VÉCU UNE ADOPTION FORCÉE DE LEUR
ENFANT ENTRE 1950 ET 1979 AU QUÉBEC*

MARS 2026

Sommaire

Cette étude qualitative a pour objectif de comprendre l'expérience des filles-mères ayant vécu l'adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec. À cette époque, les normes sociales, familiales et religieuses exerçaient une forte pression sur les jeunes femmes enceintes hors mariage, les exposant à la stigmatisation, au rejet et à des pratiques institutionnelles coercitives. L'adoption forcée est ainsi survenue dans un contexte de contrôle social et de moralisation des conduites sexuelles féminines. Le cadre conceptuel s'appuie sur la théorie de la stigmatisation développée par Erving Goffman, permettant d'explorer les différentes formes de stigmatisation sociale vécues par les filles-mères et leurs effets sur leur identité, leurs relations sociales et leur trajectoire de vie. Une méthode qualitative a été retenue pour explorer ces expériences. Des entretiens semi-dirigés ont été réalisés auprès de femmes ayant été contraintes à l'adoption de leur enfant. Ces témoignages ont été analysés de manière inductive, selon une grille thématique, afin de dégager les éléments saillants de leur vécu. Les résultats révèlent d'abord que ces femmes ont vécu un processus de deuil complexe, souvent marqué par le silence, la honte et l'impossibilité de faire reconnaître leur souffrance. Ensuite, la pression sociale et institutionnelle, ainsi que l'absence de choix réel, ont laissé des séquelles psychologiques durables, affectant leur estime de soi, leur rapport à la maternité et leur identité. Enfin, le manque de soutien et la peur du jugement ont souvent freiné leur capacité à demander de l'aide ou à militer pour une reconnaissance de leur vécu.

Mots clés : expérience, adoption forcée, maternité, secret, deuil, Église, pensionnat, mères célibataires, Québec.

Remerciements

Je souhaite exprimer ma profonde gratitude à toutes les personnes et institutions qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire sur l'expérience des filles-mères et l'adoption forcée au Québec dans le temps de l'après-guerre. Tout d'abord, je tiens à remercier ma directrice de recherche, Geneviève Pagé pour son soutien indéfectible, ses conseils avisés et son encadrement rigoureux tout au long de ce projet. Ses commentaires perspicaces et ses encouragements constants ont été essentiels à l'achèvement de ce travail.

Je remercie également les membres du comité, Célyne Lalande et Audrey Rousseau pour leurs remarques constructives et leurs suggestions précieuses qui ont grandement enrichi cette recherche. Je suis particulièrement reconnaissante pour ces femmes courageuses qui ont partagé leurs histoires et témoignages personnels, souvent douloureux, pour cette recherche. Leur générosité et leur résilience ont été une source d'inspiration et ont donné vie à cette étude.

Merci à mes collègues et amis pour leurs encouragements constants et leur soutien moral. Vos discussions stimulantes et votre appui ont rendu ce parcours plus agréable et enrichissant. Un merci particulier à Sarah, Marie-Sylvie, Naomie, Laurence et Serge. Je tiens également à exprimer ma reconnaissance à ma famille (Daniel, Gisèle, Stéphanie et Natacha), dont le soutien inconditionnel et l'amour m'ont portée tout au long de ce projet. Leur patience et leur compréhension ont été d'une aide précieuse. Enfin, je souhaite remercier l'UQO pour m'avoir permis de terminer ce projet en me permettant de refaire ma demande de certificat éthique, alors que j'étais aux prises avec des défis dans l'étape de recrutement.

Ce mémoire n'aurait pas été possible sans l'apport de chacun d'entre vous. Merci infiniment.

Table des matières

Sommaire	2
Remerciements	3
Table des matières	4
INTRODUCTION.....	7
CHAPITRE I.....	11
LA PROBLÉMATIQUE	11
1.1 Contexte social au Québec dans les années 1950-1979	12
1.2 Évolution des normes sociales à l'égard des grossesses hors-mariage à partir de la Révolution tranquille	16
1.3 La culture du secret entourant l'adoption.....	18
1.4 Questions de recherche	21
CHAPITRE II.....	24
LA RÉCENSION DES ÉCRITS.....	24
2.1 Perceptions sociales concernant la grossesse hors mariage.....	26
2.2 Cadre institutionnel et restriction des choix offerts aux filles-mères	30
2.3 Pratiques dans les institutions.....	32
2.4 Pratiques liées à l'accouchement	37
2.5 Vécu post-accouchement	39
2.6 Le secret entourant l'adoption	44
2.7 Lacunes de la littérature et pertinence de la recherche	48
CHAPITRE III.....	51
LE CADRE THÉORIQUE.....	51
3.1 La stigmatisation selon Goffman	52
3.2 Les différentes formes de stigmatisation	52
3.2.1 Stigmatisation extrinsèque (<i>enacted stigma</i>) et intrinsèque (<i>felt stigma</i>).....	52
3.2.2 La stigmatisation par association (<i>courtesy stigma</i>).....	53
3.3 Les types de discrédits	54
3.4 Limites de l'approche goffmanienne et intégration des rapports de pouvoir	55
3.5 Pertinence de la théorie de la stigmatisation pour l'analyse des filles-mères au Québec .	56

CHAPITRE IV	59
LA MÉTHODOLOGIE	59
4.1 Choix de la Méthodologie de Recherche	60
4.2 Population visée, échantillonnage et déroulement du recrutement.....	62
4.3 Outils de collecte de données	66
4.4 Déroulement de la collecte de données	67
4.5 Analyse des données.....	70
4.6 Considérations éthiques.....	73
CHAPITRE V	78
LES RÉSULTATS.....	78
5.1 La culpabilité liée à l'impuissance et à la dépossession du pouvoir maternel.....	80
5.2 L'isolement social et affectif	83
5.3 Les pressions sociales, familiales et médicales	86
5.4 L'absence de contrôle sur sa maternité.....	89
5.5 Les violences institutionnelles et médicales	91
5.6 Le secret et ses conséquences	94
5.7 Une maternité entravée	96
5.8 Les démarches de retrouvailles : une quête de réconciliation	98
5.9 Le regard contemporain : les changements législatifs et leurs effets	101
CHAPITRE VI	104
LA DISCUSSION.....	104
6.1 Une maternité sous contrôle : normes sociales, pressions et dépossession.....	108
6.2 Culpabilité, honte et effacement de soi : des blessures invisibles.....	115
6.3 Une maternité entravée : impacts sur les trajectoires maternelles.....	120
6.4 Retrouvailles et réconciliation : entre espoir et ambivalence.....	124
6.5 Les réformes juridiques : avancées normatives et reconnaissance incomplète.....	127
CONCLUSION.....	135
Apports du mémoire	138
Retombées pour la pratique en travail social.....	139
Retombées sur le plan des politiques publiques.....	140

Recommandations pour la pratique et les politiques publiques	141
Limites de la recherche	141
Pistes de recherches futures	142
Conclusion finale	143
BIBLIOGRAPHIE	144
APPENDICE A.....	154
CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	154
APPENDICE B.....	156
QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE	156
APPENDICE C.....	159
CANVA D'ENTREVUE	159
APPENDICE D.....	161
GRILLE DE CODIFICATION	161
APPENDICE E	164
AFFICHE RECRUTEMENT	164
APPENDICE F	166
LISTE DE RESSOURCES (POST-ENTREVUE).....	166
APPENDICE G.....	168
FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT	168

INTRODUCTION

La période de l'après-guerre au Québec, marquée par les années 1945 à 1970, a été une époque de transformation sociale et économique considérable. Le retour des soldats, la croissance économique, l'urbanisation et les changements dans les structures familiales ont tous contribué à façonner la société québécoise de cette époque (Baillargeon, 2014). Au milieu de ces bouleversements, une population particulièrement vulnérable a souvent été négligée dans les récits historiques : les filles-mères¹ (Baillargeon, 2014).

Les filles-mères, définies comme des femmes ayant donné naissance hors des liens du mariage, ont dû faire face à une stigmatisation sévère et à des pressions sociales intenses (Hamelin, 1995; Laperrière, 2001; Cliche, 1991). Dans une société dominée par des normes morales rigides et l'influence de l'Église catholique, ces femmes étaient souvent perçues comme des déviantes sociales, confrontées à l'ostracisme et à l'isolement (Dumont, 1983). Les politiques sociales et les institutions religieuses de l'époque ne leur offraient que peu de soutien, exacerbant ainsi leur marginalisation (Lévesque, 1980 ; Dumont, 1983; Saillant, 1995 ; Laperrière, 2001)

Parmi les mécanismes de contrôle social imposés aux filles-mères, l'adoption forcée de leurs enfants représente l'un des aspects les plus tragiques de cette période (Bradette, 2016). De nombreuses filles-mères ont été contraintes, sous la pression de leur famille, des autorités

¹ L'expression filles-mères est aujourd'hui reconnue comme désuète et porteuse d'une forte charge symbolique stigmatisante. Elle renvoie à une catégorisation sociale historiquement construite, associant la maternité hors mariage à la faute morale, à la honte et à la déviance féminine (Cliche, 1991 ; Lévesque, 1989).

Dans le cadre de ce mémoire, ce terme est néanmoins utilisé de manière délibérée et contextualisée, afin de rendre compte fidèlement du langage, des représentations sociales et des cadres normatifs en vigueur au Québec durant la période étudiée. L'objectif n'est pas de reconduire cette catégorisation, mais au contraire de l'analyser de façon critique, en mettant en lumière les mécanismes de stigmatisation et de contrôle social qu'elle véhiculait (Goffman, 1963).

Lorsque le contexte analytique le permet, des expressions contemporaines telles que mères célibataires ou mères biologiques sont également employées, afin d'éviter toute essentialisation et de refléter une lecture actuelle plus respectueuse des expériences vécues.

religieuses ou des services sociaux, à abandonner leurs enfants (Bradette, 2016). Ces adoptions, souvent réalisées sans consentement éclairé, ont laissé des traces profondes et durables sur les mères et les enfants adoptés, créant des dynamiques familiales et personnelles complexes (Hamelin, 1995 ; Laperrière, 2001).

Cette recherche vise à comprendre l'expérience des filles-mères ayant vécu l'adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec. Elle s'appuie sur des entrevues et des témoignages personnels, complétés par des questionnaires sociodémographiques, afin de documenter les facteurs ayant conduit à ces adoptions, les rôles joués par les différentes institutions ainsi que les impacts à long terme sur les personnes concernées. Les questionnaires sociodémographiques ont permis de dresser un portrait général des participantes et de situer les récits dans leur contexte social, familial et historique. Les informations recueillies ont notamment contribué à dégager certaines caractéristiques communes telles que l'âge au moment de l'adoption, le milieu de placement et le parcours familial sans constituer une analyse statistique en soi. Ces données viennent ainsi appuyer et contextualiser les récits présentés dans les sections suivantes.

Dans le cadre de ce mémoire, l'objectif est de créer un espace de parole permettant aux femmes dont l'expérience a longtemps été marginalisée ou passée sous silence de s'exprimer. Il s'agit de rendre visibles leurs récits et de reconnaître la portée de leurs expériences, non pas dans une perspective de libération prédéfinie, mais afin de mieux comprendre les mécanismes sociaux, institutionnels et culturels qui ont contribué à leur mise à l'écart et à la négation de leur parole.

Cette démarche s'inscrit dans une volonté de reconnaissance et de compréhension des effets durables de ces expériences, tant sur le plan individuel que collectif. À cet égard, comme le souligne le Rapport du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la

technologie (2018), la reconnaissance publique des torts subis et l'écoute des personnes concernées constituent des éléments centraux des processus de réparation et de justice sociale :

Peu importe les pressions sociales ou les normes de l'époque, la cruauté n'a jamais été considérée comme acceptable au sein de la société canadienne. Les torts causés à ces mères sont irréparables, mais le Canada leur doit d'avoir l'occasion de passer le reste de leurs jours à l'abri des traumatismes et des tourments autant que possible (p.19).

Ainsi, ce mémoire vise à explorer l'expérience des filles-mères au Québec dans le contexte de l'après-guerre, en s'intéressant aux facteurs ayant conduit à l'adoption forcée de leur enfant, aux rôles joués par les institutions religieuses et sociales, ainsi qu'aux impacts de ces expériences sur leur trajectoire de vie. À partir de l'analyse des entrevues et des témoignages des filles-mères, la recherche vise à situer ces parcours dans leur contexte religieux, culturel et socioéconomique, afin de mieux comprendre les réalités quotidiennes vécues, les contraintes imposées et les stratégies développées pour y faire face. En s'inscrivant dans le prolongement des travaux portant sur la prise en charge institutionnelle des filles-mères dans une société souvent coercitive à leur égard, ce mémoire propose une lecture plus nuancée de leur expérience, en mettant en lumière leur agentivité et leur résilience, au-delà des seules représentations victimisantes (Saillant, 1995).

CHAPITRE I

LA PROBLÉMATIQUE

1.1 Contexte social au Québec dans les années 1950-1979

On estime que plus de 250 000 filles-mères au Québec ont donné naissance « illégitimement » dans des crèches au cours du XX^e siècle (Baillargeon, 2018 ; Brunet, 2011). Afin de mieux comprendre l'expérience des mères célibataires ayant vécu l'adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec, il est essentiel de situer cette période dans son contexte social, marqué par des bouleversements économiques, des transformations culturelles et des changements dans les structures familiales. Ces éléments ont profondément influencé la vie de nombreuses femmes, en particulier des filles-mères, qui se sont retrouvées au cœur de ces dynamiques et ont fait face à des défis uniques et souvent douloureux (Baillargeon, 2014; Lévesque, 1980; Dumont, 1983; Saillant, 1995 ; Laperrière, 2001).

Sous l'influence marquée de l'Église catholique, le Québec de l'après-guerre s'inscrit dans une société moderne occidentale fortement empreinte de traditions catholiques conservatrices, où la maternité est étroitement associée au mariage hétérosexuel et à la famille nucléaire (Baillargeon, 2018). Bien que le Québec ne puisse être qualifié de société « traditionnelle » au sens strict, plusieurs de ses normes sociales et morales demeurent alors structurées par un ordre social où la conformité aux rôles prescrits, notamment ceux assignés aux femmes, est fortement valorisée.

Dans *De la division du travail social*, Émile Durkheim décrit les sociétés à solidarité mécanique comme des sociétés où la cohésion repose sur la similitude des individus, le partage de valeurs communes et l'imposition forte des normes collectives (Durkheim, [1893] 2013). Dans ce type d'organisation sociale, la déviance à la norme est perçue comme une menace à l'ordre social et tend à être sanctionnée plus sévèrement que dans les sociétés caractérisées par une solidarité organique.

Sans assimiler directement le Québec d'après-guerre à une société à solidarité mécanique, ce cadre conceptuel permet néanmoins de mieux comprendre la rigidité normative qui encadrait alors la sexualité, la maternité et la famille. Les structures sociales de l'époque se caractérisent par un fort ancrage des institutions religieuses et familiales, un respect marqué des rôles sociaux traditionnels et une moralisation importante des comportements individuels.

Dans ce contexte, la maternité hors mariage constitue une transgression majeure des normes dominantes. Les valeurs associées à la chasteté féminine avant le mariage et à la famille nucléaire comme modèle légitime rendent les femmes enceintes hors union conjugale particulièrement vulnérables à la stigmatisation et à l'exclusion sociale (Lévesque, 1980). Plusieurs d'entre elles s'exposent alors à des sanctions sociales concrètes, telles que le rejet familial, la mise à l'écart de leur communauté ou une précarisation économique accrue. Dans ce contexte, une grossesse hors mariage était perçue comme une faute morale engageant non seulement la jeune femme, mais également sa famille. Cette situation s'inscrivait dans une logique de contagion morale, où la « souillure » associée au péché en l'occurrence, la sexualité hors mariage, alors considérée comme un péché grave dans la doctrine catholique, pouvait se transmettre par association et affecter l'honneur familial dans son ensemble.

Ainsi, la maternité hors mariage ne constituait pas uniquement une transgression individuelle, mais une atteinte aux normes morales et religieuses dominantes, exposant la famille à des jugements négatifs et à une stigmatisation communautaire. Cette dynamique pouvait entraîner diverses formes de rejet social, allant de la mise à distance symbolique à des sanctions plus concrètes, telles que l'isolement ou la rupture des liens sociaux (Lévesque, 1980).

Afin d'éviter la honte associée à une grossesse hors mariage et de préserver l'honneur familial, de nombreuses jeunes femmes étaient envoyées dans des institutions religieuses, telles que des maisons pour mères célibataires ou des foyers gérés par des congrégations catholiques (Lévesque, 1980 ; Cliche, 1991). Ces établissements constituaient des espaces de mise à l'écart sociale, où la grossesse pouvait être tenue à l'abri du regard public durant la période périnatale et, dans certains cas, bien au-delà de l'accouchement.

Cette mise à l'écart visait à faire disparaître le « scandale » aux yeux de la communauté et à restaurer la respectabilité de la famille, en effaçant temporairement la présence de la jeune femme enceinte dans l'espace social (Cliche, 1991). Les institutions religieuses étaient ainsi perçues comme une solution transitoire permettant de contenir la transgression morale et d'en limiter les répercussions sociales (Lévesque, 1980).

L'entrée dans ces établissements se faisait souvent à l'initiative des familles elles-mêmes, parfois sous l'effet de pressions explicites ou implicites exercées par l'entourage ou la communauté locale. Les jeunes femmes y vivaient dans un isolement marqué, présenté comme protecteur, mais qui contribuait aussi à leur invisibilisation et à leur perte d'autonomie, en les maintenant à distance du jugement social tout en les soumettant à un contrôle institutionnel étroit (Lévesque, 1980 ; Cliche, 1991).

Des travaux menés dans d'autres contextes occidentaux montrent que ces mécanismes de relégation institutionnelle et d'isolement des mères célibataires s'inscrivent dans des processus plus larges de stigmatisation et d'exclusion sociale, observés notamment en Irlande, au Royaume-Uni et en Australie, où des dispositifs similaires ont été mis en place pour gérer la maternité hors mariage (Goffman, 1963 ; Kennedy, 2019 ; McCaughren et Lovett, 2014 ; Quartly et al., 2013).

Ces parallèles permettent de situer le cas québécois dans un ensemble de pratiques transnationales fondées sur des logiques morales, religieuses et institutionnelles comparables, tout en conservant les spécificités de son contexte sociohistorique.

Une fois admises dans ces institutions, les jeunes femmes étaient rarement en position de négocier leur avenir maternel. Plutôt que de simples « pressions », les récits historiques et les témoignages disponibles décrivent un ensemble de contraintes morales, relationnelles et institutionnelles qui rendaient le maintien du lien mère-enfant exceptionnel. Dans de rares situations, l'enfant pouvait être confié à une femme de la famille — une mère, une sœur ou une tante — assumant un rôle de mère de substitution, parfois dans le cadre d'arrangements informels ou monétaires impliquant les communautés religieuses. Ces cas demeuraient toutefois marginaux et dépendaient largement des ressources économiques et de la respectabilité familiale (Cliche, 1991 ; Lévesque, 1980).

Dans la majorité des situations, les institutions exerçaient une influence déterminante afin d'orienter les jeunes mères vers l'adoption. Comme le rapporte Cliche (1991), ces établissements recouraient à diverses stratégies — culpabilisation morale, discours religieux sur le péché et la rédemption, mise en doute des capacités maternelles, restriction de l'accès à l'enfant et contrôle de l'information — pour convaincre les femmes de renoncer à leur bébé.

L'objectif n'était pas seulement de « protéger » la jeune femme, mais aussi de neutraliser les effets sociaux de la grossesse hors mariage, perçue comme une menace à l'ordre moral, familial et religieux. L'adoption apparaissait alors comme une solution permettant à la fois de faire disparaître le scandale, de restaurer l'honneur familial et de réaffirmer les valeurs centrales de la société

québécoise d'alors, notamment la primauté de la famille nucléaire hétérosexuelle et la maternité dans le cadre du mariage (Baillargeon, 2018 ; Brunet, 2011).

Dans ce contexte, le renoncement à l'enfant ne relevait que rarement d'un choix libre et éclairé, mais s'inscrivait plutôt dans un rapport de pouvoir profondément asymétrique, où les jeunes femmes disposaient de peu de ressources symboliques, économiques ou sociales pour envisager des alternatives à l'adoption.

1.2 Évolution des normes sociales à l'égard des grossesses hors-mariage à partir de la Révolution tranquille

Les statistiques relatives aux naissances hors mariage sont un indicateur clé pour comprendre les transformations sociales et culturelles survenues au Québec, particulièrement à partir du XX^e siècle. Ces données reflètent l'évolution des comportements familiaux, des rôles de genre, et les effets de la Révolution tranquille, une période marquée par une série de réformes sociales et politiques qui ont permis l'émancipation des femmes et une révision des valeurs sociales dominantes (Baillargeon, 2018).

Tel que mentionné précédemment, jusqu'à la Révolution tranquille, la société québécoise était fortement influencée par des normes conservatrices et religieuses qui valorisaient le mariage comme la seule structure légitime pour fonder une famille. Dans ce contexte, les naissances hors mariage étaient considérées comme exceptionnelles et stigmatisées, représentant une petite fraction de l'ensemble des naissances. Ainsi, entre les années 1950 et 1960, moins de 5 % des naissances étaient hors mariage, selon les données de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ, 2024).

Cependant, à partir des années 1960, les changements sociaux ont commencé à se faire sentir avec la Révolution tranquille. Ce mouvement a remis en question les valeurs conservatrices dominantes, en particulier celles liées à la sexualité et à la structure de la famille. La Révolution tranquille a conduit à l'adoption de réformes législatives favorisant l'émancipation des femmes, notamment l'accès à la contraception et à l'avortement, qui ont permis aux femmes de mieux contrôler leur sexualité et leur maternité. Ces réformes ont favorisé un environnement où les femmes avaient davantage de liberté pour choisir la manière dont elles voulaient organiser leur vie familiale, y compris en dehors du mariage (Baillargeon, 2018 ; Brunet, 2011). À la fin des années 1970, le taux des naissances hors mariage atteignait environ 10 à 12 % des naissances, soit le double par rapport aux décennies précédentes (ISQ, 2024).

Cette évolution s'est accélérée au cours des dernières décennies, dans un contexte marqué par une diversification des formes familiales et une libéralisation progressive des normes sociales. L'acceptation accrue des familles monoparentales, des couples non mariés et des familles recomposées a contribué à normaliser les naissances hors mariage. Aujourd'hui, près de 60 % des naissances au Québec ont lieu en dehors du cadre matrimonial, un phénomène qui témoigne d'un changement profond des représentations sociales de la famille et de la parentalité (ISQ, 2024).

Cette transformation ne peut toutefois être comprise indépendamment du processus de laïcisation des institutions et de l'État québécois, amorcé à partir de la Révolution tranquille. Le retrait progressif de l'Église catholique des sphères décisionnelles, notamment en matière de soins maternels, de services sociaux et de politiques familiales, a contribué à affaiblir l'emprise des normes religieuses conservatrices sur la régulation de la sexualité et de la maternité. Ces changements structurels ont accompagné et en partie rendu possibles l'évolution des mentalités et la redéfinition du rôle social des femmes au Québec.

1.3 La culture du secret entourant l'adoption

La première *Loi concernant l'adoption* est entrée en vigueur en 1924 (14 Geo. V, c. 75). Cette législation s'inscrit dans un contexte marqué par une forte pauvreté, des familles nombreuses et l'absence de politiques sociales structurées ou de filet de sécurité étatique, facteurs contribuant à un nombre élevé d'enfants abandonnés ou confiés aux institutions. L'adoption de cette loi marque un tournant important, notamment dans un contexte de surpeuplement des crèches, où de nombreux enfants étaient pris en charge par des communautés religieuses qui peinaient à répondre à l'ampleur des besoins. Selon Ouellette et Lavallée (2017), dans les premières années suivant l'adoption de cette loi, l'accent est mis sur la promotion de l'adoption des enfants dits « illégitimes », afin de réduire la pression exercée sur les institutions et de proposer une réponse institutionnelle à la prise en charge de ces enfants.

Pour encourager l'adoption, les autorités voulaient rassurer les parents adoptifs en leur garantissant qu'il n'y aurait pas de retour du parent biologique à la recherche de l'enfant. Ainsi, dans un souci de tranquillité d'esprit pour les adoptants, les documents officiels d'adoption stipulaient que l'enfant était né de parents inconnus. De plus, l'adoption était déclarée confidentielle, avec une interdiction formelle de tout contact futur entre l'enfant adopté et sa famille biologique (Ouellette et Lavallée, 2017).

Cette pratique visait à garantir un cadre de sécurité et de stabilité pour les parents adoptifs, mais a aussi joué un rôle majeur dans le maintien du secret entourant l'adoption pendant plusieurs décennies. L'adoption au Québec était marquée par une culture du secret et de la confidentialité absolue. Les jeunes femmes concernées se faisaient souvent promettre que l'adoption de leur enfant serait entourée d'un silence total, sous prétexte que cela était dans l'intérêt de leur bien-être et de celui de l'enfant. Il leur était fréquemment demandé d'oublier cet événement, de taire leurs

sentiments et de poursuivre leur vie comme si cet épisode n'avait jamais existé. Cette approche, croyait-on, visait à préserver leur santé mentale. Il était cru que cet oubli, voire ce refoulement, était la meilleure manière d'aider ces femmes à surmonter l'épreuve de l'abandon de leur enfant (Ouellette et Lavallée, 2017).

Cette culture du secret s'est installée dans les pratiques sociales et légales pendant plusieurs décennies, et l'adoption, loin d'être un processus ouvert et transparent, se déroulait dans une atmosphère où le silence était la norme. Les filles-mères étaient souvent isolées dans leur souffrance, sans possibilité de revenir sur leur décision ou d'obtenir des informations sur l'enfant qu'elles avaient dû céder à l'adoption (Ouellette et Lavallée, 2017). Selon Cliche (1991), de nombreuses femmes ont été contraintes de vivre avec un fardeau émotionnel sans possibilité d'y faire face ou d'obtenir de l'aide pour gérer cette perte, car la société de l'époque favorisait le silence plutôt que l'expression des émotions.

Ce n'est qu'à partir des années 1980, puis, plus récemment en 2017 et en 2022, que des changements législatifs ont permis de lever le secret entourant l'adoption, donnant ainsi aux enfants adoptés le droit de connaître leur histoire et leurs parents biologiques (Giroux et Brunet, 2021). Ces changements ont été favorisés par une prise de conscience croissante des enjeux liés à l'identité des personnes adoptées. En 1980, la loi a été modifiée pour permettre aux personnes adoptées d'accéder à des informations limitées sur leur origine, tout en mettant en place des processus pour accompagner les retrouvailles avec la famille biologique (Giroux et Brunet, 2021). Puis, en 2017, une réforme significative (Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et de communication de renseignements, LQ 2017, c 12) a permis une plus grande ouverture, donnant aux personnes adoptées un accès plus complet à leurs origines, notamment en levant le secret qui entourait leur adoption. Cette évolution législative a

été renforcée par une autre révision en 2022 (Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil, LQ 2022, c 22), facilitant davantage l'accès aux informations en mettant l'accent sur le fait que le droit aux origines a été ajouté à la Charte québécoise des droits et que la confidentialité concernant l'identité des parents biologiques est complètement levée. (Giroux et Brunet, 2021).

Ces réformes ont été largement soutenues par des militant(e)s et des associations, dont les actions ont joué un rôle clé dans cette évolution. Comme le soulignent notamment les publications de Sylvie Bastien, historienne et personne adoptée, diffusées au sein du groupe *Adoptions, Émotions, Retrouvailles*, ces mobilisations ont contribué à faire évoluer les pratiques et les discours entourant l'adoption. Elles ont permis de donner aux personnes adoptées non seulement le droit de connaître leur histoire, mais aussi d'avoir une vision plus transparente de leur parcours. Ce mouvement législatif, bien que progressif, représente un pas important vers la reconnaissance de l'importance de l'identité biologique dans le développement des enfants adoptés et a permis de créer de nouveaux cadres légaux pour les retrouvailles.

Si ces changements ont été largement perçus comme positifs et nécessaires pour les personnes adoptées, ils ont également eu un impact non négligeable sur les filles-mères qui, à l'époque, avaient été forcées de confier leur enfant à l'adoption. Aujourd'hui, de nombreuses femmes, qui vivent les dernières années de leur vie, sont confrontées à des questions et à des retrouvailles inattendues avec leur enfant adopté ce qui peut raviver des émotions et des traumatismes longtemps enfouis. Comme le souligne l'étude de Giroux et Brunet (2021), ces femmes, souvent âgées, font face à des révélations qui réactivent des blessures émotionnelles liées à la maternité et à l'adoption, ce qui rend leur vécu particulièrement complexe à traiter.

Ce processus de réouverture des dossiers d'adoption et d'accès aux origines a parfois ravivé des blessures profondes chez les femmes concernées, qui, malgré les années écoulées, peuvent se sentir de nouveau exposées à la douleur de leur expérience passée (Baillargeon, 2018). Ces démarches soulèvent l'importance de porter attention non seulement à l'impact de ces politiques sur leur bien-être actuel, mais également à leur vécu dans son ensemble. Comprendre l'expérience globale des filles-mères permet de mieux saisir les répercussions associées aux pratiques d'adoption forcée sur différentes dimensions de leur trajectoire de vie, notamment le développement personnel ainsi que la santé mentale et émotionnelle à long terme (Cliche, 1991). L'analyse de ces expériences contribue à mettre en évidence l'importance de revisiter cette mémoire collective et de créer des espaces de parole pour les femmes concernées, dans une perspective de compréhension des effets à long terme des pratiques institutionnelles et de la culture du secret qui les entouraient.

1.4 Questions de recherche

Ainsi, les filles-mères dans l'après-guerre au Québec ont été confrontées à des pressions sociales énormes, et souvent, la société et les institutions religieuses ont utilisé des moyens de persuasion jugés violents et culpabilisants pour les forcer à abandonner leurs enfants, dans le but de protéger la famille et la société de la honte associée à une grossesse hors mariage (Baillargeon, 2018 ; Giroux et Brunet, 2021).

Les récentes réformes législatives, notamment celles de 2017 et de 2022, ont remis en question le pacte social implicite fondé sur le secret entourant l'adoption, en abolissant la règle du secret absolu. En permettant l'accès à certaines informations sur les origines et en facilitant, dans certains cas, la possibilité de retracer les parents biologiques, ces réformes visent à reconnaître le droit des personnes adoptées à connaître l'identité de leurs parents de naissance.

Toutefois, cet accès à l'information ne garantit ni la reconstitution complète de l'histoire personnelle, ni la résolution des enjeux identitaires ou relationnels qui peuvent émerger à la suite des démarches de recherche. Le droit à l'identité, tel que reconnu juridiquement, ne saurait donc être confondu avec un droit à une histoire exhaustive ou à des réponses affectives complètes. Il s'inscrit plutôt dans une reconnaissance formelle du droit à l'information sur ses origines.

Plusieurs travaux antérieurs se sont intéressés à la maternité hors mariage et aux pratiques d'adoption au Québec d'après-guerre, notamment en documentant le rôle des normes sociales et des institutions dans la régulation de la sexualité et de la maternité, ou encore en analysant ces phénomènes à partir d'archives, de récits historiques et d'écrits institutionnels. D'autres recherches ont également exploré les enjeux contemporains liés au droit aux origines, souvent à partir du point de vue des personnes adoptées et des transformations juridiques récentes. Le présent mémoire s'inscrit dans cette continuité, tout en s'en distinguant par son ancrage centré sur l'expérience subjective et narrative des mères biologiques ayant vécu une adoption forcée, ainsi que par sa volonté de mettre en dialogue le vécu sociohistorique de l'époque (1950–1979) avec les effets actuels d'un contexte législatif transformé. En ce sens, l'étude ne vise pas seulement à décrire les pratiques d'hier, mais à comprendre comment celles-ci se prolongent dans les trajectoires, la mémoire et les rapports au secret, notamment au moment où celui-ci est reconfiguré par les réformes récentes.

Dans le cadre du présent mémoire, nous posons les questions suivantes :

- Quelle est l'expérience vécue par les mères célibataires ayant été confrontées à l'adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec, notamment en ce qui concerne les conditions entourant cette adoption et les pratiques institutionnelles associées ?

- Comment cette expérience a-t-elle influencé leur vie jusqu'à aujourd'hui, dans un contexte où des changements législatifs ont modifié le pacte social dicté par le secret entourant l'adoption ?

CHAPITRE II

LA RÉCENSION DES ÉCRITS

Le phénomène des adoptions forcées vécues par les filles-mères dans les pays occidentaux entre les années 1950 et 1979 constitue un pan souvent dissimulé de l'histoire sociale. Marquées par l'influence de l'Église catholique et des normes morales conservatrices, ces pratiques ont entraîné l'isolement, la stigmatisation et la dépossession de milliers de femmes, au nom d'un soi-disant bien commun. Si plusieurs sociétés occidentales, dont le Canada — incluant le Québec — l'Irlande, l'Australie, les États-Unis, l'Espagne et le Royaume-Uni, présentent des similitudes marquées dans leurs politiques et leurs pratiques d'adoption, les effets de ces pratiques sur les mères concernées et leurs enfants varient selon les contextes institutionnels, culturels et législatifs propres à chaque société. La présente recension des écrits s'intéresse à ces variations en examinant les mécanismes sociaux, religieux et institutionnels ayant contribué à l'invisibilisation des mères célibataires et à la dissimulation de leur maternité, tout en mettant en perspective les particularités du contexte québécois.

Pour réaliser cette recension des écrits, une recherche documentaire rigoureuse a été menée à partir de plusieurs bases de données spécialisées, notamment Cairn, Érudit, JSTOR, PubMed, ProQuest et Google Scholar. Les mots-clés utilisés incluaient : grossesse hors mariage, filles-mères, adoption forcée, foyers de mères et bébés, pensionnats religieux, traumatisme post-adoption, institutionnalisation des femmes, stigmatisation sociale, ainsi que les noms de certains contextes nationaux ciblés (Québec, Irlande, Australie, Espagne, États-Unis).

Les critères de sélection des textes reposaient sur leur pertinence directe à l'égard de l'expérience globale des mères célibataires confrontées à l'adoption forcée, incluant tant les conditions sociales et institutionnelles entourant ces pratiques que leurs répercussions sur les trajectoires de vie, la santé psychologique et les expériences relationnelles à long terme. Les études retenues

comprenaient des travaux empiriques, des analyses historiques et sociologiques, ainsi que des recherches qualitatives centrées sur les récits de femmes concernées.

Une attention particulière a également été portée aux rapports gouvernementaux, aux ouvrages issus d'enquêtes publiques et aux travaux ayant contribué à des débats ou à des réformes législatives, dans la mesure où ils permettent de situer les expériences individuelles dans un cadre structurel plus large. Cette approche a permis de dégager à la fois des constantes dans les mécanismes d'encadrement et de contrôle social, ainsi que des variations propres à chaque contexte national.

2.1 Perceptions sociales concernant la grossesse hors mariage

Entre les années 1940 et 1970, dans plusieurs sociétés occidentales fortement marquées par l'influence du christianisme et plus particulièrement du catholicisme dans certains contextes, dont le Québec, la grossesse hors mariage était perçue comme une déviance sociale (Herman, 1992 ; Bellone, 2017). Au Québec, comme en Irlande, en Espagne, en Australie ou encore aux États-Unis, les filles-mères étaient considérées comme moralement fautives et socialement inaptes (Cliche, 1991 ; Milotte, 2012 ; Higgins et al., 2011 ; Raftery et O'Sullivan, 1999). Les autorités religieuses et sociales considéraient que ces femmes devaient être « rééduquées » ou punies, et que leurs enfants devaient être protégés de leur influence jugée néfaste (McCaughren et Lovett, 2014 ; Bellone, 2017 ; Redmond et al., 2012).

Dans un rapport préparé à l'intention du ministère australien des Services sociaux portant sur les services de soutien liés à l'adoption forcée, Higgins et al. (2011) montrent qu'en Australie, les autorités justifiaient la séparation mère-enfant comme une mesure de protection morale. On croyait alors qu'un enfant né hors mariage risquait d'être exposé à une éducation jugée immorale, en contradiction avec les normes sociales et religieuses dominantes.

En Irlande, Raftery et O’Sullivan (1999) décrivent les foyers pour mères et bébés, particulièrement actifs au milieu du XXe siècle, comme des lieux de « réhabilitation morale » destinés aux femmes ayant transgressé les normes sociales. Leur analyse repose sur l’examen d’archives ecclésiastiques, de dossiers institutionnels et de récits de femmes ayant séjourné dans ces établissements. Les auteurs mettent en évidence une logique disciplinaire visant à « corriger » les comportements perçus comme déviants (Raftery et O’Sullivan, 1999).

Dans le contexte irlandais, des analyses ont également mis en évidence des mécanismes comparables de disqualification des mères célibataires. Milotte (2012) montre que celles-ci étaient fréquemment représentées, dans les discours institutionnels et religieux, comme moralement déficientes ou psychologiquement inaptes à exercer leur rôle maternel, ce qui contribuait à légitimer leur exclusion des normes sociales dominantes.

Il importe toutefois de préciser que *Banished Babies* n’est pas un ouvrage académique au sens strict, mais un essai d’enquête journalistique s’appuyant sur un vaste travail de dépouillement d’archives, de documents institutionnels, de correspondances internes et de dossiers d’adoption. À partir de ces sources, Milotte (2012) documente les pratiques d’adoptions forcées et d’adoptions transnationales imposées à des mères célibataires irlandaises entre les années 1950 et 1970, en mettant en lumière les logiques morales, religieuses et économiques qui les sous-tendaient.

Milotte (2012) décrit notamment des situations assimilables à des enlèvements institutionnels d’enfants, où des milliers de bébés ont été transférés, souvent sans consentement réel des mères, vers des familles adoptives à l’étranger, principalement aux États-Unis. Dans ce cadre, la remise en question systématique de l’aptitude maternelle des femmes célibataires constituait un argument central pour justifier la séparation précoce et définitive, dès la naissance, et l’effacement social de leur maternité.

En France, Bellone (2017) montre que les mères célibataires ayant vécu une adoption forcée étaient fréquemment perçues comme inaptes à offrir un foyer jugé moralement acceptable. Cette analyse, fondée sur l'examen critique d'archives institutionnelles et de récits de vie, met en évidence la prégnance d'un stigmat associant la maternité hors mariage à une déviance morale, stigmat que l'on retrouve également dans plusieurs autres pays occidentaux. Dans cette perspective, le lien affectif entre une mère, perçue comme ayant transgressé les normes morales, et son enfant était considéré comme un risque à prévenir par les autorités et les institutions.. En Irlande, dans le cadre d'une étude qualitative menée par Ellison (2003) portant sur les récits de mères célibataires ayant vécu des adoptions forcées, une participante relate un moment de confrontation avec une travailleuse sociale au moment de signer les papiers d'abandon : « Je disais : Je ne signe pas. Je ne peux pas. Non. C'était mon seul moment de défi. La travailleuse sociale s'est penchée vers moi et a dit : Tu es la personne la plus égoïste que j'aie jamais rencontrée » [traduction libre] (p. 333). Ce témoignage illustre la violence symbolique et la pression institutionnelle exercées sur les femmes au moment de la séparation. Ce témoignage met également en lumière la manière dont certaines filles-mères étaient confrontées à des jugements moraux explicites de la part des intervenants, notamment au moment critique de la signature des papiers d'abandon. L'échange rapporté met en lumière la manière dont l'acte d'abandon est encadré dans ces contextes institutionnels, où l'ambivalence et les formes de résistance maternelle disposent de très peu de reconnaissance ou de légitimité (Ellison, 2003).

Cette vision moralisatrice de la maternité hors mariage s'accompagnait d'une volonté explicite de faire porter à ces femmes l'entière responsabilité de leur situation. Dans les sociétés occidentales d'après-guerre, fortement influencées par des normes religieuses, le fait de devenir mère sans être mariée était interprété non pas comme le résultat de circonstances sociales ou économiques, mais comme une faute morale individuelle (Saillant et O'Neil, 1987 ; Herman,

1992). Les femmes enceintes hors mariage étaient ainsi perçues comme ayant dévié de la norme, et leur grossesse devenait un signe visible de cette transgression. Cette interprétation individualisante et culpabilisante empêchait toute reconnaissance des facteurs structurels tels que la pauvreté, la violence sexuelle, le manque d'accès à l'information et l'absence d'éducation sexuelle qui pouvaient pourtant jouer un rôle déterminant dans leur trajectoire (Higgins et al., 2011). Par ailleurs, cette lecture morale reposait sur une logique profondément genrée, dans laquelle la responsabilité de la grossesse était attribuée quasi exclusivement aux femmes, tandis que les hommes impliqués étaient largement absents des discours de blâme et des mécanismes de sanction sociale. Ce cadre idéologique servait de fondement à un ensemble de pratiques institutionnelles visant à « corriger » ces femmes ou à les tenir à l'écart. Dans plusieurs contextes occidentaux notamment au Québec, au sein du Canada, ainsi qu'en Irlande, en Espagne, en Australie et aux États-Unis, des politiques sociales et religieuses ont été mises en place afin d'isoler les filles-mères, de les placer dans des foyers ou des institutions religieuses, et d'organiser l'adoption de leur enfant sans que leur consentement soit pleinement libre et éclairé (Cliche, 1991 ; Raftery et O'Sullivan, 1999 ; Milotte, 2012). L'objectif de ces interventions n'était pas de soutenir ces femmes dans leur rôle parental, mais on voulait plutôt cacher la déviance que constituait le fait d'avoir eu des relations sexuelles hors du mariage. La grossesse hors mariage était considérée comme une menace pour la moralité collective, et l'adoption de l'enfant comme une manière de « réparer » la situation aux yeux de la société (Bellone, 2017 ; Kenny et Higgins, 2014).

Ainsi, les filles-mères étaient fréquemment jugées inaptes à élever leur enfant dès leur entrée dans les institutions, non pas sur la base d'évaluations concrètes de leurs compétences parentales, mais en raison de leur statut social et de la perception d'un manquement aux normes morales. Elles étaient considérées comme immatures, instables ou déviantes, et leur maternité était perçue comme illégitime, voire nuisible (Milotte, 2012 ; McCaughren et Lovett, 2014). Le lien

affectif entre la mère et son enfant était souvent minimisé, voire intentionnellement entravé, par des pratiques institutionnelles visant à empêcher l'établissement d'un attachement émotionnel.

2.2 Cadre institutionnel et restriction des choix offerts aux filles-mères

Dans les différents contextes occidentaux où des pratiques d'adoption forcée ont été documentées, les choix réellement accessibles aux filles-mères étaient extrêmement limités. La grossesse hors mariage, largement stigmatisée, plaçait les jeunes femmes dans une position de vulnérabilité sociale qui entraînait fréquemment leur rejet par la famille ou la communauté. Dans ce contexte, elles étaient souvent dirigées vers des foyers, des couvents ou d'autres institutions religieuses, dont la fonction principale consistait à isoler la femme enceinte afin de dissimuler la grossesse et de préserver l'honneur familial (Cliche, 1991 ; Herman, 1992).

Au Québec, de nombreuses filles-mères étaient envoyées dans des établissements religieux à l'écart de leur lieu d'origine. Certaines jeunes femmes provenant de régions éloignées étaient relocalisées dans des foyers urbains à Montréal ou ailleurs, parfois à plusieurs centaines de kilomètres de leur communauté. Dès leur arrivée, un changement de nom leur était imposé dans certains cas, accentuant leur anonymat et leur effacement social (Cliche, 1991). Dans ces foyers, l'isolement était institutionnalisé : visites interdites, correspondance censurée, absence de téléphone, interdiction de parler de la grossesse. L'objectif était de maintenir le secret, d'éviter toute interférence avec le monde extérieur, et d'assurer que l'adoption soit présentée comme la seule issue envisageable (Saillant et O'Neil, 1987).

Ce modèle d'isolement n'était pas propre au Québec. En Espagne, durant la dictature franquiste, les jeunes femmes enceintes hors mariage étaient internées dans des couvents. Elles y vivaient sous une surveillance étroite, sans contact avec l'extérieur, dans un cadre religieux strict visant à leur faire expier leur « faute » (Trenado Diaz, 2014). En Irlande, les *Magdalene Laundries*

ont constitué des institutions de confinement pour des femmes et des jeunes filles jugées « déviantes » sur le plan moral, dont certaines étaient des mères célibataires. Contrairement à une représentation répandue, ces établissements n'accueillaient généralement pas de femmes enceintes au moment de l'internement ; il s'agissait plutôt de femmes ayant déjà donné naissance à un enfant, souvent placé en adoption, ou soupçonnées d'avoir transgressé les normes sexuelles de l'époque. Une fois admises, elles pouvaient être maintenues à l'écart de la société pendant de longues périodes, parfois à vie, dans des conditions de travail forcé et de forte discipline morale (McCaughren et Lovett, 2014). Aux États-Unis, les foyers *Florence Crittenton* promettaient protection et réhabilitation, mais exerçaient en réalité une pression intense en faveur de l'abandon de l'enfant, en faisant de l'adoption une condition implicite de la réintégration sociale (Herman, 1992).

Dans la majorité de ces contextes, le séjour en institution était marqué par une privation d'information et de choix. Les filles-mères ignoraient fréquemment leurs droits légaux, notamment la possibilité de garder leur enfant ou de refuser de signer les documents de renonciation. Certaines croyaient, à tort, que leur signature était obligatoire immédiatement après l'accouchement (Raftery et O'Sullivan, 1999 ; Tremblay, 2005). Cette désinformation renforçait leur vulnérabilité et leur dépendance aux figures d'autorité, principalement religieuses ou médicales, qui orientaient les décisions (Herman, 1992 ; Kenny et Higgins, 2014).

Le discours institutionnel justifiait ces pratiques en mobilisant des valeurs telles que le sacrifice, la rédemption et le « bien de l'enfant ». L'adoption était fréquemment présentée aux mères comme un acte d'abnégation ou de charité chrétienne, inscrit dans une logique morale valorisant le renoncement maternel (Bellone, 2017 ; Redmond et al., 2012).

Or, les travaux disponibles montrent que, dans ce cadre, la parole des mères était rarement prise en compte. Elles n'étaient généralement ni consultées de manière significative ni accompagnées sur le plan émotionnel, et disposaient de peu d'espace pour exprimer leurs hésitations ou leur détresse. L'adoption s'inscrivait ainsi dans un contexte de forte pression morale et de choix restreints, où les alternatives concrètes à la séparation demeuraient limitées ou peu accessibles (Bellone, 2017 ; Redmond et al., 2012).

2.3 Pratiques dans les institutions

Les institutions destinées aux filles-mères, qu'elles soient religieuses ou caritatives, avaient pour fonction principale non pas de soutenir, mais de contrôler et de discipliner les jeunes femmes (Cliche, 1991 ; Levesque, 1989 ; Saillant et O'Neil, 1987). Ces foyers constituaient des lieux de rééducation morale, où la grossesse hors mariage était interprétée comme une transgression à corriger. Cette logique était observée dans plusieurs pays, bien qu'avec des variantes culturelles et religieuses selon les contextes nationaux.

Au Québec, les foyers destinés aux mères célibataires constituaient un réseau institutionnel relativement étendu durant la période étudiée, bien que leur nombre exact varie selon les régions et les sources. Les travaux disponibles indiquent qu'au milieu du XX^e siècle, plusieurs dizaines d'établissements — maisons maternelles, foyers pour filles-mères ou institutions affiliées à des congrégations religieuses — étaient encore en activité sur le territoire québécois, particulièrement dans les centres urbains et semi-urbains (Cliche, 1991 ; Saillant et O'Neil, 1987).

Les conditions de vie décrites dans ces foyers apparaissent souvent marquées par la promiscuité, un encadrement strict et des ressources matérielles limitées. Les jeunes femmes y étaient généralement tenues d'accomplir diverses tâches domestiques ménage, lessive, préparation des repas, soins aux enfants sans rétribution financière et sans qu'il ne soit question d'une

formation formelle reconnue. Contrairement à certains contextes internationaux, notamment irlandais, ces pratiques ne s'inscrivaient pas dans une logique d'exploitation économique ou industrielle, mais plutôt dans une perspective de rééducation morale et sociale.

Comme le soulignent Cliche (1991), Lévesque (1989) et Saillant et O'Neil (1987), le travail domestique était présenté comme un moyen d'inculquer la discipline, l'obéissance et les normes associées au rôle de la « bonne mère » et de la « bonne ménagère », valeurs centrales de l'idéologie familiale catholique de l'époque. Cette organisation du quotidien visait moins l'acquisition de compétences professionnelles que la normalisation des comportements féminins jugés déviants, dans une logique de redressement et de conformité sociale.

En Irlande, les *Magdalene Laundries* constituent un cas emblématique. Les femmes y lavaient le linge d'hôpitaux, d'entreprises ou de particuliers pendant de longues heures, sans rémunération. Les femmes placées dans les foyers pour filles-mères ou institutions religieuses subissaient des conditions de travail particulièrement dures, caractérisées par le silence obligatoire, des sanctions sévères, un rationnement alimentaire strict et une absence quasi totale de liberté. Les sanctions imposées n'étaient pas uniquement liées à un manquement aux règles explicites, mais s'inscrivaient dans un système disciplinaire rigide où toute forme de résistance, de prise de parole, ou d'expression émotionnelle pouvait être réprimée. En Irlande, par exemple, au sein des *Mother and Baby Homes* et des *Magdalene Laundries*, les femmes enceintes et les jeunes mères étaient punies lorsqu'elles ne respectaient pas le silence imposé, lorsqu'elles accomplissaient de manière jugée inadéquate les tâches qui leur étaient assignées (lessive, cuisine, nettoyage), ou encore lorsqu'elles exprimaient le désir de garder leur enfant. Ces sanctions prenaient la forme de privation de repas, de travaux supplémentaires, d'isolement ou d'humiliations publiques (Raftery et O'Sullivan, 1999 ; O'Donnell, 2013).

Au Québec, bien que les archives institutionnelles soient plus discrètes sur la nature exacte des mesures disciplinaires utilisées, les témoignages de participantes laissent entendre que les pensionnaires de foyers religieux vivaient sous un régime de surveillance intense et de contrôle moral. Certaines femmes racontent avoir été grondées, culpabilisées ou menacées d'expulsion lorsqu'elles manifestaient leur détresse ou tentaient de poser des questions. L'imposition du silence et du travail répétitif servait à inculquer l'obéissance, tout en renforçant le sentiment de honte associé à leur statut de mère célibataire (Cliche, 1991 ; Saillant, 1995).

Ainsi, les sanctions infligées aux filles-mères apparaissent moins comme des réponses à des fautes objectivement définies que comme des mécanismes de normalisation des conduites féminines. Elles visaient avant tout à réaffirmer l'autorité morale des institutions familiales, religieuses et sociales, et à orienter les trajectoires des jeunes femmes vers une réintégration conforme à l'ordre social dominant.

Contrairement au contexte irlandais, où plusieurs recherches documentent des séjours prolongés parfois d'un à trois ans dans les foyers pour mères et enfants, incluant un travail obligatoire après la naissance (McCaughren et Lovett, 2014 ; Raftery et O'Sullivan, 1999), les données disponibles pour le Québec suggèrent des trajectoires institutionnelles généralement plus courtes et plus variables. Dans de nombreux cas, les jeunes femmes retournaient dans leur famille d'origine après l'accouchement, lorsque celle-ci acceptait de les reprendre. En revanche, lorsque le soutien familial faisait défaut, certaines entraient dans des parcours d'institutionnalisation plus prolongés, marqués par une dépendance accrue aux structures religieuses ou sociales (Cliche, 1991 ; Saillant et O'Neil, 1987).

Dans ce contexte, l'objectif institutionnel ne semble pas tant avoir été de « briser » une résistance explicite, que de canaliser les comportements, de limiter les écarts à la norme et de

rendre la maternité hors mariage socialement invisible. Le projet institutionnel reposait sur l'effacement de cette maternité — par le silence, la séparation et la dissimulation — afin de permettre une réintégration sociale des jeunes femmes selon des critères jugés acceptables, notamment la discrétion, la conformité morale et la rupture du lien maternel.

Ces institutions reposaient sur un encadrement religieux quotidien : prières obligatoires, messes, confession. Le silence imposé, l'interdiction de se plaindre et la soumission à une autorité absolue étaient la norme. Ces règles, parfois justifiées comme des pratiques éducatives ou spirituelles, servaient surtout à renforcer l'obéissance et à éliminer toute résistance (Herman, 1992 ; Kenny et Higgins, 2014).

Dans plusieurs pays occidentaux notamment l'Australie, le Canada, les États-Unis et le Royaume-Uni, les programmes de réinsertion sociale et professionnelle pour les mères célibataires ayant séjourné dans des foyers étaient quasi inexistantes (Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013). Une fois sorties des institutions, ces femmes se retrouvaient souvent sans ressources financières, sans accès à la formation ou à l'emploi, et privées de soutien psychosocial. Le retour des jeunes femmes dans leur milieu social était potentiellement entravé par la stigmatisation associée à la maternité hors mariage, mais cette stigmatisation ne s'exerçait pas de manière uniforme. Lorsque la famille d'origine acceptait de reprendre la jeune femme et que la grossesse était demeurée secrète aux yeux de l'entourage élargi, certaines ont pu réintégrer leur milieu sans être publiquement identifiées comme mères célibataires. Cette réintégration demeurait toutefois conditionnelle au maintien du silence et à l'effacement de la maternité vécue.

Même dans ces situations, le coût de cette réintégration était loin d'être nul. Plusieurs femmes rapportent avoir porté durablement le poids d'une culpabilité morale, spirituelle ou sociale, liée à l'injonction de taire leur expérience et de se conformer à nouveau aux normes

attendues. Ainsi, si la stigmatisation ne prenait pas toujours la forme d'une exclusion manifeste, elle opérait souvent de manière plus diffuse, par l'intériorisation de la faute, la peur du dévoilement et la nécessité de se reconstruire dans l'ombre de cette expérience. Certaines d'entre elles se voyaient refuser l'accès au logement ou à l'emploi en raison de leur passé. D'autres, comme le documente Saillant (1995) en contexte québécois et Kenny et Higgins (2014) en Irlande, rapportent avoir été rejetées par leur famille ou leur communauté, contraintes au silence et à l'isolement. L'exclusion sociale, loin de se limiter à la période d'institutionnalisation, se prolongeait sur plusieurs décennies, affectant leur santé mentale, leur stabilité résidentielle et leur sentiment d'appartenance. Cliche (1991) souligne d'ailleurs que cette marginalisation a durablement contribué à invisibiliser ces femmes dans l'espace public et dans les politiques sociales subséquentes.

Dans différents contextes occidentaux, dont le Québec, l'Irlande, l'Espagne et les États-Unis, les institutions chargées de la prise en charge des filles-mères reposaient sur un socle idéologique commun, qui se traduisait par des pratiques concrètes de contrôle et de redressement moral. Au-delà des représentations sociales négatives associées à la maternité hors mariage, ces institutions mettaient en œuvre des règles strictes visant à encadrer les comportements, à limiter l'accès à l'information et à restreindre les possibilités de choix. Dans plusieurs cas, la peur, la culpabilité et la honte constituaient des leviers centraux pour amener les femmes à consentir à l'adoption de leur enfant, souvent dans des conditions qui laissaient peu de place à une décision libre et éclairée (Cliche, 1991 ; Lévesque, 1989 ; Saillant et O'Neil, 1987 ; Tremblay, 2005 ; Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013 ; Bellone, 2017).

2.4 Pratiques liées à l'accouchement

Dans la continuité des dispositifs institutionnels visant à encadrer et à contrôler la trajectoire des filles-mères, le moment de l'accouchement constituait une étape déterminante dans la mise en œuvre des pratiques d'adoption forcée. La littérature montre que les conditions entourant l'accouchement et l'immédiat post-partum faisaient l'objet d'une attention particulière de la part des institutions, celles-ci cherchant à gérer les interactions entre la mère et l'enfant dès la naissance.

Dans plusieurs contextes nationaux, des pratiques médicales et institutionnelles ont été mises en place afin de limiter, voire d'empêcher, les contacts entre la mère et l'enfant au moment de la naissance. En Australie, Higgins et al. (2011) rapportent qu'il était courant de placer un coussin sur l'abdomen des femmes pendant l'accouchement afin de les empêcher de voir leur bébé. Ces pratiques étaient justifiées par la croyance selon laquelle l'absence de contact visuel ou physique faciliterait l'adoption et protégerait l'enfant de l'influence de sa mère biologique. Dans la même perspective, Bellone (2017) souligne que le contact mère-enfant était perçu comme susceptible de créer un attachement jugé problématique pour le processus d'adoption.

Au Québec, Tremblay (2005) rapporte que certaines femmes ont été maintenues dans l'isolement pendant et après l'accouchement, sans possibilité de contact avec leur bébé. Les témoignages recueillis suggèrent que ces pratiques visaient explicitement à limiter toute possibilité de création d'un lien affectif. Bien que les archives institutionnelles demeurent peu explicites quant aux protocoles médicaux appliqués, les récits de femmes font état d'une organisation des soins orientée vers la séparation rapide de la mère et de l'enfant.

Dans d'autres contextes, notamment en Australie, Higgins et al. (2011) décrivent le recours à des sédatifs administrés aux femmes peu avant ou après l'accouchement, parfois au moment

même de la signature des documents d'abandon. Ces pratiques soulèvent des enjeux importants quant aux conditions dans lesquelles le consentement était obtenu. L'administration de médicaments, combinée à l'absence d'information juridique claire et à la pression exercée par les intervenants, contribuait à limiter la capacité des femmes à exprimer une décision pleinement réfléchie. Dans cette perspective, l'usage de sédatifs ne répondait pas uniquement à des considérations médicales, mais s'inscrivait également dans une logique institutionnelle visant à réduire l'expression de l'ambivalence maternelle et à prévenir toute opposition à la séparation (Tremblay, 2005 ; Higgins et al., 2011).

Ces pratiques ont également été documentées à l'échelle canadienne. Le rapport du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie (2018), *Les adoptions forcées de l'après-guerre au Canada : Honorer les voix des mères*, met en lumière de nombreux cas où les décisions d'abandon ont été obtenues dans un contexte de pression médicale, psychologique ou sociale. Les témoignages recueillis soulignent l'absence d'information adéquate quant aux conséquences juridiques de l'adoption, ainsi que la rapidité avec laquelle les documents étaient présentés aux mères dans les jours suivant l'accouchement, limitant leur capacité à consentir de manière libre et éclairée (Cuthbert et al., 2020 ; Cliche, 1991 ; Redmond et al., 2012).

Au-delà des modalités décisionnelles, les conditions matérielles et relationnelles de l'accouchement ont contribué à accroître la vulnérabilité des femmes. En Irlande, des survivantes des Mother and Baby Homes ont témoigné, dans le cadre d'enquêtes publiques et de recherches qualitatives, avoir été isolées pendant le travail, traitées de manière infantilisante ou confrontées à des attitudes autoritaires de la part du personnel médical (Raftery et O'Sullivan, 1999 ; Higgins et al., 2011 ; Kenny et Higgins, 2014). Le contact avec l'enfant leur était fréquemment refusé, et l'accouchement se déroulait sans soutien émotionnel, renforçant la détresse vécue dans ces

institutions. Des pratiques comparables ont été rapportées dans d'autres contextes occidentaux, dont le Québec, où certaines femmes ont décrit un manque d'attention et de considération pendant l'accouchement, en lien avec le jugement moral porté sur leur statut de mère célibataire (Saillant et O'Neil, 1987 ; Bellone, 2017 ; McCaughren et Lovett, 2014).

L'ensemble de ces pratiques incluant l'administration de médicaments sans information suffisante, l'obtention rapide de signatures, la restriction de l'accès à l'information juridique et l'encadrement autoritaire du moment de l'accouchement a contribué à réduire la capacité des femmes à exercer un choix éclairé quant à l'avenir de leur enfant. Dans plusieurs contextes, l'adoption apparaît ainsi moins comme le résultat d'une décision autonome que comme l'issue d'un processus institutionnel fortement asymétrique, caractérisé par un déséquilibre de pouvoir entre les femmes et les autorités médicales, religieuses et sociales (Herman, 1992 ; Quartly 2013 ; Kenny et Higgins, 2014 ; Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 2018). Les témoignages recueillis dans certains pays anglophones illustrent de manière concrète les conditions entourant l'accouchement. Au Royaume-Uni, Cole (2013) rapporte le récit d'une femme ayant accouché dans un contexte de contraintes physiques et psychologiques importantes, témoignant de pratiques médicales coercitives. Des constats similaires ont été mis en évidence en Irlande par Raftery et O'Sullivan (1999) ainsi que par Kenny et Higgins (2014), dont les travaux montrent que le personnel médical, dans certains établissements gérés par des ordres religieux, agissait selon des logiques disciplinaires et morales, contribuant à une expérience de l'accouchement marquée par le contrôle social plutôt que par le soutien.

2.5 Vécu post-accouchement

Le vécu des mères à la suite de l'accouchement et de la séparation d'avec leur enfant est largement documenté dans la littérature comme étant marqué par des répercussions

psychologiques durables. Plusieurs recherches empiriques menées dans différents contextes nationaux mettent en évidence la présence de symptômes tels que la culpabilité persistante, l'anxiété, des états dépressifs, des épisodes dissociatifs ainsi que des manifestations associées au trouble de stress post-traumatique chez les femmes ayant vécu une adoption forcée ou une séparation imposée (Herman, 1992 ; Cliche, 1991 ; Higgins et al., 2011 ; Kenny et Higgins, 2014 ; Redmond et al., 2012).

Dans une perspective clinique, la psychiatre américaine Judith Herman (1992), spécialiste des traumatismes psychologiques, établit un parallèle entre les séquelles observées chez les mères séparées de leur enfant et celles vécues par des personnes exposées à des situations de violence extrême, notamment dans des contextes de guerre. Elle souligne que la violence psychique d'une séparation imposée, lorsqu'elle survient dans un climat de silence, d'isolement et d'absence de reconnaissance sociale, constitue un facteur majeur de traumatisation à long terme.

Ces observations cliniques sont également corroborées par des recherches qualitatives. En Australie, Kenny et al. (2012) ont mené une étude auprès de 264 mères ayant vécu une adoption forcée entre les années 1950 et 1975. À partir d'entretiens semi-dirigés, les chercheuses ont mis en évidence des niveaux élevés de stress post-traumatique complexe, associés à un sentiment de deuil non reconnu, d'impuissance et de perte identitaire (Kenny et Higgins, 2014).

D'autres travaux australiens viennent appuyer ces constats. Goodwach (2001), dans une étude qualitative menée auprès de 14 filles-mères engagées dans une démarche de psychothérapie, met en évidence des phénomènes persistants de dissociation et de refoulement liés à l'expérience de l'accouchement. Celui-ci est fréquemment décrit comme un moment d'effacement de soi, où le vécu corporel et émotionnel a été nié ou entravé par les contraintes institutionnelles. Ces résultats rejoignent ceux de Quartly et al. (2013), qui soulignent, dans leur analyse historique et

sociologique des politiques australiennes d'adoption, les effets durables et délétères de ces pratiques sur les trajectoires de vie des femmes concernées.

Au Québec, la sociologue Denyse Cliche (1991), dans un ouvrage fondé sur l'analyse d'archives institutionnelles et sur des témoignages recueillis dans les années 1980 auprès de mères ayant vécu une adoption forcée, relate notamment l'histoire d'une femme hantée par l'image fugace de son bébé, qu'elle n'a pu voir qu'un instant avant qu'il ne lui soit retiré. Cliche met également en lumière le mutisme prolongé auquel ces femmes ont été contraintes, en raison de l'absence d'espaces sociaux, politiques ou institutionnels leur permettant de raconter leur histoire ou d'obtenir des réponses.

D'autres travaux québécois, notamment ceux de Saillant et O'Neil (1987) ainsi que de Lévesque (1989), issus de recherches qualitatives et d'analyses sociologiques fondées sur des témoignages et des données institutionnelles, soulignent également la profondeur et la durabilité du traumatisme vécu par ces mères. Au-delà des manifestations psychologiques, ces auteures mettent en évidence une blessure identitaire, entendue comme une atteinte durable au sentiment de continuité de soi, au statut symbolique de mère et à la reconnaissance sociale de cette maternité. L'impossibilité de parler de l'expérience, d'être reconnue comme mère et d'inscrire cet événement dans un récit socialement légitime a contribué, pour plusieurs femmes, à fragiliser leur identité personnelle et sociale.

En Australie, plusieurs travaux convergent vers des constats similaires. Le rapport officiel accompagnant les excuses publiques du gouvernement, *National Apology for Forced Adoptions* (2013), souligne que de nombreuses mères présentaient des symptômes associés au stress post-traumatique complexe, incluant des cauchemars récurrents, des troubles de la mémoire, des difficultés relationnelles et, dans certains cas, des idées suicidaires. Ces manifestations ont été

observées par des cliniciens, des chercheurs et des groupes de soutien à la suite de consultations menées à l'échelle nationale entre 2010 et 2012. Ces constats sont corroborés par les travaux de Cuthbert et al. (2020), qui combinent analyse historique, témoignages de mères et expertise psychiatrique pour montrer les effets à long terme des politiques d'adoption forcée sur la santé mentale et les trajectoires de vie des femmes concernées.

Un facteur aggravant fréquemment relevé dans ces expériences est l'absence de soutien psychologique après l'accouchement et la séparation. Rickarby (1997), psychiatre australien, rapporte que de nombreuses mères ont poursuivi leur vie dans un profond isolement émotionnel, sans encadrement thérapeutique ni reconnaissance institutionnelle de leur douleur, ce qui entravait l'élaboration d'un processus de deuil. Dans un autre contexte, Bellone (2017), s'appuyant notamment sur des travaux portant sur le Royaume-Uni, souligne de manière similaire que l'absence d'aide professionnelle après l'accouchement a contribué à maintenir les mères dans un isolement durable, les empêchant de construire un récit cohérent de leur maternité perdue. Cette référence est ici mobilisée à titre comparatif, afin de mettre en lumière des dynamiques observées dans plusieurs contextes occidentaux.

Le vécu post-accouchement était également marqué par une privation systématique d'information, liée aux pratiques institutionnelles entourant l'adoption. En Espagne, Trenado Diaz (2014), dans le cadre d'une recherche qualitative menée auprès de mères ayant accouché dans des cliniques soupçonnées d'enlèvements d'enfants durant la période franquiste, rapporte que ces femmes n'avaient accès à aucun renseignement concernant l'identité, le lieu de placement, le sexe ou même la survie de leur enfant. De manière comparable, en Nouvelle-Zélande, Goodwach (2003), à partir d'un suivi psychothérapeutique réalisé en milieu clinique auprès de femmes ayant

vécu une adoption forcée, met en évidence un vécu persistant de privation d'information postnatale, contribuant à un sentiment d'impuissance prolongée et à un deuil non résolu.

Dans plusieurs contextes, l'impossibilité d'accéder aux dossiers d'adoption constituait un obstacle majeur à la reconstruction personnelle. Les femmes exprimaient un besoin profond de savoir ce qu'était devenu leur enfant, même en l'absence d'un contact direct. L'accès à l'information permettait de légitimer leur statut de mère, d'apaiser certaines incertitudes et de reprendre symboliquement possession d'une part de leur histoire (Cole, 2013 ; Bellone, 2017 ; Cuthbert et al., 2020).

Toutefois, dans de nombreux pays, ces dossiers demeuraient scellés ou considérés comme appartenant exclusivement à l'enfant adopté, ce qui a généré des tensions persistantes entre le droit à la vie privée de l'enfant et le droit à l'information de la mère biologique (*National Inquiry into Adoption Practices*, 2000 ; Goodwach, 2003 ; Cuthbert et al., 2020). En France, l'accès aux origines est longtemps resté strictement encadré, empêchant les mères d'obtenir même des renseignements de base (Bellone, 2017). Au Canada, bien que certaines provinces aient récemment assoupli l'accès aux dossiers, plusieurs femmes rapportent que l'information leur a été refusée pendant des décennies, ravivant leur sentiment d'exclusion et de non-reconnaissance (Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 2018). La privation durable de connaissances aussi fondamentales que le prénom de l'enfant, son lieu de vie ou son état de santé a ainsi contribué à une expérience prolongée de dépersonnalisation et de rupture du lien symbolique maternel (Cole, 2013 ; Kenny et Higgins, 2014). Cette combinaison de silence, de honte, de non-reconnaissance sociale et de secret institutionnel a prolongé les effets du traumatisme. Elle a privé ces femmes non seulement de leur enfant, mais aussi du droit de faire leur deuil, d'intégrer leur expérience dans une trajectoire de vie cohérente et de se réapproprier

leur identité maternelle. Le vide laissé par l'absence d'information et le caractère irréversible de la séparation imposée ont souvent entraîné ce que l'on pourrait qualifier de deuil suspendu, empêchant toute forme de clôture émotionnelle (Cole, 2013 ; Kenny et al., 2012 ; Rickarby, 1997 ; Bellone, 2017 ; Cuthbert et al., 2020 ; Goodwach, 2001).

2.6 Le secret entourant l'adoption

Dans la majorité des pays étudiés, les adoptions étaient organisées dans le plus grand secret. Les dossiers étaient scellés, les noms pouvaient être modifiés, et tout contact entre la mère et l'enfant était généralement interdit (Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013 ; Bellone, 2017 ; Cliche, 1991 ; Levesque, 1989 ; Saillant et O'Neil, 1987 ; Tremblay, 2005). Ces pratiques reposaient sur l'idée que l'enfant devait être « protégé » du stigmate de la naissance illégitime, et que la mère devait effacer son passé pour pouvoir être « réhabilitée » socialement (Cuthbert et al., 2020 ; Cole, 2013). Le secret visait donc à servir une double fonction : préserver l'honneur des familles d'adoptants et effacer la maternité hors mariage, jugée immorale dans une société patriarcale et religieuse.

Au Québec, ces pratiques ont perduré jusque dans les années 1980, bien après la laïcisation formelle des institutions sociales (Tremblay, 2005). Bien que ce mémoire s'inscrive principalement dans le contexte québécois, des recherches menées dans d'autres sociétés occidentales permettent de mettre en lumière la portée systémique de ces pratiques. Si elles se déploient dans des contextes religieux variés — catholiques comme protestants —, la littérature suggère qu'elles relèvent moins d'une confession particulière que d'un courant moral et institutionnel plus large, caractérisé par une forte régulation de la sexualité féminine et de la maternité hors mariage.

En Irlande, McCaughren et Lovett (2014) rapportent ainsi que certaines mères ignoraient même si leur enfant avait survécu à la naissance, illustrant des pratiques institutionnelles de dissimulation de l'information. Bien que situées dans un autre contexte national, ces pratiques font écho à des témoignages recueillis au Québec, où des femmes ont également décrit une absence quasi totale d'information à la suite de l'accouchement. Le secret institutionnel entourant la naissance, nourri par une idéologie de rupture définitive entre la mère et l'enfant, se traduisait par un refus d'accès à des informations élémentaires telles que la date de naissance, le sexe de l'enfant ou son lieu de placement. Cette opacité, parfois maintenue délibérément par le personnel médical ou administratif, visait à limiter toute possibilité d'attachement ou de recours ultérieur, renforçant chez les mères un sentiment durable d'effacement symbolique.

Les effets de ce secret ont été documentés tant chez les mères que chez les personnes adoptées. Pour les mères, l'absence d'information et de reconnaissance a entravé l'élaboration d'un processus de deuil, contribuant à une souffrance psychologique persistante et à une fragilisation de l'identité maternelle (Cliche, 1991 ; Kenny et al., 2012 ; Rickarby, 1997). Du côté des personnes adoptées, le secret entourant les origines a engendré un vide identitaire, des difficultés à construire une histoire personnelle cohérente et, dans certains cas, un sentiment durable de non-appartenance (Fulla et Ouellette, 2024 ; Groza et Rosenberg, 2001 ; Milotte, 2012). Ces répercussions se déploient parfois sur plusieurs générations, prolongeant les effets des pratiques d'adoption bien au-delà de la période où elles ont été mises en œuvre.

Le manque de reconnaissance officielle de ces souffrances a contribué à en amplifier les effets. Les mères ont longtemps été perçues comme responsables de leur situation — en raison de leur sexualité, de leur pauvreté ou de leur supposée incapacité à élever un enfant — plutôt que comme des femmes ayant subi un système institutionnel coercitif (Bellone, 2017 ; Cuthbert et al.,

2020 ; Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 2018). Cette culpabilité, socialement et institutionnellement entretenue, a participé à leur marginalisation durable, comme l'ont montré plusieurs études sociologiques portant sur la stigmatisation des filles-mères dans les sociétés occidentales (Lévesque, 1989 ; Ouellette, 2021). Le système légal lui-même renforçait cette exclusion : les barrières juridiques (dossiers fermés, interdiction de contact, anonymat forcé) et symboliques (culpabilité, invisibilisation, honte intériorisée) rendaient tout processus de réconciliation impossible (Courtois, 2021; Kenny et Higgins, 2014). Par « réconciliation », on entend ici la possibilité de reconstruire des liens ou un récit commun entre la mère et l'enfant, voire de retrouver une continuité identitaire brisée par la séparation. L'impossibilité d'accéder aux informations de base ou de faire reconnaître leur statut de mère a freiné, chez beaucoup de femmes, tout processus de réparation ou de réappropriation de leur histoire (Rickarby, 1997 ; Cole, 2013).

Les pratiques de dissimulation n'étaient pas uniquement administratives, mais aussi morales et symboliques. Certaines femmes ont été activement dissuadées de rechercher leur enfant, sous peine de perdre la clémence de l'institution religieuse ou d'être à nouveau stigmatisées sur le plan moral (Cuthbert et al., 2020 ; Bellone, 2017). Du côté des enfants, nombreux sont ceux qui ont grandi dans l'ignorance ou le mensonge quant à leurs origines, parfois sans même savoir qu'ils avaient été adoptés (Cole, 2013 ; Groza et Rosenberg, 2001). Le silence imposé a généré un double traumatisme : pour celles qui ont perdu un enfant, et pour ceux qui ont grandi sans savoir d'où ils venaient. Ce déni d'origine, doublé d'un effacement volontaire de l'histoire, est désormais reconnu comme un facteur de souffrance durable (Fulla et Ouellette, 2024 et Goodwach, 2003).

Dans plusieurs pays, des réformes législatives ont tenté de corriger ces injustices. Au Québec, la *Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption*

et de communication de renseignements (LQ 2017, c. 12), entrée en vigueur en juin 2018, a permis une ouverture partielle des dossiers d'adoption, autorisant les personnes adoptées et les parents biologiques à accéder à certains renseignements identifiants ou non identifiants, sous réserve de l'opposition de l'autre partie. Cette réforme visait à favoriser la transparence et la reconnexion entre les personnes concernées, tout en conservant une possibilité de veto pour protéger l'anonymat dans certains cas.

Cette avancée a été suivie d'une autre réforme majeure avec l'adoption de la *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation* (LQ 2022, c. 22), entrée en vigueur en juin 2023. Cette loi a renforcé les droits des personnes adoptées à accéder à certaines informations relatives à leurs origines, notamment en élargissant l'accès aux renseignements disponibles et en précisant des principes directeurs tels que l'intérêt supérieur de l'enfant, la continuité des liens et le respect de l'histoire familiale. Ces réformes s'inscrivent dans un mouvement plus large de reconnaissance du droit à l'identité², tout en suscitant des critiques quant à leur portée réparatrice limitée à l'égard des mères biologiques concernées par les adoptions passées.

Cette réforme a marqué un tournant dans la reconnaissance du droit à l'identité des personnes adoptées, bien que plusieurs obstacles subsistent dans la pratique. Courtois (2021) souligne que la lourdeur administrative, les délais de traitement, et l'absence d'accompagnement psychosocial peuvent entraver les démarches de retrouvailles ou de consultation de dossiers. De leur côté, Fulla et Ouellette (2024) notent que le manque de ressources spécialisées, la persistance du tabou entourant l'adoption, et l'asymétrie émotionnelle entre les parties concernées constituent

² Le droit à l'identité renvoie ici à un concept juridique reconnu notamment en droit international et en droit civil, selon lequel toute personne a le droit d'être enregistrée à la naissance, de connaître sa filiation dans la mesure du possible et d'avoir accès à des informations relatives à ses origines. Ce droit ne garantit toutefois ni l'accès à l'ensemble de l'histoire personnelle ou familiale, ni la résolution des enjeux identitaires ou relationnels qui peuvent en découler (*Convention relative aux droits de l'enfant*, art. 7; Code civil du Québec, art. 530.1 et suiv.).

des freins importants à une application pleinement réparatrice de la loi. Ces limites illustrent l'écart entre l'intention législative et l'expérience vécue des femmes et des personnes adoptées. En Espagne, des enquêtes judiciaires sont toujours en cours pour retrouver les enfants disparus à la suite d'adoptions frauduleuses sous le franquisme et après (Trenado Diaz, 2014).

Malgré certaines avancées législatives et institutionnelles observées au cours des dernières décennies, la littérature souligne que les séquelles associées aux politiques d'adoption forcée demeurent significatives pour de nombreuses mères biologiques. Plusieurs travaux mettent en évidence le caractère tardif de la reconnaissance de leur souffrance, ainsi que les limites des mesures de soutien mises en place, notamment en matière d'accompagnement psychologique et de reconnaissance mémorielle, sociale et symbolique (Kenny et al., 2012 ; Rickarby, 1997 ; Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 2018). L'accès aux origines est essentiel, non seulement pour favoriser des retrouvailles, mais pour restaurer une continuité narrative chez les personnes adoptées et permettre aux mères de reprendre possession de leur maternité perdue (Groza et Rosenberg, 2001 ; Goodwach, 2003).

2.7 Lacunes de la littérature et pertinence de la recherche

Les travaux sur les adoptions forcées dans les sociétés occidentales de l'après-guerre ont permis de mettre en évidence un système structuré de contrôle social reposant sur des idéologies morales, religieuses et genrées, qui a conduit à l'exclusion, à la dépossession et à l'invisibilisation de milliers de filles-mères. Toutefois, malgré l'ampleur des recherches historiques, sociologiques et juridiques menées au cours des deux dernières décennies, plusieurs angles morts demeurent dans l'état actuel des connaissances (Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013 ; Bellone, 2017 ; Cliche, 1991 ; Levesque, 1989 ; Saillant et O'Neil, 1987 et Tremblay, 2005).

Tout d'abord, les études existantes se concentrent souvent sur l'analyse des politiques, sur les institutions ou sur les récits des personnes adoptées (Quartly et al., 2013 ; Fulla et Ouellette, 2021 ; Groza et Rosenberg, 2001). Les voix des mères, quant à elles, restent largement marginalisées dans la littérature scientifique, particulièrement au Québec. Très peu de recherches qualitatives approfondies ont été réalisées directement auprès de ces femmes, que ce soit sur leur expérience à l'époque ou sur leur vécu actuel (Courtois, 2021 ; Bellone, 2017). Or, ces récits sont essentiels pour comprendre les effets psychologiques à long terme de la séparation imposée, du secret et de la stigmatisation.

Par ailleurs, les études centrées sur les mères biologiques ont souvent été réalisées dans un contexte où l'accès à l'information était encore restreint. Depuis l'adoption de lois permettant une certaine ouverture des dossiers d'adoption dans plusieurs juridictions comme la *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse au Québec* (LQ 2017, c. 12), peu de recherches ont analysé l'impact de ces changements sur les trajectoires des mères concernées. On ne sait que très peu comment ces femmes vivent aujourd'hui cette nouvelle accessibilité partielle à l'information, si elle permet réellement de rétablir des liens, de reconstruire une histoire familiale ou d'amorcer un processus de réparation personnelle.

Enfin, les outils conceptuels mobilisés pour étudier les effets du secret, de la séparation ou de la honte institutionnalisée manquent encore d'articulation avec les récits de ces femmes elles-mêmes. Plusieurs auteures insistent sur l'importance de produire des recherches ancrées dans les expériences subjectives des mères biologiques, à travers des approches sensibles à la mémoire, au traumatisme et à la reconnaissance sociale (Herman, 1992 ; Rickarby, 1997 ; Goodwach, 2001 ; Ouellette, 2021).

C'est donc dans ce contexte de lacunes méthodologiques et épistémologiques que s'inscrit la présente recherche. Elle vise à combler une part de ce silence académique en recueillant les témoignages de mères ayant vécu une adoption forcée, afin de documenter leur vécu dans toute sa complexité, et de comprendre comment ces femmes composent aujourd'hui avec les effets persistants du secret, de la perte et, dans certains cas, des retrouvailles rendues possibles par l'ouverture des dossiers.

CHAPITRE III

LE CADRE THÉORIQUE

Afin de mieux comprendre l'expérience des filles-mères au Québec dans le contexte de l'après-guerre, il est pertinent de s'appuyer sur un cadre conceptuel qui permette d'analyser les dynamiques sociales et symboliques qui ont contribué à leur marginalisation. La théorie de la stigmatisation développée par Erving Goffman (1963) offre des outils conceptuels puissants pour examiner comment ces femmes ont été perçues, traitées et parfois exclues en raison de leur écart aux normes dominantes. Ce cadre permet de mettre en lumière les effets sociaux, identitaires et psychologiques de la stigmatisation, tant sur les filles-mères elles-mêmes que sur leur entourage.

3.1 La stigmatisation selon Goffman

Dans son ouvrage *Stigma : Notes on the Management of Spoiled Identity*, le sociologue Erving Goffman (1963) définit la stigmatisation comme un processus social par lequel un individu ou un groupe est discrédité en raison d'un attribut particulier. Cet attribut peut être visible ou invisible et conduit à des jugements négatifs et des discriminations. Le stigmaté n'est pas seulement une marque physique, mais une relation entre un attribut et un stéréotype social qui dévalorise l'individu par rapport à des normes dominantes (Goffman, 1963).

3.2 Les différentes formes de stigmatisation

3.2.1 Stigmatisation extrinsèque (*enacted stigma*) et intrinsèque (*felt stigma*)

Goffman (1963) distingue deux formes de stigmatisation. D'une part, la stigmatisation extrinsèque fait référence aux discriminations et inégalités exercées par la société envers l'individu, tandis que, d'autre part, la stigmatisation intrinsèque désigne la manière dont l'individu intériorise ces discriminations. Lorsqu'un individu subit une stigmatisation intrinsèque, il développe un sentiment de honte et d'infériorité, entraînant souvent un retrait social (Goffman, 1963). Dans un même ordre d'idée, selon Goffman (1963), l'identité sociale virtuelle correspond à l'image que la société se fait d'un individu, image fondée sur des stéréotypes et des attentes sociales qui lui sont

attribuées indépendamment de son identité réelle. L'identité sociale réelle, quant à elle, est l'identité authentique de l'individu (Goffman, 1963). Ainsi, lorsque l'individu ne correspond pas aux attentes sociales en raison de son stigmate, un écart se crée entre ces deux identités, ce qui engendre des interactions sociales gênantes et une exclusion de l'individu stigmatisé (Goffman, 1963).

3.2.2 La stigmatisation par association (*courtesy stigma*)

Un autre aspect central de la stigmatisation, tel que conceptualisé par Goffman (1963), est la stigmatisation par association. Ce phénomène survient lorsque des personnes liées à un individu stigmatisé — membres de la famille, proches ou collègues — font elles-mêmes l'objet d'une dévalorisation sociale en raison de cette relation.

Ce mécanisme a été documenté par des recherches contemporaines, notamment celles de Corrigan et Miller (2004), qui ont analysé les effets de la stigmatisation sur l'entourage de personnes atteintes de troubles mentaux. Leur étude montre que les membres de la famille ou les proches d'une personne stigmatisée tendent à être évalués négativement, comme s'ils partageaient eux-mêmes les caractéristiques ou les stigmates associés à la personne concernée. Ces individus étaient ainsi perçus comme moins compétents, moins dignes de confiance, et parfois même tenus pour responsables de la condition de leur proche, indépendamment de leur comportement réel.

Ces résultats illustrent que la stigmatisation ne se limite pas aux individus directement visés par un stéréotype social, mais peut s'étendre à leur entourage par le biais des liens sociaux. Ils mettent en évidence que la stigmatisation opère non seulement à partir de caractéristiques individuelles perçues, mais également à travers les relations sociales, confirmant que l'image

sociale d'une personne peut être altérée par son association avec un individu socialement dévalorisé.

3.3 Les types de discrédits

Dans son ouvrage fondateur sur le stigmat, Goffman (1963) montre que la stigmatisation sociale repose sur différents types de discrédits, c'est-à-dire des attributs ou des caractéristiques qui, dans un contexte social donné, conduisent à la dévalorisation d'un individu. Ces discrédits peuvent prendre plusieurs formes.

Certains sont d'abord liés à l'appartenance sociale et renvoient à des catégories collectivement perçues comme inférieures ou indésirables, telles que l'origine ethnique, la religion ou la position sociale. Dans ces cas, le discrédit ne repose pas sur un trait individuel en soi, mais sur l'inscription de la personne dans un groupe social déjà stigmatisé.

D'autres discrédits concernent des caractéristiques corporelles visibles, comme un handicap, une maladie ou une altération physique, qui rendent la différence immédiatement perceptible dans l'espace social et peuvent susciter des réactions de malaise, de rejet ou de contrôle. La visibilité de ces traits joue un rôle central dans le processus de stigmatisation, puisqu'elle limite la possibilité pour l'individu de dissimuler le discrédit.

Enfin, Goffman identifie des discrédits d'ordre moral, associés à des comportements, des statuts ou des situations perçus comme résultant d'un manquement aux normes sociales dominantes. Ces discrédits sont fréquemment liés à des jugements de responsabilité individuelle et de faute morale, comme c'est le cas pour la maladie mentale, certaines pratiques sexuelles ou la maternité hors mariage.

Ces différentes formes de discrédit ne fonctionnent pas de manière isolée. Elles peuvent se superposer et se renforcer mutuellement, contribuant à des expériences de stigmatisation complexes, dans lesquelles l'individu est à la fois jugé sur ce qu'il est, sur ce qu'il fait et sur le groupe auquel il est associé.

3.4 Limites de l'approche goffmanienne et intégration des rapports de pouvoir

Bien que l'approche de Goffman (1963) offre un cadre analytique fondamental pour comprendre les mécanismes interactionnels de la stigmatisation, elle a fait l'objet de critiques, notamment en raison de son ancrage principalement microsocial. En se concentrant sur les interactions quotidiennes et les processus de gestion de l'identité, cette perspective tend à laisser en arrière-plan les dynamiques de pouvoir et les structures sociales plus larges qui rendent possibles et durables les processus de stigmatisation.

Dans cette optique, Link et Phelan (2001) proposent une conceptualisation élargie de la stigmatisation, qu'ils définissent comme un processus social complexe s'inscrivant au cœur des rapports de pouvoir. Selon ces auteurs, la stigmatisation émerge lorsque plusieurs mécanismes — l'étiquetage, le stéréotypage, la séparation entre « eux » et « nous », la perte de statut et la discrimination — se combinent dans des contextes où les structures sociales, politiques et institutionnelles permettent leur déploiement. Autrement dit, la stigmatisation ne constitue pas seulement un phénomène interactionnel, mais un processus profondément enraciné dans des relations de domination.

Cette perspective est approfondie par Link et Phelan (2014) à travers le concept de pouvoir de la stigmatisation (*stigma power*), qui renvoie à la capacité des groupes dominants à utiliser la

stigmatisation comme un outil de régulation sociale. Dans cette conception, la stigmatisation n'est pas simplement additionnelle aux structures de pouvoir, mais s'exerce au sein même de celles-ci. Elle participe activement au maintien de l'ordre social en renforçant les normes dominantes (*keeping people in*), en excluant certains individus ou groupes perçus comme déviants (*keeping people away*), ou encore en maintenant des populations dans des positions subordonnées (*keeping people down*) (Link et Phelan, 2001).

Le pouvoir de la stigmatisation repose ainsi sur l'accès différencié à des ressources sociales, politiques, juridiques et médiatiques, qui contribuent à naturaliser l'exclusion et à la rendre socialement acceptable. Parce qu'elle s'inscrit dans des pratiques institutionnelles et des discours normatifs largement partagés, la stigmatisation opère souvent de manière diffuse et peu visible, tout en produisant des effets profonds et durables sur les trajectoires individuelles et collectives.

En ce sens, l'articulation entre l'approche interactionnelle de Goffman et l'analyse structurelle de Link et Phelan (2001) permet d'appréhender la stigmatisation à la fois comme une expérience vécue au quotidien et comme un mécanisme de pouvoir participant à la reproduction des inégalités sociales. Cette lecture intégrée offre un cadre particulièrement pertinent pour analyser les expériences des filles-mères, dont la stigmatisation s'inscrit simultanément dans des interactions sociales ordinaires et dans des dispositifs institutionnels de contrôle et d'exclusion.

3.5 Pertinence de la théorie de la stigmatisation pour l'analyse des filles-mères au Québec

La théorie de la stigmatisation développée par Erving Goffman (1963) offre un cadre analytique particulièrement pertinent pour comprendre l'expérience des filles-mères au Québec dans le contexte de l'après-guerre. En mettant l'accent sur les processus par lesquels certains

attributs sont socialement définis comme déviants, cette approche permet d'analyser non pas la déviance comme un fait objectif, mais bien comme une construction sociale reposant sur des normes, des attentes et des jugements collectifs.

Dans le Québec de l'après-guerre, la grossesse hors mariage constituait un puissant marqueur de transgression symbolique, au regard des normes religieuses, patriarcales et familiales dominantes (Cliche, 1991 ; Lévesque, 1980 ; Dumont, 1983). Les filles-mères étaient ainsi confrontées à un décalage marqué entre l'identité sociale virtuelle, fondée sur l'idéal féminin de pureté, de respectabilité et de maternité légitime, et leur identité sociale réelle, façonnée par une grossesse perçue comme moralement fautive (Goffman, 1963). Cette discordance identitaire contribuait à une perte de statut social et à l'assignation d'une identité dévalorisée.

La stigmatisation vécue par les filles-mères relevait principalement d'un discrédit moral, tel que défini par Goffman (1963), dans la mesure où la maternité hors mariage était interprétée comme le résultat d'un manquement personnel aux normes de conduite féminine et sexuelle. Ce jugement moral était fortement genré : alors que la responsabilité de la transgression était largement imputée aux femmes, les hommes impliqués étaient pour leur part rarement exposés à une sanction sociale comparable (Saillant, 1995 ; Lévesque, 1980).

La stigmatisation ne se limitait toutefois pas à l'individu directement concerné. À l'image de ce que Goffman (1963) décrit comme la stigmatisation par association, les familles des filles-mères, en particulier leurs parents, pouvaient également faire l'objet de jugements moraux, étant perçues comme responsables d'une éducation jugée déficiente ou d'un manquement aux normes familiales (Cliche, 1991 ; Saillant, 1995). Le stigmate s'étendait ainsi à l'ensemble du réseau social, renforçant les mécanismes d'isolement et de mise à l'écart.

En outre, la littérature montre que ces processus de stigmatisation ont fréquemment été intériorisés par les filles-mères elles-mêmes. La honte, la culpabilité et le sentiment d'infériorité sociale décrits dans plusieurs travaux québécois traduisent une stigmatisation intériorisée, qui a contribué à des formes de retrait social et à des effets psychologiques durables (Dumont, 1983 ; Saillant, 1995).

Si l'approche de Goffman permet de saisir finement ces expériences vécues au niveau interactionnel, elle gagne toutefois à être articulée à une lecture plus macrosociale. Les travaux de Link et Phelan (2001, 2014) complètent utilement cette perspective en montrant que la stigmatisation constitue également un mécanisme de pouvoir, inscrit dans des structures sociales, institutionnelles et politiques. Dans le cas des filles-mères, la stigmatisation ne s'exprimait pas uniquement dans les interactions quotidiennes, mais se traduisait aussi par des pratiques institutionnelles de contrôle, d'isolement et d'exclusion, notamment à travers le recours aux institutions religieuses et aux dispositifs d'adoption (Cliche, 1991 ; Groza et Rosenberg, 2001).

L'articulation entre l'approche interactionnelle de Goffman et la perspective structurelle de Link et Phelan permet ainsi de comprendre la stigmatisation des filles-mères comme un phénomène à la fois vécu subjectivement et produit par des rapports de pouvoir plus larges. Ce cadre théorique intégré offre une base solide pour analyser, dans la suite du mémoire, les récits et les trajectoires des femmes ayant vécu l'adoption forcée de leur enfant.

CHAPITRE IV

LA MÉTHODOLOGIE

4.1 Choix de la Méthodologie de Recherche

Nous avons choisi une approche qualitative afin de permettre une exploration approfondie et contextualisée des expériences vécues par les filles-mères. La méthode qualitative est la plus appropriée puisqu'elle vise à comprendre les significations subjectives, les perceptions personnelles et les expériences vécues des individus dans leur contexte social et culturel. Elle se concentre sur la profondeur et la richesse des données, permettant d'explorer des phénomènes complexes comme les émotions, les relations et les récits de vie (Denzin et Lincoln, 2005).

Aussi, les outils de collecte en recherche qualitative, tels que les entretiens, les observations ou l'analyse de documents, permettent une exploration approfondie et nuancée des phénomènes étudiés. Ces données sont généralement non structurées ou semi-structurées, ce qui offre une flexibilité dans leur analyse et favorise la prise en compte du point de vue des personnes participantes (Patton, 2002).

Enfin, l'analyse qualitative peut s'inscrire dans des démarches inductives, déductives ou combinées, selon les objectifs de recherche et le cadre théorique mobilisé. Elle vise à dégager des thèmes, des régularités et des significations à partir des données empiriques, tout en permettant leur mise en relation avec des concepts théoriques préexistants. Les chercheurs interprètent ainsi les données en tenant compte de leur contexte de production, ainsi que des expériences vécues, des perceptions et des significations attribuées par les personnes participantes (Miles et Huberman, 2003).

L'adoption forcée constitue un phénomène complexe, impliquant des expériences émotionnelles intenses, des rapports de pouvoir asymétriques, des enjeux identitaires et des conséquences sociales durables. Une approche qualitative s'avère particulièrement pertinente pour

en saisir la portée, puisqu'elle permet d'approfondir la compréhension des expériences vécues par les personnes concernées. Elle offre un accès détaillé aux récits des filles-mères, à leurs émotions, à leurs perceptions, à leurs décisions ainsi qu'aux facteurs sociaux, familiaux et culturels qui ont influencé leur trajectoire dans le contexte de l'adoption forcée. Cette démarche permet ainsi de rendre compte de la diversité des points de vue et de la signification que cet événement a prise pour chacune des participantes (Riessman, 2008).

En outre, l'approche qualitative favorise une mise en contexte des expériences individuelles en tenant compte des dimensions socio-économiques, culturelles et familiales qui structurent les parcours des filles-mères. Elle contribue à une compréhension plus fine des variables sociales et institutionnelles qui façonnent leur situation, au-delà des expériences strictement individuelles (Baxter et Jack, 2015).

La flexibilité inhérente aux méthodes qualitatives constitue également un avantage majeur. Les entretiens qualitatifs permettent aux participantes de raconter leur histoire de manière ouverte, sans être limitées par des catégories prédéterminées, comme c'est souvent le cas dans les dispositifs quantitatifs. Cette liberté favorise l'émergence d'éléments inattendus et de dimensions de l'expérience qui pourraient difficilement être saisies par des méthodes plus structurées (Charmaz, 2006).

Ainsi, l'approche qualitative apparaît particulièrement adaptée à l'étude des expériences complexes et profondément subjectives des filles-mères confrontées à l'adoption forcée, en permettant une analyse approfondie des récits tout en tenant compte des contextes sociaux et institutionnels dans lesquels ces expériences prennent sens.

4.2 Population visée, échantillonnage et déroulement du recrutement

Pour ce mémoire, la population à l'étude est constituée de femmes ayant donné naissance hors des liens du mariage entre 1950 et 1979 et ayant été contraintes, dans un contexte social fortement normatif, à remettre leur enfant en adoption. L'intention initiale du projet de recherche était de constituer un échantillon exclusivement composé de participantes rencontrées dans le cadre d'entretiens individuels. Cependant, plusieurs défis importants sont survenus dès les premières étapes du recrutement. Étant donné l'époque visée, les femmes concernées sont aujourd'hui âgées de 70 ans et plus. Cette réalité a posé des obstacles importants sur les plans logistique, éthique et émotionnel. En effet, plusieurs femmes sont aujourd'hui décédées, tandis que d'autres vivent avec des enjeux cognitifs ou de santé qui rendent difficile, voire impossible, leur participation à une entrevue approfondie.

Par ailleurs, la pandémie de COVID-19 a accentué cette problématique. Ce groupe d'âge a été l'un des plus touchés par la crise sanitaire, tant en termes de mortalité que de détérioration de la santé physique et mentale. De nombreuses femmes susceptibles de témoigner ont perdu la vie ou ont vu leur état de santé se fragiliser considérablement au cours de cette période, réduisant davantage les possibilités de recrutement. Ce contexte a soulevé des enjeux d'accessibilité et de faisabilité qui ont mené à une réévaluation de la stratégie de collecte de données.

En concertation avec la directrice de recherche, il a été décidé d'élargir le corpus en y intégrant des témoignages écrits rendus publics par des femmes concernées, notamment sur les réseaux sociaux, dans des publications militantes ou dans des plateformes de commémoration. Bien que ces récits n'aient pas été recueillis directement par l'étudiante chercheuse dans un cadre d'entrevue, ils constituent des matériaux qualitatifs permettant de documenter l'expérience vécue des filles-mères et d'accéder aux significations qu'elles attribuent à leur parcours. Cette stratégie

méthodologique s'inscrit dans une perspective qualitative élargie, soucieuse de faire émerger la voix des femmes, même lorsque les canaux traditionnels de collecte sont entravés. Elle permet également de répondre à un impératif éthique : celui de donner une visibilité à des vécus souvent tus, refoulés ou oubliés dans la mémoire collective québécoise.

L'échantillon de cette étude est un échantillon de convenance, c'est-à-dire qu'il est constitué de personnes volontaires qui répondaient aux critères de sélection et qui ont manifesté un désir de participer à la recherche. Il comprend 14 filles-mères, soit 6 ayant été rencontrées en entrevue et 8 dont le témoignage publié sur les réseaux sociaux a été analysé. Elles étaient âgées de 70 à 98 ans au moment de livrer leur récit. L'âge des répondantes au moment de la grossesse était entre 14 et 29 ans, dont la grande majorité des participantes avaient entre 18 et 19 ans. Les répondantes provenaient autant de milieux modestes que de familles plus aisées. Au niveau de l'éducation, certaines répondantes avaient des études secondaires alors que d'autres ont complété des études universitaires. En ce qui concerne leur situation familiale, toutes les répondantes ont refait leur vie après l'adoption forcée de leur enfant, soit avec le père de cet enfant, soit avec un autre partenaire, avec qui elles ont eu d'autres enfants quelques années plus tard. Par ailleurs, l'ensemble des répondantes est de nationalité canadienne.

Une première stratégie de recrutement a été de faire appel à l'organisme « Mouvement Retrouvailles ». Cet organisme existe depuis 1983 et vise entre autres à faire respecter les droits des personnes adoptées, non adoptées, des parents biologiques et adoptifs et à sensibiliser la population face à la réalité et aux enjeux des retrouvailles (Mouvement Retrouvailles, 2021). Le Mouvement Retrouvailles est un organisme communautaire québécois qui offre divers services aux personnes concernées par l'adoption, notamment les personnes adoptées, les parents biologiques et les parents adoptifs. Ces services visent à faciliter les retrouvailles et à soutenir les

individus tout au long de ce processus. Le Mouvement Retrouvailles offre plusieurs services spécifiquement destinés aux mères biologiques, tels que des rencontres individuelles, des groupes d'entraide, de l'assistance au niveau des démarches administratives de retrouvailles et la publication d'avis de recherche, visant à les soutenir tout au long du processus de retrouvailles avec leur enfant adopté. Une annonce de recrutement a été diffusée sur le site internet du « Mouvement Retrouvailles », par courriel aux membres de l'organisme qui cherchent à reprendre contact avec leur enfant et sur la page « Facebook » de l'organisme. Une annonce de recrutement a également été diffusée dans des groupes Facebook public, soit « Loin des yeux, près du cœur », commanditée par le Mouvement Retrouvailles, et « Adoption, Émotions, Retrouvailles ». À cette démarche s'est ajoutée une stratégie d'échantillonnage par la méthode de la « boule de neige », permettant de recruter des participantes par le bouche-à-oreille. Le processus de recrutement s'est avéré long et complexe. Au terme de celui-ci, six femmes ont pris part à l'étude.

En complément des entretiens réalisés, des témoignages écrits ont été intégrés au corpus afin d'élargir la diversité des récits analysés et de couvrir un éventail plus large d'expériences vécues. Ces témoignages proviennent du groupe Facebook public « Loin des yeux, près du cœur », un espace numérique de partage réunissant des femmes ayant vécu l'adoption forcée de leur enfant au Québec. Bien que leur mode de production diffère de celui des entretiens formels, ces récits, publiés volontairement dans un espace accessible publiquement, constituent des matériaux qualitatifs pertinents pour analyser les représentations, les perceptions et les significations attribuées à cette expérience. Ils contribuent ainsi à documenter une réalité longtemps peu visible dans l'espace social et institutionnel.

Les témoignages sélectionnés ont été retenus selon des critères qualitatifs précis. Chaque récit devait être rédigé à la première personne par une fille-mère relatant son expérience de manière

détaillée et réflexive. Une attention particulière a été portée au contenu narratif : les témoignages devaient permettre d'aborder plusieurs des thèmes explorés dans la grille d'entrevue, notamment la grossesse, l'accouchement, les pressions institutionnelles, la séparation, le secret et les répercussions à long terme.

Par ailleurs, les textes retenus présentent une diversité de profils et de trajectoires, ce qui a permis de documenter une pluralité d'expériences tout en assurant une cohérence analytique au sein du corpus.

Ce processus de sélection a mené à l'intégration de huit témoignages supplémentaires, qui ont été analysés selon la même démarche inductive que les entretiens. Leur inclusion contribue non seulement à renforcer la richesse des données, mais aussi à répondre à l'objectif fondamental du mémoire : mettre en lumière les voix de femmes trop longtemps restées invisibles dans l'espace public et académique. En parcourant les publications du groupe Facebook « Loin des yeux, près du cœur », nous avons pu prendre connaissance de témoignages écrits qui sont accessibles aux publics. Les témoignages ont été sélectionnés en fonction de plusieurs critères : chacun est rédigé par une fille-mère. Ils ont été retenus parce qu'ils offrent des récits suffisamment détaillés pour couvrir les thèmes de la grille d'entrevue, tels que la grossesse, l'accouchement, la mise en adoption, le secret, l'influence sur sa vie pour en nommer quelques-uns. De plus, les témoignages reflètent une diversité d'expériences et de contextes, ce qui enrichit l'analyse en offrant une variété de points de vue tout en restant cohérents et clairs dans leur narration. Cette sélection nous a permis d'ajouter huit témoignages de filles-mères afin de compléter notre échantillon.

4.3 Outils de collecte de données

Dans le cadre de cette étude, la collecte des données a été réalisée par l'entremise d'une entrevue semi-dirigée. Le choix de l'entrevue semi-dirigée repose sur l'idée que ce format permet une exploration plus approfondie du vécu des participantes. En effet, cette méthode permet d'adapter la conversation à la réponse donnée par chaque participante, offrant ainsi un espace pour la spontanéité et la réflexion personnelle tout en suivant un cadre préétabli. Comme le soulignent Mayer et Deslauriers (2000), ce type d'entretien est particulièrement avantageux lorsqu'il s'agit de recueillir des données sur des expériences personnelles complexes, car il permet une plus grande flexibilité, ce qui facilite l'obtention de renseignements détaillés et nuancés. En outre, cette approche est moins intrusive que des entretiens strictement dirigés et permet à la personne interrogée d'approfondir sa pensée et d'exprimer ses émotions et perceptions sans contrainte. Le choix d'utiliser l'entrevue semi-dirigée a donc permis de capter une richesse d'informations sur l'impact de l'adoption forcée des enfants des mères célibataires pendant la Seconde Guerre mondiale, et ce, en tenant compte des nuances spécifiques à chaque histoire individuelle. Ce type de collecte de données est crucial pour comprendre les répercussions à long terme de ces événements sur les femmes concernées et pour saisir la complexité de leurs parcours.

Un questionnaire sociodémographique a été administré au début de chaque entrevue à la participante, afin de recueillir des informations permettant de situer son parcours et de contextualiser son expérience. Les données collectées portaient notamment sur l'âge, le statut marital, le lieu de résidence, ainsi que certaines circonstances entourant l'adoption forcée de son enfant, telles que la composition familiale et le nombre d'enfants, avec des informations générales sur chacun d'eux (âge, sexe, lien biologique ou adopté).

D'autres variables, comme l'identification culturelle ou ethnique, le lieu de naissance (ville, province, pays), l'emploi ou la profession exercée, ainsi que l'année de l'adoption et le lieu de l'accouchement, ont également été documentées. Bien que ces informations n'aient pas fait l'objet d'analyses comparatives entre les participantes, elles ont permis de mieux contextualiser les récits et de situer les expériences rapportées dans leur environnement social, familial et historique.

Un guide d'entrevue a été élaboré spécifiquement pour les besoins de la présente recherche. La première question de l'entrevue était formulée ainsi : « Pourriez-vous me raconter les événements entourant l'adoption de votre enfant dans le contexte de l'après-guerre, soit entre les années 1950 et 1970, et m'expliquer comment cette expérience a influencé votre vie ? »

Cette question visait à inviter les participantes à produire un récit global de leur expérience, en portant une attention particulière à l'influence du contexte sociohistorique de l'après-guerre et aux effets à long terme des pratiques d'adoption forcée sur leur trajectoire de vie. À partir de là, nous avons approfondi les discussions sur différents thèmes : leur expérience de la maternité, les raisons et les conséquences de l'adoption forcée de leur enfant, ainsi que le processus de deuil qui en a découlé. Nous avons également abordé leur compréhension et leur vécu des récents changements législatifs concernant l'accès aux origines.

4.4 Déroulement de la collecte de données

Les femmes répondant aux critères de sélection et ayant pris connaissance de l'annonce de recrutement pouvaient contacter la chercheuse par courriel afin de manifester leur intérêt à participer à l'entrevue. Après confirmation de leur volonté de participer, le formulaire d'information et de consentement leur était transmis par courriel. Ce formulaire présentait les

éléments essentiels de l'étude, incluant la nature de la recherche, les modalités de l'entrevue, ainsi que les droits des participantes, notamment en matière de confidentialité et d'enregistrement de l'entretien.

À la suite d'un premier contact par courriel, nous avons échangé par courriel ou par téléphone avec chacune des participantes pour leur expliquer en quoi consiste la recherche et leur participation. Ce contact initial a permis de répondre aux questions des participantes, de clarifier les attentes et de discuter des détails logistiques concernant l'entrevue, tels que la date, l'heure et la plateforme de vidéoconférence à utiliser. Ce contact était essentiel pour établir un climat de confiance, en s'assurant que les participantes étaient bien informées sur la nature de l'étude et leur rôle dans celle-ci. Les participantes étaient invitées à lire soigneusement le formulaire, puis à le signer électroniquement ou à me le renvoyer signé par courriel.

L'enregistrement audio des entretiens était une mesure importante, car il permettait de recueillir les témoignages dans leur intégralité, sans risquer de perturber la personne par une prise de notes excessive pendant l'entrevue. Comme le soulignent Mayer et Deslauriers (2000), l'enregistrement permet de garantir que toutes les informations importantes sont captées de manière précise et sans biais, en évitant d'oublier des éléments essentiels au déroulement de l'étude.

Pour la réalisation des entrevues, nous avons prévu la possibilité de les mener en personne, si la distance géographique était raisonnable, ou bien à distance via la plateforme ZOOM. Le choix du mode de communication était laissé à la discrétion de chaque participante, selon ce qui lui semblait le plus confortable et pratique pour elle. Cette flexibilité dans les modalités d'entrevue a permis de tenir compte des préférences et des contraintes de chaque participante, en assurant

qu'elles se sentaient à l'aise pour partager leurs expériences. Effectivement, certaines participantes ont choisi de réaliser l'entrevue à distance, et cette décision était avant tout la leur, en fonction de leur confort et de leurs préférences personnelles. Pour certaines, l'entrevue à distance via visioconférence s'est révélée être une option facilitante et plus pro-active. En particulier, certaines participantes ont apprécié le fait de pouvoir être dans un environnement familier et confortable tout en répondant aux questions de l'entrevue, ce qui a permis de créer un espace plus détendu pour l'échange. Cependant, il est important de souligner que cette modalité présentait aussi des défis.

Bien que le recours à la communication à distance ait facilité la réalisation des entrevues sur le plan logistique, plusieurs participantes ont exprimé un certain inconfort initial à l'égard de l'utilisation des outils technologiques. Toutes les entrevues ont été réalisées en ligne à l'aide de la plateforme Zoom, soit trois en mode audio uniquement, une entrevue s'est déroulée en visioconférence, permettant un échange avec un contact visuel, tandis que deux entrevues ont été réalisées par téléphone, en utilisant la fonction audio de Zoom afin d'assurer l'enregistrement et la transcription des données.

Certaines participantes n'étaient pas familières avec l'utilisation de cette plateforme, ce qui a occasionné quelques difficultés techniques, notamment des problèmes de connexion ou de compréhension du fonctionnement de l'outil. Cette méconnaissance technologique a parfois généré de l'hésitation ou de la nervosité en début d'entrevue. Toutefois, l'adoption d'une posture d'écoute attentive et rassurante, ainsi qu'un accompagnement au besoin dans l'utilisation de l'outil, ont contribué à instaurer un climat de confiance propice au déroulement des échanges.

Malgré ces difficultés initiales, plusieurs participantes ont souligné que ce mode de communication à distance s'avérait plus pratique et moins contraignant que des rencontres en présentiel, notamment en raison de l'absence de déplacement et de la possibilité de participer à l'entrevue à partir de leur domicile.

Les entrevues ont duré entre 25 et 80 minutes, selon le niveau de confort et l'aisance de chaque répondante. La durée de l'entrevue était directement influencée par la capacité de la participante à s'exprimer librement sur les sujets abordés, ainsi que par le temps qu'elle souhaitait y consacrer. Certaines participantes, particulièrement à l'aise avec l'entretien, ont prolongé la conversation pour approfondir certains aspects de leur expérience.

Pour enregistrer les entrevues, nous avons utilisé la plateforme ZOOM, ce qui nous a permis de capturer un enregistrement audio de toutes les entrevues. Par ailleurs, grâce à la caméra, il était possible d'avoir un contact visuel avec les participantes, ce qui, malgré la distance, a facilité la création d'un lien de confiance et a permis de mieux observer les réactions non verbales lors de certains moments clés de l'échange.

4.5 Analyse des données

L'analyse qualitative vise à synthétiser les informations recueillies concernant un phénomène, en se concentrant sur l'exploration des expériences vécues des participantes. Selon Braun et Clarke (2021), l'analyse thématique consiste à identifier, analyser et rapporter des motifs ou des thèmes à travers les données, permettant ainsi d'apporter une compréhension riche et nuancée de l'expérience des individus. Pour notre analyse des résultats, nous avons opté pour une analyse du contenu thématique, en suivant les étapes proposées Braun et Clarke (2021), qui permettent de dégager des thèmes récurrents, motifs et variations dans les données qualitatives.

L'analyse des données s'est appuyée sur une analyse thématique à visée hybride, combinant des démarches inductives et déductives. Cette méthode a été retenue, car elle permet d'identifier et de décrire des thèmes récurrents et significatifs tout en respectant la diversité des récits individuels des filles-mères, ainsi que la complexité de leurs expériences.

Dans un premier temps, l'ensemble des entrevues a été transcrit intégralement afin de préserver l'intégrité du discours des participantes, étape reconnue comme essentielle à la rigueur de l'analyse qualitative et à la fidélité aux significations exprimées, après s'en est suivi la lecture exploratoire des transcriptions (Nowell et al., 2017).

Dans un second temps, une codification systématique des données a été réalisée selon un processus itératif, conformément aux recommandations de Saldaña (2021). Le codage a permis à la fois de faire émerger des thèmes à partir des données empiriques et de mettre ces thèmes en relation avec le cadre théorique mobilisé, notamment les concepts de stigmatisation, de silence et de rapports de pouvoir. Des allers-retours constants entre les données, les codes et les thèmes ont été effectués afin d'affiner l'analyse et de dégager les structures sous-jacentes des expériences rapportées par les participantes.

Nous avons ensuite procédé à une lecture exploratoire des transcriptions et des témoignages écrits publiés sur les réseaux sociaux afin de dégager les premières impressions relatives aux thématiques émergentes. Cette étape, reconnue comme fondamentale dans le processus d'analyse thématique, permet de se familiariser avec le corpus et d'identifier les sujets dominants présents dans les récits (Braun et Clarke, 2021). Cette lecture initiale a contribué à mieux comprendre les orientations thématiques et la structure générale des expériences rapportées par les participantes.

Lors de la phase de codification, une lecture attentive du corpus a permis d'identifier des segments de sens jugés pertinents, notamment à partir d'éléments apparaissant de manière répétée dans les entretiens et les témoignages écrits. Chaque segment a été associé à un code, conformément aux principes de l'analyse thématique décrits par Braun et Clarke (2021). Cette étape visait à structurer les données tout en préservant la singularité des expériences individuelles des participantes.

Dans un second temps, une première organisation des codes a été effectuée sous forme de catégories descriptives regroupant des contenus similaires, telles que la maternité, l'adoption forcée, le deuil, le secret ou encore les changements législatifs en matière d'accès aux origines. Cette phase, inspirée des recommandations de Saldaña (2021), a permis une structuration initiale du corpus, tout en conservant une flexibilité analytique.

Toutefois, l'approfondissement de l'analyse a mis en évidence les limites de ces catégories descriptives, qui ne permettaient pas à elles seules de rendre compte de la complexité des expériences ni des liens entre les différents aspects du vécu des participantes. Une phase d'analyse interprétative a donc été amorcée afin de dégager des thèmes analytiques intégrateurs, permettant d'articuler les expériences individuelles à des dynamiques sociales, institutionnelles et historiques plus larges. Ce processus a conduit à l'identification de neuf axes analytiques structurant la présentation des résultats : la culpabilité intériorisée, l'isolement social et affectif, les pressions sociales, familiales et médicales, l'absence de contrôle sur la maternité, les violences institutionnelles et médicales, le secret et ses conséquences, la maternité entravée, les démarches de retrouvailles comme quête de réconciliation, ainsi que le regard contemporain porté sur les changements législatifs et leurs effets. Ces axes permettent une compréhension approfondie des

répercussions individuelles et sociales de l'adoption forcée, en articulant les récits subjectifs aux dynamiques collectives du Québec d'après-guerre.

4.6 Considérations éthiques

Dans le cadre de cette recherche, il était primordial de respecter les principes éthiques fondamentaux, notamment le consentement éclairé, la confidentialité, et la protection des données personnelles des participantes. Ce respect des principes éthiques est d'autant plus crucial étant donné la nature sensible du sujet étudié, qui touche aux expériences émotionnelles intenses et aux souffrances personnelles des filles-mères confrontées à l'adoption forcée.

Le processus de consentement éclairé a été mis en place avant toute collecte de données, conformément aux principes éthiques en recherche. Le consentement a été obtenu de manière libre, éclairée et continue. Avant le début de chaque entrevue, les objectifs de l'étude, les modalités de participation, les procédures de collecte de données ainsi que les risques potentiels ont été expliqués aux participantes. Celles-ci ont ensuite été invitées à lire et à signer un formulaire d'information et de consentement.

Ce formulaire précisait notamment que la participation à l'étude était entièrement volontaire et que les participantes pouvaient se retirer du projet à tout moment, sans justification ni conséquence. Il était également indiqué qu'elles pouvaient demander le retrait partiel ou total de leurs propos après l'entrevue. Dans le cadre de cette recherche, aucune participante n'a exercé son droit de retrait ni demandé la suppression d'une partie des données recueillies.

Le formulaire d'information et de consentement précisait également les modalités d'enregistrement des entrevues. Celles-ci pouvaient être enregistrées à l'aide de la plateforme Zoom, en mode visioconférence avec ou sans caméra, selon le niveau de confort exprimé par

chaque participante. La signature du consentement éclairé autorisait explicitement l'enregistrement audio de l'entrevue à des fins de transcription et d'analyse, tout en garantissant le respect de la confidentialité et de l'anonymat des participantes.

Ce dispositif éthique visait à assurer que les participantes demeurent informées, autonomes et libres de leurs choix tout au long du processus de recherche. Afin de garantir la confidentialité des participantes, chacune a été associée à un pseudonyme tout au long de l'étude. Ce pseudonyme a été utilisé dans toutes les étapes de l'analyse et des rapports afin de protéger l'identité des participantes. Toutes les informations permettant d'identifier une participante ont été soigneusement modifiées ou supprimées avant tout partage des résultats.

De plus, l'ensemble des données recueillies incluant les transcriptions, les enregistrements audios des entrevues et les notes de terrain a été conservé de manière sécurisée sur des dispositifs protégés par mot de passe et chiffrés. Ces données n'étaient accessibles qu'à la chercheuse et à la direction de recherche, dans le cadre de leurs fonctions de supervision scientifique, et ce, dans le respect des engagements de confidentialité en vigueur.

Les enregistrements audios ont été détruits après la transcription complète des entrevues. Aucune donnée nominative ou permettant d'identifier les participantes n'a été partagée avec des tiers ni utilisée à d'autres fins que celles prévues par la présente étude.

L'adoption forcée constitue un sujet sensible pouvant raviver des émotions difficiles et des souvenirs douloureux. Afin de minimiser les risques de détresse, les participantes ont été informées avant et pendant l'entrevue qu'elles pouvaient, en tout temps, refuser de répondre à une question, demander une pause ou mettre fin à l'entretien sans justification. Un cadre souple a été privilégié, de manière à respecter le rythme des participantes et à préserver leur bien-être.

Concrètement, lors de certaines entrevues, des moments d'émotion ont été observés : quelques participantes ont pleuré, se sont accordé un temps de silence, ont pris des pauses pour respirer ou pour aller chercher des mouchoirs et se moucher. Ces pauses ont été respectées et l'entrevue ne reprenait que lorsque la participante se disait prête. Aucune participante n'a demandé à interrompre définitivement l'entretien ni à se retirer du projet à la suite de l'entrevue, et aucune n'a sollicité d'intervention d'urgence ou de référence immédiate vers des services d'aide.

À titre préventif, une liste de ressources psychosociales a été transmise à la fin de chaque entrevue, incluant des services d'écoute et de soutien psychologique accessibles au Québec et en Ontario, en français et en anglais. Cette mesure visait à ce que les participantes disposent d'options de soutien si l'entretien devait susciter une détresse dans les heures ou les jours suivant la rencontre.

En complément des entrevues, des témoignages écrits publiés sur des médias sociaux ont été intégrés au corpus. Bien que ces textes soient accessibles en ligne, ils demeurent associés à des personnes humaines et peuvent contenir des éléments sensibles. En conséquence, leur utilisation a été encadrée par une démarche éthique conforme aux principes de l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (EPTC 2, 2022), notamment en ce qui concerne l'évaluation des risques, la protection de la vie privée et la confidentialité.

Dans le cadre de cette recherche, les témoignages ont été sélectionnés à partir d'un groupe Facebook public. Malgré le caractère public de cet espace, une approche prudente a été privilégiée, considérant que la présence d'informations potentiellement identifiantes — telles que des noms, des lieux, des dates ou des détails biographiques — pouvait accroître les risques de préjudice si les propos étaient reproduits tels quels dans un mémoire universitaire.

Les témoignages ont ainsi été utilisés principalement comme matériaux d'analyse, en évitant de reproduire des passages permettant d'identifier directement une personne. Les extraits cités ont été sélectionnés pour leur pertinence analytique et présentés sous une forme abrégée; lorsque nécessaire, ils ont été légèrement reformulés sans en altérer le sens, afin de réduire les risques de retraçabilité. Par ailleurs, aucune information nominative issue des réseaux sociaux incluant les noms de profil, pseudonymes, photographies ou localisations précises n'a été conservée dans le corpus de travail ni rapportée dans le mémoire. Les récits ont été présentés de manière à préserver l'anonymat des autrices.

Dans une perspective de minimisation des données, seules les informations strictement nécessaires à l'analyse, soit le contenu narratif en lien avec les thèmes de recherche, ont été retenues. Les éléments périphériques non pertinents ou susceptibles de faciliter l'identification des personnes concernées ont été exclus du corpus. L'intégration de ces données a par ailleurs été prévue et explicitement décrite dans la démarche d'éthique de la recherche. Une demande de modification éthique a été soumise afin d'obtenir l'autorisation d'ajouter au mémoire des témoignages écrits publiés sur des plateformes de médias sociaux. Cette demande a été évaluée et approuvée par le Comité d'éthique de la recherche (CÉR). L'évaluation visait notamment à déterminer le niveau de sensibilité des contenus, les risques raisonnablement prévisibles ainsi que les mesures appropriées pour protéger les personnes concernées, conformément aux lignes directrices associées à l'EPTC 2 (2022) portant sur la recherche utilisant des plateformes de médias sociaux.

Cette démarche visait à concilier la pertinence scientifique de ces témoignages — qui permettent de rendre visibles des expériences rarement documentées dans l'espace public — avec

une protection rigoureuse de la confidentialité et une réduction maximale des risques de préjudice pour les personnes concernées.

CHAPITRE V

LES RÉSULTATS

Ce chapitre présente les résultats de l'étude. Afin de mieux comprendre les éléments d'analyse qui suivent, il convient d'abord de situer brièvement l'expérience des femmes rencontrées et de celles ayant rédigé les témoignages sur les réseaux sociaux qui ont été analysés dans le présent mémoire. Les participantes ont accouché entre 1949 et 1975, dans divers établissements du Québec, tant publics que privés, situés notamment à Montréal, à Québec, sur la Rive-Sud de Montréal et à Trois-Rivières. Au moment de leur grossesse hors-mariage, elles étaient âgées entre 15 et 24 ans. Certaines sont tombées enceintes à la suite d'une relation avec un homme marié ou déjà engagé dans une autre union, d'autres étaient en couple avec le père de l'enfant mais n'étaient pas mariées, ce qui, à l'époque, suffisait souvent à invalider leur projet parental. Dans plusieurs cas, les jeunes femmes ont été éloignées de leur milieu familial et institutionnalisées le temps de leur grossesse. L'expérience de l'accouchement a également varié : certaines se sont fait dire que leur bébé était mort à la naissance, d'autres ont pu le voir brièvement, le prendre dans leurs bras ou s'en occuper durant quelques jours. Quelques participantes ont tenté de reprendre la garde de leur enfant, mais se sont heurtées à des obstacles juridiques, sociaux ou familiaux les forçant à consentir souvent sous pression à l'adoption.

L'analyse thématique des transcriptions d'entrevue et des témoignages publiés sur les réseaux sociaux a d'abord été structurée à partir des grands thèmes abordés dans le guide d'entrevue, soit la maternité, l'adoption forcée, le deuil et les changements législatifs récents. Toutefois, au fil du traitement des récits, d'autres dimensions se sont imposées, révélant la nécessité d'élargir le cadre analytique initial. Des éléments transversaux, issus directement des transcriptions d'entrevues et des témoignages écrits, sont revenus de manière récurrente, au-delà de la chronologie des événements ou des catégories thématiques initialement définies. Parmi ceux-ci, on retrouve notamment l'isolement social, la culpabilité, la honte, ainsi que la soumission au contrôle de figures d'autorité qu'il s'agisse du père, du médecin ou du prêtre. L'analyse finale a

ainsi permis de dégager huit grands thèmes transversaux : la culpabilité intériorisée, l'isolement social, les pressions subies, l'absence de contrôle, les violences institutionnelles, le secret et ses conséquences, les démarches de retrouvailles comme quête de rétablissement, une maternité entravée ainsi que les changements législatifs contemporains et leurs effets sur l'expérience des femmes rencontrées en entrevue. Ces thèmes permettent de mieux saisir les trajectoires de ces mères, les décisions prises sous contrainte, ainsi que les conséquences sociales, psychologiques et juridiques des adoptions forcées.

5.1 La culpabilité liée à l'impuissance et à la dépossession du pouvoir maternel

Les récits des participantes, tant issus des entrevues que des témoignages publiés sur les réseaux sociaux, font largement état d'un sentiment de culpabilité durable, étroitement lié à l'expérience de l'adoption forcée. Toutefois, cette culpabilité ne renvoie pas nécessairement à une transgression morale intériorisée, mais plutôt à un vécu d'impuissance et de dépossession du pouvoir d'agir. Plusieurs femmes ont exprimé le sentiment d'avoir failli à leur rôle maternel non pas parce qu'elles auraient fait un choix libre, mais parce qu'elles n'ont pas réussi, à l'époque, à s'opposer aux pressions sociales, familiales ou institutionnelles qui ont mené à la séparation d'avec leur enfant.

Cette culpabilité se manifeste fréquemment sous la forme d'un reproche adressé à soi-même, formulé a posteriori, pour ne pas avoir été « assez forte » ou pour ne pas s'être battue davantage afin de garder l'enfant. Émilie³ raconte ainsi, dans son témoignage publié sur Facebook : « Je me revois encore quand ils me l'ont enlevé... j'ai pas dit non. J'ai rien dit. J'ai l'impression

³ Les prénoms utilisés sont des pseudonymes choisis par la chercheuse afin de préserver la confidentialité des participantes.

de l'avoir trahi, de pas m'être battue assez pour lui⁴. » Ce type de discours révèle une culpabilité construite dans le temps, nourrie par une relecture rétrospective de l'événement, où le sentiment de responsabilité individuelle prend le dessus sur la contrainte vécue à l'époque.

Un autre aspect central de cette culpabilité concerne l'impression d'avoir échoué à protéger son enfant, malgré l'amour et l'attachement ressentis. Ce sentiment apparaît particulièrement marqué chez les femmes qui ont pu voir ou tenir leur bébé avant la séparation. Sylvie exprime cette douleur dans son témoignage écrit : « Je l'ai pris dans mes bras... je lui ai promis que j'allais le retrouver. Mais je l'ai laissé partir pareil. Je n'ai pas été capable de le protéger. » Ici, la culpabilité est indissociable d'une promesse maternelle perçue comme non tenue, même si les conditions réelles ne permettaient aucune alternative.

La culpabilité est également étroitement liée à la soumission à des figures d'autorité perçues comme indiscutables à l'époque. Paulette rapporte qu'il était mal vu de s'opposer à ses parents, et que la parole du curé, présentée comme la volonté de Dieu, réduisait à néant toute envie de résistance. Elle explique s'être résignée à confier son enfant à l'adoption, tout en portant, sa vie durant, un sentiment de culpabilité profondément enraciné. Ces récits mettent en lumière la manière dont les autorités parentale, religieuse, médicale ou institutionnelle ont contribué à neutraliser toute capacité de décision individuelle, alors que la charge morale de la séparation est ressentie individuellement par les mères elles-mêmes.

Il importe toutefois de distinguer cette culpabilité liée à l'impuissance d'une autre forme de souffrance, davantage associée à la honte sociale intériorisée. Certaines participantes ont évoqué

⁴ Les extraits des témoignages écrits présentés dans ce mémoire ont été légèrement modifiés sur le plan grammatical ou syntaxique afin d'en préserver l'anonymat. Ces ajustements empêchent qu'ils soient retraceables par une recherche textuelle sur le web.

la honte ressentie au moment de la grossesse et de l'accouchement, en lien avec les jugements moraux portés sur les mères célibataires. Madeleine décrit ainsi, lors de son entrevue, la violence symbolique subie à cette période : « Je me sentais coupable, je me sentais honteuse. Dans ce temps-là, on se faisait dire les filles de mauvaise vie, des putains. Je me sentais basse. » Cette honte, directement liée au stigmatisme social de la maternité hors mariage, relève davantage d'un processus d'intériorisation des normes morales de l'époque.

Dans son entrevue, Carole évoque également le poids du discours religieux, soulignant que la maternité était strictement normée par l'institution ecclésiastique : « On était des pécheresses. L'Église condamnait la femme mariée qui n'avait pas d'enfant, et aussi la mère célibataire qui en avait un. » Ce propos illustre un contrôle social totalisant, où toute maternité s'écartant de la norme conjugale ou reproductive était susceptible d'être condamnée moralement.

Avec le temps, la culpabilité liée à la séparation s'est souvent intensifiée, notamment lors de moments symboliquement chargés comme les anniversaires de naissance ou les fêtes familiales. Plusieurs participantes ont mentionné que ces dates ravivaient le souvenir de la perte et renforçaient le sentiment d'un manquement irréparable. Fait marquant, certaines femmes ne connaissaient la date de naissance de leur enfant que de manière approximative, en raison des conditions entourant l'accouchement, souvent marqué par la sédation, l'isolement et la privation d'information. Cette absence de repères a contribué à nourrir une blessure affective persistante et un sentiment de maternité inachevée.

Les fêtes traditionnelles, comme Noël ou la fête des Mères, ont également été décrites comme des déclencheurs émotionnels importants. Carole confie dans son entrevue : « Chaque année à Noël, je pense à lui. Je me demande s'il est bien, s'il sait que je l'aime. Je me sens coupable de ne pas avoir pu être là pour lui. » Ces moments, vécus dans l'isolement, ravivent un chagrin

silencieux et témoignant d'un deuil qui n'a jamais pu être pleinement reconnu ni élaboré. Même après plusieurs décennies, cette culpabilité demeure vive pour plusieurs femmes. Bernadette raconte dans son témoignage qu'elle se demande encore, après toutes ses années, si sa fille pourra un jour lui pardonner. Elle exprime l'espoir que celle-ci comprenne qu'elle n'avait pas réellement le choix à l'époque. Cette attente d'une reconnaissance rétrospective souligne à quel point la culpabilité reste étroitement liée à l'absence de pouvoir décisionnel et à la violence symbolique d'une maternité exercée sous contrainte.

5.2 L'isolement social et affectif

L'un des thèmes les plus marquants dans les récits des participantes concerne l'isolement profond qu'elles ont vécu à différents moments de leur parcours. Cet isolement, à la fois social, affectif et institutionnel, s'inscrit dans un contexte de forte stigmatisation entourant la maternité hors mariage. Il se manifeste de multiples façons, notamment par le rejet familial, l'absence ou le retrait du père de l'enfant, la solitude vécue dans les milieux de soins, ainsi que par le silence imposé ou auto-imposé autour de la grossesse et de l'accouchement.

Pour plusieurs femmes, l'isolement s'est installé dès l'annonce de la grossesse. Tant dans les entrevues que dans les témoignages publiés sur les réseaux sociaux, plusieurs participantes rapportent avoir été abandonnées par le père de l'enfant. Théa raconte ainsi que le père, marié à une autre femme, s'est complètement retiré de la situation lorsqu'il a appris sa grossesse, la laissant seule face aux conséquences de leur relation. Craignant le jugement de ses proches, elle a caché sa grossesse pendant plusieurs mois et a finalement accouché dans le secret, prétextant un stage à Toronto. Dans son entrevue, elle explique avoir confié son enfant à l'adoption non pas par choix, mais en raison de l'absence totale de soutien : « J'avais pas de soutien et j'étais seule. »

D'autres récits font état d'un isolement familial marqué. Bernadette, enceinte à 14 ans, témoigne d'un rejet profond. Fuyant la violence de son compagnon et l'hostilité de sa famille, elle a d'abord trouvé refuge chez son frère, avant d'être contrainte de quitter ce milieu à la suite de son accouchement. Dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, elle raconte avoir ensuite trouvé un hébergement temporaire dans un hôpital accueillant des mères en difficulté. Madeleine évoque également, dans son entrevue, avoir dissimulé sa grossesse à sa famille et à ses amis par peur du jugement social : « J'ai inventé des excuses... je disais que j'avais des fibromes. » Ces stratégies de dissimulation illustrent un isolement précoce, vécu comme nécessaire pour éviter la honte et les sanctions sociales.

Au moment de l'accouchement, cet isolement s'est souvent intensifié. Certaines femmes ont vécu cette étape dans une profonde solitude, malgré la présence de personnel médical. Carole raconte dans son entrevue avoir été attachée à la table d'accouchement, sans accompagnement ni soutien affectif. Elle se souvient ensuite avoir été placée dans une salle postnatale partagée, où d'autres femmes mariées recevaient la visite de leurs proches, alors que, dans son cas, elle n'a reçu aucune visite. Cette situation a contribué à accentuer son sentiment d'isolement et d'exclusion. Ce contraste a accentué son sentiment d'exclusion et d'indignité : « Je me sentais paralysée », dit-elle. Son récit met en lumière non seulement l'isolement physique et émotionnel vécu lors de l'accouchement, mais aussi une stigmatisation sociale inscrite dans l'organisation même des soins, qui distinguait explicitement les mères célibataires des femmes mariées.

La solitude a également marqué l'expérience de l'accouchement chez Coralie. Elle parle dans son témoignage d'un profond sentiment d'abandon, racontant avoir donné naissance sans aucune présence pour l'accompagner ou la soutenir. Dans la confusion du moment, elle se souvient s'être sentie complètement coupée du monde : « Je ne comprenais pas ce qui se passait, j'étais

seule, je n'avais personne. » Ce qui l'a particulièrement marquée n'est pas seulement l'absence d'explications, mais le fait d'avoir traversé cette épreuve sans présence humaine bienveillante autour d'elle.

Après l'accouchement, cet isolement ne s'est pas estompé pour plusieurs participantes. Paulette évoque l'abandon de son entourage immédiat : personne n'était là pour la réconforter ou écouter sa peine. Dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, elle insiste sur le vide relationnel dans lequel elle s'est retrouvée : « Je n'avais personne à qui parler. » Cette absence de soutien émotionnel a renforcé son sentiment d'exclusion et accentué la douleur liée à la séparation de son enfant.

Pour certaines femmes, l'isolement s'est également manifesté par une grande précarité matérielle. Martine raconte dans son témoignage qu'à la suite de son accouchement, elle n'a trouvé aucun logement : les refus se sont multipliés et elle a dû dormir chez des amis pendant un certain temps. L'absence de soutien affectif s'est ainsi doublée d'une insécurité matérielle, accentuant la vulnérabilité déjà présente.

Enfin, cet isolement s'est parfois prolongé durant de nombreuses années. Coralie raconte s'être construit une « carapace » pour survivre, enfouissant cette expérience « dans le fond de son cœur » et quittant son milieu d'origine afin d'éviter les regards et les questions. Ce retrait volontaire apparaît comme une stratégie de protection face à une souffrance qui n'a jamais été reconnue ni accompagnée.

Dans l'ensemble, ces récits montrent que l'isolement vécu par les participantes ne relevait pas uniquement de situations ponctuelles de rejet, mais s'inscrivait dans un ensemble de contraintes sociales, relationnelles et institutionnelles limitant fortement les possibilités de soutien. Pour certaines femmes, l'isolement est ainsi devenu une réponse adaptative à une expérience vécue

dans le silence, la honte ou l'absence de reconnaissance sociale, plutôt qu'un choix délibéré ou un simple effet du rejet individuel.

5.3 Les pressions sociales, familiales et médicales

Les données recueillies mettent en évidence l'omniprésence de pressions exercées sur les mères célibataires à différentes étapes de leur parcours. Ces pressions provenaient de la famille, des professionnels de la santé, des intervenantes sociales, des institutions religieuses, mais aussi d'un contexte social plus large valorisant le silence, la discrétion et la conformité à des normes morales strictes. Elles prenaient des formes variées, allant de la menace explicite au discours persuasif, en passant par l'imposition du secret, l'isolement institutionnel et l'accélération de décisions prises dans des contextes de grande vulnérabilité émotionnelle.

Par exemple, plusieurs participantes rapportent que ces pressions s'exerçaient bien avant la naissance de l'enfant, dès l'annonce ou la suspicion de la grossesse. Coralie évoque, dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, la menace explicite formulée par son père, qui lui avait déclaré qu'il la mettrait à la porte si elle tombait enceinte hors mariage. Cette pression familiale, profondément ancrée dans des normes sociales rigides, l'a conduite à cacher sa grossesse pendant plusieurs mois. Elle explique que la peur constante du rejet et du jugement l'a amenée à s'effacer, à minimiser ses besoins et à ne solliciter aucun soutien.

Plusieurs récits indiquent que la décision d'adoption n'était pas vécue comme un choix réel, mais comme une orientation imposée par l'entourage et les institutions. Coralie raconte avoir été envoyée par sa famille dans une maison pour filles-mères dirigée par des religieuses, où elle a été isolée du reste de la société. Dans ce milieu institutionnel, les décisions relatives à sa grossesse et à son enfant lui échappaient presque entièrement. Elle témoigne que les démarches d'adoption ont été enclenchées sans qu'elle en comprenne pleinement les implications juridiques et affectives.

Elle se souvient notamment qu'on lui a interdit de voir son bébé après l'accouchement et qu'un formulaire d'autorisation lié à l'adoption lui a été présenté peu de temps après, alors qu'elle était encore sous le choc et dans un état de grande vulnérabilité physique et émotionnelle. Elle décrit ce moment comme profondément contraignant, dans la mesure où la signature de ce document lui a été présentée comme une formalité inévitable, sans explication adéquate ni possibilité réelle de questionner ou de refuser, ce qui a contribué à renforcer le sentiment de pression et de dépossession de son pouvoir décisionnel.

Ce type de récit illustre une dynamique récurrente, dans laquelle les décisions étaient prises par d'autres membres de la famille, intervenantes sociales, autorités religieuses ou médicales laissant très peu de place à l'expression d'un consentement libre et éclairé. Bien que les modalités varient d'une situation à l'autre, ces expériences s'inscrivent dans un contexte social où les filles-mères étaient largement perçues comme inaptes à élever leur enfant. Cette perception contribuait à légitimer, aux yeux des autorités et de l'entourage, leur mise à l'écart ainsi que la prise en charge de leur maternité par des structures externes, tout en justifiant également que des décisions fondamentales soient prises à leur place, celles-ci étant jugées incapables de discernement et d'autonomie décisionnelle.

Plusieurs femmes ont également témoigné avoir signé des documents de consentement à l'adoption sous l'effet de pressions familiales et institutionnelles intenses. Paulette raconte, dans son témoignage publié sur Facebook, être arrivée à l'hôpital avec l'intention de garder son bébé. Toutefois, dès son admission, elle a été confrontée par sa famille, qui lui rappelait qu'elle n'avait ni les moyens financiers ni un mari pour élever un enfant. Dans ce contexte, les travailleuses sociales lui ont rapidement présenté les papiers d'adoption à signer, insistant sur le fait qu'il s'agissait de « la meilleure chose à faire » pour l'enfant. Seule, bouleversée et sans

accompagnement juridique ou psychologique, elle rapporte avoir signé les documents malgré un profond malaise.

La dépossession du pouvoir décisionnel est encore plus manifeste dans le récit de Bernadette. Elle se souvient avoir tenu son bébé quelques instants, habillé et prêt à quitter l'hôpital, lorsqu'elle a appris que sa mère avait déjà signé les documents d'adoption en son nom, en raison de son statut de mineure, et ce, sans qu'elle ait été consultée ni qu'un consentement éclairé lui soit demandé. Dans son entrevue, elle résume ce moment ainsi : « Je n'ai rien eu à dire. C'était déjà décidé. » Cette expérience met en lumière une négation totale de son droit à décider de son rôle de mère.

La pression exercée par les intervenantes sociales et le personnel médical revient également de manière transversale dans plusieurs récits. Marianne et Carole dans leur entrevue évoquent toutes deux l'insistance répétée des travailleuses sociales, qui présentaient l'adoption comme l'unique option acceptable. Marianne raconte : « Les travailleuses sociales voulaient absolument que je fasse adopter mon enfant. Je l'ai baptisé pour lui donner une identité... mais on me l'a enlevé quand même. » Carole rapporte de son côté : « On me disait que c'était mieux pour l'enfant. Que je ne pouvais pas lui offrir une vie décente. » Ces discours, formulés dans un contexte d'asymétrie de pouvoir, ont contribué à invalider leurs désirs et à renforcer leur sentiment d'impuissance.

Certaines femmes décrivent également des pressions liées à leur statut professionnel ou à des enjeux médicaux. Théa explique lors de l'entrevue que son emploi d'enseignante la plaçait dans une situation particulièrement vulnérable : « La commission scolaire voulait me congédier... une enseignante enceinte qui n'est pas mariée, c'était très, très, très mal vu. » Madeleine dans son entrevue quant à elle, évoque une pression médicale lors de l'accouchement, le médecin insistant

sur le fait qu'elle devait « pousser plus fort » en raison de son bassin jugé trop petit. Après la naissance, l'absence de contact immédiat avec son bébé, en raison de complications respiratoires, a renforcé son impression de devoir se soumettre à la volonté médicale, sans pouvoir agir selon ses propres instincts.

Dans l'ensemble, ces récits montrent que les femmes ont souvent été confrontées à une double, voire une triple pression : celle de leur famille, celle de leur milieu social et professionnel, et celle des institutions médicales et sociales. Dans ces conditions, l'adoption n'apparaît pas comme un choix librement consenti, mais comme la seule issue envisageable dans un contexte qui refusait de reconnaître la maternité hors mariage comme une possibilité légitime. Les femmes ont été convaincues ou contraintes de croire que cette décision servait avant tout le bien de l'enfant, alors qu'elle répondait surtout à des normes sociales dominantes et à des logiques institutionnelles qui laissaient peu de place à leur autodétermination.

5.4 L'absence de contrôle sur sa maternité

Les récits recueillis mettent en lumière un vécu de dépossession profonde, dans lequel les femmes ont été largement tenues à l'écart des décisions concernant leur grossesse, leur accouchement et leur enfant. Qu'il s'agisse des participantes rencontrées en entrevue ou des femmes ayant partagé leur témoignage sur les réseaux sociaux, plusieurs décrivent une impression récurrente de ne pas avoir eu le pouvoir de choisir, de comprendre ou même d'être informées de ce qui leur arrivait. La maternité leur a été retirée, à la fois de manière concrète par la séparation d'avec leur enfant et symbolique, par la négation de leur autonomie décisionnelle.

Le sentiment d'avoir été privée de tout contrôle sur leur maternité traverse l'ensemble des récits. Loin de pouvoir prendre des décisions éclairées ou de voir leurs préférences respectées, ces femmes ont souvent été exclues des processus décisionnels entourant leur corps et leur enfant.

Sylvie raconte, dans son témoignage publié en ligne, qu'elle a signé un formulaire peu de temps après l'accouchement, sans explication claire. Elle croyait qu'il s'agissait d'un document administratif banal, possiblement lié aux allocations familiales. Ce n'est que plus tard qu'on lui a annoncé la mort de son bébé, sans qu'elle n'ait jamais pu le voir. Elle réalise alors qu'elle ne savait pas ce qu'elle signait et qu'elle n'a jamais eu l'occasion de poser des questions ou d'obtenir des réponses. Ce témoignage illustre une perte de contrôle non seulement sur la situation médicale, mais aussi sur la compréhension même de l'événement vécu.

Plusieurs femmes relatent une mise à l'écart complète des décisions liées à leur accouchement, renforçant l'impression d'être dépossédées de leur rôle de mère dès les premières heures de vie de leur enfant. Pauline dans son témoignage écrit on peut y lire par exemple: « On ne m'a rien dit. J'ai accouché, on a pris le bébé et on m'a dit de dormir. Je ne savais même pas s'il allait bien. Tout avait été décidé pour moi. » Ce récit met en évidence une absence manifeste d'information et de consultation, accentuant la vulnérabilité des femmes dans un moment déjà chargé physiquement et émotionnellement.

Théa évoque, pour sa part, une dépossession plus diffuse, mais tout aussi déterminante. Bien qu'elle ait signé les papiers d'adoption, elle affirme dans son entrevue que cette décision ne lui appartenait pas réellement : « C'est comme si j'avais jamais eu le droit de réfléchir à ce que je voulais vraiment. » Ce qu'elle exprime ici, c'est l'impression que le cadre décisionnel était déjà fixé, avant même qu'elle puisse envisager d'autres possibilités. Carole dans son entrevue décrit quant à elle le moment de son accouchement, lorsqu'elle a été attachée à la table sans explication ni consentement : « C'était comme si j'étais une enfant ou une criminelle. » Ce geste, vécu comme profondément infantilisant et humiliant, illustre une intervention médicale exercée sans reconnaissance de son autonomie, réduisant son rôle à celui d'un corps à contrôler.

Cette dépossession s'inscrit toutefois dans un contexte plus large de rapports de pouvoir caractéristiques de l'époque. Les récits s'inscrivent dans un système médical et social où l'autorité des professionnels majoritairement masculins était rarement remise en question, et où les femmes, de manière générale, disposaient de peu de pouvoir décisionnel sur leur corps et leur santé. Toutefois, les filles-mères se trouvaient à l'intersection de plusieurs rapports de domination : en tant que femmes, en tant que jeunes, souvent en situation de vulnérabilité économique, et en tant que mères hors mariage. Cette position accentuait leur exposition à des pratiques paternalistes, coercitives ou non consenties, rendant leur expérience particulièrement marquée par l'absence de contrôle.

Le langage utilisé dans les récits reflète cette perte de pouvoir : on leur a pris leur enfant, on leur a imposé des procédures, on leur a caché ou déformé des informations essentielles, parfois en exploitant leur état de choc ou de vulnérabilité. Plusieurs femmes décrivent être devenues des spectatrices de leur propre accouchement et de leur propre maternité, sans possibilité d'agir ni même, par la suite, de mettre des mots sur ce qu'elles avaient vécu. Cette dépossession durable a contribué à un effacement de leur subjectivité maternelle et à une difficulté persistante à se reconnaître comme mères, malgré l'attachement et le lien existant avec leur enfant.

5.5 Les violences institutionnelles et médicales

Les récits des participantes mettent en lumière des expériences marquées, pour plusieurs d'entre elles, par des formes de violences vécues au sein même des institutions censées offrir protection, soins et accompagnement. Qu'elles soient médicales, sociales ou religieuses, ces institutions apparaissent dans les témoignages comme des espaces où la prise en charge des mères célibataires relevait fréquemment du contrôle, de la discipline morale et de la gestion administrative, plutôt que du soin et de l'écoute. Les violences décrites prennent des formes

diverses physiques, psychologiques ou symboliques et s'inscrivent dans un contexte historique où l'autorité médicale et institutionnelle était rarement remise en question, en particulier lorsqu'il s'agissait de femmes en situation de vulnérabilité.

Il importe toutefois de souligner que ces expériences ne furent ni universelles ni homogènes. Certaines femmes ont rapporté avoir reçu un accompagnement respectueux. Néanmoins, les témoignages et les entrevues analysés dans le cadre de ce mémoire font majoritairement état de vécus douloureux, perçus par les participantes comme marqués par une déshumanisation et une négation de leur subjectivité. Sylvie raconte, dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, avoir accouché dans des conditions qu'elle décrit comme indignes : seule, dans une maternité mal équipée, sans médecin, accompagnée uniquement d'une infirmière. Elle relate avoir dû accoucher assise sur une bassine, sans table adaptée, dans un état de confusion et de détresse. Ce récit traduit une expérience vécue comme un abandon institutionnel, où le manque de ressources et l'absence d'encadrement adéquat ont contribué à renforcer son sentiment de vulnérabilité.

Dans le témoignage écrit de Bernadette, la violence se manifeste au moment de la séparation. Elle décrit la manière brutale dont son bébé lui a été retiré immédiatement après l'accouchement, sans explication ni soutien émotionnel. Elle n'a eu que quelques secondes pour le voir, alors qu'il était déjà habillé et prêt à quitter l'hôpital : « On me l'a arraché sans rien dire. » Ce récit met en évidence la rapidité de la séparation mère-enfant et l'absence d'accompagnement dans un moment particulièrement chargé sur le plan émotionnel. Madeleine, pour sa part, évoque une expérience marquée par ce qu'elle perçoit comme une froideur et une indifférence du personnel soignant. Elle se souvient avoir été laissée seule alors qu'elle souffrait intensément, tant physiquement que psychologiquement : « Ils m'ont dit que j'avais un bassin trop étroit. J'avais

peur pour mon bébé. » Ses propos lors de l’entrevue illustre une expérience subjective de violence institutionnelle, où la détresse de la mère n’était ni reconnue ni prise en compte, renforçant son sentiment d’infériorité et d’abandon. Marianne dans le cadre de son entrevue décrit également une forme de violence institutionnelle liée à l’invalidation de sa parole et de ses démarches. Malgré le fait qu’elle ait exprimé son opposition à l’adoption et fait baptiser son enfant, elle rapporte que celui-ci lui a été retiré sans justification claire. Elle affirme : « On ne m’a jamais écoutée. C’est comme si je n’existais pas. » Ce type de récit reflète un vécu où les femmes se percevaient comme des objets de gestion institutionnelle plutôt que comme des sujets porteurs de droits et dont les décisions sont reconnues. Coralie dans son témoignage écrit résume son expérience d’accouchement par une phrase qui illustre la dimension symbolique de cette violence : « J’avais l’impression d’être juste un ventre. » Elle raconte avoir traversé l’accouchement dans une grande confusion, sans information sur ce qui se passait, ni sur l’état de son enfant, avant qu’on lui annonce simplement que celui-ci serait adopté. Cette réduction de la femme à une fonction biologique, telle que vécue et exprimée par la participante, témoigne d’un effacement de son identité et de son rôle maternel.

Ces récits doivent être compris à la lumière d’un cadre plus large de relations de pouvoir caractéristiques de l’époque. Les pratiques médicales et institutionnelles décrites s’inscrivent dans un contexte où les violences obstétricales et le paternalisme médical étaient largement répandus, affectant de nombreuses femmes, indépendamment de leur statut matrimonial. Toutefois, les filles-mères se trouvaient à l’intersection de plusieurs rapports de domination de genre, de classe, d’âge et de moralité qui accentuaient leur exposition à des traitements vécus comme violents ou humiliants.

Ainsi, les violences institutionnelles rapportées ne relèvent pas uniquement de gestes isolés ou de négligences ponctuelles, mais d'un mode de fonctionnement où la souffrance des mères était fréquemment invisibilisée, leur parole minimisée, et leur autonomie réduite. Qu'elles soient vécues à travers des interventions médicales non consenties, des séparations brutales ou un silence institutionnel prolongé, ces expériences ont contribué à ancrer durablement un sentiment de dépossession et de déshumanisation chez plusieurs participantes.

5.6 Le secret et ses conséquences

Le secret entourant les grossesses hors mariage et les adoptions forcées apparaît, dans les récits des participantes, comme une dimension centrale et structurante de leur expérience. Loin d'être un simple silence circonstanciel, il s'est imposé comme une norme sociale et institutionnelle, relayée par les familles, les autorités religieuses et les services sociaux. Ce secret a agi comme une violence invisible mais durable, confinant les femmes à un mutisme prolongé et empêchant toute reconnaissance sociale de leur vécu. La douleur liée à la séparation ne pouvait être ni nommée ni partagée, et devait être portée seule, souvent pendant plusieurs décennies.

Liliana, dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, évoque une véritable « culture de la honte », instaurée selon elle par l'Église et largement intégrée par la société. Elle explique que ce climat l'a réduite au silence, même auprès de ses proches : « J'avais l'impression que je n'avais pas le droit de souffrir. » Le secret ne consistait pas uniquement à cacher la grossesse, mais à effacer toute trace de la maternité, comme si celle-ci n'avait jamais existé. Tamara dans son témoignage écrit, décrit ce silence comme une « prison émotionnelle ». Elle raconte n'avoir pu parler de sa grossesse qu'une seule fois avec sa sœur, et que ce secret imposé par sa famille l'a isolée durablement, sans possibilité de transformer cette expérience par la parole ou le soutien.

Pour Coralie, le silence s'est prolongé bien au-delà de l'accouchement. Dans son entrevue, elle explique avoir enfoui cette réalité profondément en elle : « J'ai tout caché dans le fond de mon cœur, j'ai fait un mur. » Ce repli, qu'elle décrit comme nécessaire pour continuer à vivre, illustre le secret non seulement comme une contrainte sociale, mais aussi comme une stratégie de protection de soi. Toutefois, cette stratégie a contribué à renforcer l'isolement émotionnel et à figer la douleur dans le temps.

Plusieurs participantes soulignent que le poids du secret est réapparu avec force au moment d'envisager ou de vivre des retrouvailles avec l'enfant adopté. Aurore, âgée de 98 ans au moment de l'entrevue, en offre une illustration particulièrement éloquente. Son témoignage a été recueilli dans un contexte singulier : après que sa fille biologique aille trouvé très tardivement sa mère dans sa vie, sa fille a pris connaissance de la présente recherche et a ensuite sollicité l'accord d'Aurore afin qu'elle participe à une entrevue. Aurore a accepté cette démarche, et l'entretien a été réalisé uniquement avec elle. En raison de son âge avancé et de ses limitations physiques, l'entretien s'est déroulé par téléphone à l'hiver 2024. Bien que bref et chargé d'émotion, il a permis de documenter l'ampleur du silence qui a entouré cette séparation tout au long de sa vie. Aurore explique n'avoir jamais parlé de sa fille, ni à ses proches ni à ses enfants, pendant près de 80 ans. Elle évoque une peur persistante de « remuer le passé » et de raviver une souffrance qu'elle avait appris à taire. Ce n'est qu'à 98 ans qu'elle a pu revoir sa fille pour la première et unique fois. Elle confie que cette rencontre a été à la fois apaisante et bouleversante, soulignant à quel point le secret avait façonné sa trajectoire affective et relationnelle. Son récit illustre de manière frappante la portée intergénérationnelle et durable de cette culture du silence. Martine raconte, dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, que la honte et le secret ont resurgi lorsqu'elle a entrepris des démarches pour retrouver son enfant, plusieurs décennies après l'adoption. Même à l'âge adulte, elle ne savait pas si elle avait le droit d'en parler, ni comment briser ce silence intériorisé. Pour

Madeleine, le secret entourant l'accouchement et l'adoption de son enfant s'est imposé pendant de nombreuses années comme une attente sociale, mais aussi comme une condition nécessaire pour « continuer à vivre ». Lors de son entrevue, elle décrit ce silence comme une forme de préservation de soi, tout en reconnaissant son coût émotionnel. Ce n'est qu'au moment des retrouvailles avec son fils, des décennies plus tard, qu'elle a pu rompre ce mutisme. Elle décrit cette révélation en des termes très forts : « Lui dire la vérité, c'était comme accoucher une deuxième fois. » Théa dans son entrevue quant à elle, explique que le secret a entravé son processus de deuil. Elle raconte que chaque anniversaire, chaque moment marquant, ravivait le souvenir de l'enfant perdu, sans qu'elle puisse partager cette douleur : « Je ne pouvais pas en parler, j'avais pas le droit. » Cette impossibilité de nommer la perte a contribué à maintenir un deuil non résolu, nourri par l'isolement et le silence.

Enfin, même après les retrouvailles, le secret persiste parfois sous d'autres formes. Certaines femmes évoquent la crainte de déranger la famille adoptive, le doute quant à leur légitimité à reprendre contact ou la peur de raviver des blessures. Ces hésitations, lorsqu'elles apparaissent dans les récits, témoignent de l'emprise durable du secret sur leur rapport à la maternité, à la parole et à leur propre légitimité. Ainsi, le secret ne s'éteint pas nécessairement avec la vérité, mais continue de structurer les relations, les silences et les limites que ces femmes s'imposent encore.

5.7 Une maternité entravée

Les récits recueillis montrent que les effets de l'adoption forcée ne se sont pas limités au moment de la séparation, mais ont souvent influencé durablement le rapport des femmes à la maternité par la suite. Pour plusieurs participantes, cette première expérience de maternité interrompue ou empêchée a eu des répercussions sur leurs maternités ultérieures, ou encore sur

leur décision de ne pas avoir d'autres enfants. Certaines ont décrit des difficultés affectives dans la relation avec leurs enfants suivants, tandis que d'autres ont renoncé à redevenir mères, parfois de manière consciente, parfois sans pouvoir clairement nommer ce renoncement.

Pauline, par exemple, a eu un deuxième enfant, mais une ablation de l'utérus est venue mettre fin à sa fertilité. Dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, elle explique que cette épreuve médicale, combinée au souvenir douloureux de sa première grossesse, a profondément affecté son rapport à la maternité : « Je ne voulais plus recommencer. J'en étais incapable, émotionnellement. » Elle associe explicitement cette incapacité à la charge émotionnelle laissée par l'adoption forcée, qu'elle n'avait jamais pu élaborer. Carole, pour sa part, témoigne dans son entrevue d'une difficulté à s'engager affectivement auprès de ses enfants nés par la suite. Elle affirme : « J'ai répondu à leurs besoins, mais j'étais incapable de m'attacher vraiment. Il manquait toujours quelque chose. » Ce constat, tel qu'elle le formule elle-même, traduit un vécu de distance émotionnelle qu'elle relie à son expérience antérieure, sans toutefois pouvoir toujours en préciser les contours ou les causes exactes. Coralie, qui a eu deux autres enfants, décrit une situation marquée par l'ambivalence. Son conjoint est au courant de son passé, mais le couple a choisi de ne pas en parler à leurs enfants. Dans son témoignage écrit, elle explique que ce secret maintenu a généré des tensions, particulièrement lors de la rencontre avec sa fille retrouvée. Elle décrit cette relation comme « cordiale, mais pas chaleureuse », soulignant que ses enfants ne savaient pas comment se positionner face à cette réalité longtemps tenue sous silence.

Pour certaines femmes, l'absence d'autres maternités a pris la forme d'un réinvestissement ailleurs. Madeleine explique, dans son entrevue, qu'elle n'a pas eu d'autres enfants après l'adoption forcée. Elle décrit avoir investi des rôles de soin dans sa vie professionnelle : « J'étais la "maman" du bureau. Je m'occupais de tout le monde, sauf de moi. » Cette manière de parler de

son parcours témoigne d'un déplacement du rôle maternel vers d'autres sphères de sa vie, tel qu'elle le nomme elle-même, sans qu'elle ne le présente nécessairement comme un choix pleinement conscient ou apaisé.

Dans l'ensemble, les récits montrent que la maternité entravée ne renvoie pas à une absence de désir d'enfant, mais plutôt à des difficultés persistantes à vivre ou à envisager une maternité ultérieure dans un climat de sécurité affective. Plusieurs participantes évoquent des peurs, des blocages émotionnels ou corporels, ainsi qu'un sentiment de vulnérabilité durable qui ont limité leur capacité à se projeter à nouveau comme mères. Si certaines ont trouvé des manières alternatives de donner sens à leur rôle maternel, d'autres décrivent une blessure toujours présente, associée à cette première expérience de maternité interrompue, dont les effets se font encore sentir bien au-delà de l'événement initial.

5.8 Les démarches de retrouvailles : une quête de réconciliation

Après des années, parfois des décennies, marquées par le silence et la douleur, plusieurs mères ont éprouvé le besoin irrésistible de retrouver leur enfant. Cette quête de réconciliation est marquée par des démarches longues, souvent semées d'embûches administratives, mais surtout par une charge émotionnelle immense. Elle révèle une volonté de réparation, un espoir de paix intérieure, mais aussi la peur du rejet ou de l'échec.

Paulette raconte dans son entrevue qu'elle a attendu 22 ans, convaincue que son fils la chercherait. Lorsqu'elle décide finalement d'entamer les démarches, elle entreprend un long travail sur elle-même, notamment pour surmonter un problème d'alcoolisme. Dans son entrevue elle explique qu'elle a arrêté de boire pour se préparer à le revoir. Leurs retrouvailles ont été difficiles, son fils étant méfiant et distant, mais elle garde espoir que la relation évolue avec le temps. Martine, quant à elle, décrit un long processus d'auto-pardon avant même de se sentir prête à entreprendre

des démarches pour retrouver sa fille. Dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, elle explique qu'il lui a fallu d'abord faire la paix avec elle-même, affronter sa propre culpabilité et reconstruire une forme de dignité personnelle, longtemps fragilisée par le secret et la honte. Elle relate que plusieurs personnes dans son entourage l'ont découragée d'agir, lui disant que « ça appartient au passé », qu'il « ne fallait pas rouvrir de vieilles blessures », ou encore qu'elle risquait de « perturber la vie » de son enfant. Malgré ces propos, elle a choisi de persévérer, affirmant qu'elle ne pouvait pas continuer à vivre sans avoir essayé. Pour elle, la démarche de retrouvailles représentait non seulement un espoir de lien, mais aussi un besoin de se réconcilier avec son histoire.

À l'inverse, Bernadette a été confrontée à la froideur du système. En contactant le Centre jeunesse pour retrouver son fils, elle se heurte à ce qu'elle considère être une bureaucratie indifférente. En effet, dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux, elle parle du fait que l'intervenante ne lui a jamais offert de soutien émotionnel, qu'elle se sentait seule, encore une fois. Carole, elle aussi, s'est confrontée à une machine administrative pesante pour retrouver sa fille adoptée, maintenant qu'elle habite dans une autre province. Dans son entrevue, elle décrit un processus administratif qu'elle vit comme profondément déshumanisant, lequel ravive la douleur associée à la séparation initiale. Après plusieurs années de démarches, elle se heurte à ce qu'elle perçoit comme un système opaque, complexe et financièrement contraignant. L'annonce de frais exigés pour accéder à de l'information sur son enfant constitue pour elle un moment de rupture particulièrement marquant. Elle relate ainsi :

« Ils m'ont répondu en me disant : “ben maintenant, on a un projet pilote, ça va vous coûter 450 \$, on va vous donner de l'information.” J'ai tombé à terre. [...] c'est comme de se faire violer une deuxième fois. »

L'usage de cette métaphore, extrêmement forte, ne renvoie pas à un viol au sens factuel ou juridique, mais traduit l'intensité du sentiment de violence symbolique ressenti. Elle exprime, par ce langage, la réactivation d'un vécu antérieur de dépossession, d'atteinte à son intégrité et de perte de contrôle, dans un contexte où elle espérait enfin accéder à une forme de reconnaissance ou de réparation. Cette formulation témoigne de la charge émotionnelle associée aux démarches contemporaines, lesquelles peuvent réactiver, chez certaines femmes, des traumatismes anciens liés à l'adoption forcée. Cette expérience réactive profondément la douleur initiale, ancrée dans la honte et la peur d'être une intrusion : « Parce qu'on nous l'a tellement dit qu'on dérangerait leur vie, que ça serait pas beau, fait que fait là... J'ai attendu. » Ces propos traduisent non seulement une détresse persistante, mais aussi l'intériorisation d'un discours culpabilisant qui continue à peser sur ces mères, même des décennies plus tard. Madeleine raconte dans son entrevue que, aidée par sa nièce, elle a utilisé les réseaux sociaux pour retrouver son fils. Après 50 ans, ils se sont rencontrés, mais la relation reste fragile. « Le revoir, c'était beau... mais ça a fait remonter tellement de choses. » Émilie, qui a retrouvé son fils en 2010, n'a pas encore eu de rencontre en personne. Chaque année, elle lui envoie une lettre et du sucre à la crème. Elle partage dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux que c'est par ces petits geste qu'il sait qu'elle est là et qu'elle l'aime.

Marianne raconte dans l'entrevue avoir longtemps hésité à répondre à sa fille biologique, qui avait entrepris des démarches pour la retrouver. Bien qu'elle ait été informée de cette recherche, elle a mis du temps à y donner suite. La peur de ne pas être à la hauteur, la honte toujours présente malgré les années, ainsi que les doutes persistants sur sa légitimité en tant que mère ont freiné sa décision. Dans un témoignage publié sur les réseaux sociaux, elle explique qu'elle voulait croire à la possibilité d'un lien, mais que le poids du passé la paralysait : « J'avais peur qu'elle me rejette... peur qu'elle me voit comme une étrangère. » Pour elle, répondre à cette initiative — c'est-à-dire

accepter d’entrer en contact avec sa fille — représentait un pas difficile, mais profondément chargé de sens : une manière d’enfin amorcer une réconciliation, non seulement avec sa fille, mais aussi avec elle-même.

Certaines femmes, toutefois, n’ont pas eu à entreprendre des démarches complexes pour retrouver leur enfant, ayant réussi à maintenir un lien malgré l’adoption. C’est le cas de Pauline, qui explique dans son témoignage publié sur les réseaux sociaux : « Je l’ai toujours vu. Il est resté en lien avec moi, même si une autre famille l’a élevé. » Elle précise que l’adoption avait été faite dans la même région, avec des personnes connues de la famille. Elle avait le droit de le voir à certaines occasions, comme les fêtes ou les anniversaires, et savait où il vivait. Cette continuité, bien que restreinte, lui a permis de préserver un fil relationnel avec son enfant, réduisant l’ampleur du vide et facilitant, des années plus tard, une forme de réconciliation.

Ces récits montrent que la quête de rétablissement prend des formes variées : certaines retrouvailles sont douces, d’autres distantes, certaines pleines d’espoir, d’autres douloureusement inachevées. Mais dans tous les cas, elles sont traversées par un besoin fondamental : retrouver un sens, une reconnaissance, et parfois simplement une présence.

5.9 Le regard contemporain : les changements législatifs et leurs effets

Les changements législatifs récents, présentés dans la problématique et la recension des écrits de ce mémoire, ont modifié en profondeur les règles encadrant l’accès aux origines au Québec. Ces réformes, notamment l’adoption du projet de loi 113 (LQ 2017, c. 12), visaient à favoriser la transparence et à reconnaître le droit des personnes adoptées à connaître leurs origines. Toutefois, les récits des participantes montrent que ces transformations juridiques ont été vécues de manière ambivalente par plusieurs mères biologiques. Si certaines reconnaissent ces changements comme des avancées sur le plan des droits individuels, elles soulignent aussi les

effets douloureux qu'ils ont pu engendrer. Pour plusieurs, ces réformes ont ravivé des blessures anciennes en faisant ressurgir un passé marqué par le secret, la contrainte et l'absence de reconnaissance, sans toujours tenir compte du contexte social, institutionnel et moral dans lequel elles ont vécu leur maternité.

Carole, dans son entrevue, critique vivement le projet de loi 113, qu'elle perçoit comme ayant été conçu principalement du point de vue des personnes adoptées. Elle exprime le sentiment que les mères biologiques ont été peu considérées, malgré les promesses de confidentialité qui leur avaient été faites au moment de l'adoption : « Le projet de loi 113 blâme carrément les mères biologiques pour les délais. Il protège le gouvernement, mais nous, on reste dans l'ombre. » Elle raconte également avoir découvert, lors des retrouvailles avec sa fille, que celle-ci avait été enregistrée sous un faux nom et présentée comme orpheline, une information qui ne lui avait jamais été communiquée : « Elle a été présentée comme une orpheline. On m'avait jamais dit ça. » Pour Carole, ces révélations tardives illustrent le manque de transparence qui a entouré l'adoption et le sentiment persistant d'avoir été tenue à l'écart de la vérité. Madeleine exprime un ressenti similaire. Dans son entrevue, elle souligne que les discours entourant la Loi tendent, selon elle, à faire porter la responsabilité du secret sur les mères biologiques: « On dirait que c'est toujours de notre faute... qu'on les a abandonnés volontairement. La Loi dit que c'est à cause de nous si nos enfants n'ont pas leur identité complète. Encore une fois, c'est comme si on portait tout le poids. » Son propos met en lumière un sentiment d'injustice et de culpabilisation renouvelée, ravivé par un cadre législatif qui ne reconnaît pas explicitement les contraintes et les pressions vécues par les mères biologiques à l'époque des adoptions.

Certaines participantes dénoncent également le manque de préparation et de soutien ayant accompagné l'entrée en vigueur de ces lois. Carole évoque un « chaos administratif » dans les

premières années suivant l'adoption du projet de loi 113 : « Les institutions étaient dépassées. On centralisait tout, sans penser aux impacts humains. » Elle fait référence à l'absence de ressources psychosociales offertes aux mères, à l'insuffisance d'accompagnement dans les démarches de retrouvailles et au caractère impersonnel de certaines communications administratives, qui ont parfois ravivé des souvenirs traumatiques. Pauline dans son témoignage écrit souligne pour sa part un déséquilibre persistant dans les discours publics entourant ces réformes : « On parle jamais de ce que ça nous coûte, à nous. On n'est pas consultées. » Tout en reconnaissant l'importance, pour les personnes adoptées, de connaître leurs origines, elle déplore que cette reconnaissance ne s'accompagne pas d'une écoute équivalente du vécu des mères biologiques, dont l'expérience demeure largement invisibilisée.

Enfin, Marianne introduit une nuance générationnelle dans son témoignage écrit. Elle souligne le décalage entre son propre vécu et celui de son fils :

« Mon fils, lui, n'a jamais cherché son père. Il est en paix avec ça. Mais moi, je reste avec mes blessures. » Son récit met en lumière le fait que, même lorsque les personnes adoptées ne ressentent pas le besoin de connaître leurs origines, les mères peuvent continuer de porter les effets du secret et de l'effacement imposés, indépendamment des évolutions législatives.

Dans l'ensemble, ces témoignages révèlent que les réformes juridiques, bien qu'animées par une volonté de justice et de transparence, peuvent aussi réactiver des dynamiques de douleur, de silence et de culpabilité non résolues. Si elles ouvrent des possibilités de reconnaissance et de retrouvailles pour certaines personnes, elles rappellent également à plusieurs mères biologiques que leur parole demeure encore peu entendue et que les processus de réparation institutionnelle restent, à leurs yeux, partiels et incomplets.

CHAPITRE VI

LA DISCUSSION

Ce chapitre vise à mettre en dialogue les résultats empiriques issus des récits de femmes ayant vécu une adoption forcée au Québec entre 1950 et 1979 avec les connaissances théoriques et empiriques issues de la littérature scientifique. Plus précisément, il s'agit d'examiner en quoi les résultats de cette étude s'inscrivent dans la continuité des travaux existants sur les adoptions forcées, la stigmatisation des mères célibataires et le contrôle social de la maternité, tout en mettant en lumière les spécificités et les apports propres au contexte québécois.

Dans la lignée de la recension des écrits, il importe d'emblée de rappeler que les adoptions forcées vécues par les filles-mères dans plusieurs pays occidentaux entre les années 1950 et 1979 constituent un pan souvent dissimulé de l'histoire sociale. Marquées par l'influence d'un ordre moral conservateur fortement associé, dans plusieurs contextes, à la présence structurante de l'Église catholique, ces pratiques ont contribué à l'isolement, à la stigmatisation et à la dépossession de milliers de femmes, souvent au nom d'un « bien de l'enfant » défini par des normes sociales et religieuses dominantes. À cet égard, la littérature met en évidence des similitudes importantes entre différents contextes nationaux (notamment le Canada incluant le Québec, l'Irlande, l'Australie, les États-Unis, l'Espagne et le Royaume-Uni), tout en soulignant que les modalités concrètes de la contrainte, les dispositifs institutionnels mobilisés et les trajectoires subséquentes des mères varient selon les arrangements culturels, législatifs et organisationnels propres à chaque société. Cette articulation entre constantes structurelles et variations contextuelles constitue un point d'appui central pour situer les résultats de la présente étude dans un cadre comparatif international.

Si le cadre théorique de la stigmatisation et des logiques de contrôle social constitue un fil conducteur important de l'analyse, la discussion ne vise pas uniquement à illustrer ce cadre à partir des résultats. Elle cherche également à établir des liens explicites avec la recension des écrits, afin

d'identifier les convergences observées avec les recherches antérieures, les éventuelles divergences, ainsi que les éléments qui contribuent à enrichir ou à nuancer les connaissances actuelles sur le sujet. Dans cette optique, les résultats de cette étude confirment plusieurs constats déjà documentés dans la littérature internationale, notamment en ce qui concerne la culpabilité durable, le silence imposé, la restriction des choix réellement accessibles, la dépossession du pouvoir décisionnel et les séquelles à long terme associées à la séparation mère-enfant.

Les récits recueillis au Québec permettent toutefois d'approfondir la compréhension de la manière dont ces mécanismes ont pris forme dans un contexte sociohistorique particulier, où la régulation morale de la maternité hors mariage s'articulait à des rapports de pouvoir asymétriques entre la famille, les institutions religieuses, les services sociaux et le milieu médical. Cette configuration n'est pas propre au Québec : la recension met en évidence des dispositifs comparables dans d'autres pays occidentaux, placements en foyers, couvents ou institutions, injonctions de silence, privation d'information, limitation du contact mère-enfant au moment de l'accouchement, obtention de consentements dans des conditions discutables mais les récits analysés ici offrent un éclairage empirique précis sur les modalités québécoises de ces pratiques (par exemple, la place de certaines maisons religieuses, l'encadrement familial, la circulation région-urbain, ou les trajectoires institutionnelles parfois plus courtes et variables que celles documentées ailleurs).

Dans une perspective compréhensive, ce chapitre propose ainsi une analyse qui dépasse la description des expériences vécues pour interroger les mécanismes sociaux, culturels et institutionnels qui ont façonné les trajectoires des participantes. Les récits analysés permettent de mettre en évidence la manière dont les normes morales, les rapports de pouvoir et les dispositifs institutionnels ont encadré la maternité hors mariage, mais aussi la persistance de leurs effets dans

la vie adulte des femmes, notamment dans leurs relations familiales, leur rapport à la maternité et leur perception d'elles-mêmes. Bien que certaines de ces dimensions aient été abordées de façon plus exploratoire dans les résultats, la discussion offre l'occasion d'en approfondir la portée analytique à la lumière des travaux existants, notamment ceux qui mettent en évidence la continuité entre contrôle social, secret institutionnel, deuil non reconnu et blessures identitaires chez les mères concernées.

L'analyse des données a permis de dégager plusieurs dynamiques transversales structurant les récits recueillis. Afin de rendre compte de la richesse et de la complexité des expériences étudiées, la discussion est organisée autour de cinq grands axes thématiques. Chacun de ces axes articule de manière critique les résultats de la recherche — issus de l'analyse des entrevues et des témoignages écrits — avec les apports de la littérature scientifique, en s'appuyant à la fois sur les travaux québécois et sur les recherches internationales portant sur les adoptions forcées et les politiques de contrôle de la maternité hors mariage. Cette démarche permet de situer les trajectoires individuelles dans un cadre sociohistorique plus large, tout en rendant visibles les continuités transnationales et les spécificités du cas québécois.

Les cinq axes thématiques retenus sont : 1) une maternité sous contrôle : normes sociales, pressions et dépossession; 2) culpabilité, honte et effacement de soi : des blessures invisibles; 3) une maternité entravée : impacts sur les trajectoires maternelles; 4) retrouvailles et réconciliation : entre espoir et ambivalence et 5) les réformes juridiques : avancées ambivalentes et reconnaissance incomplète.

6.1 Une maternité sous contrôle : normes sociales, pressions et dépossession

Les résultats de cette étude soutiennent, en cohérence avec la littérature québécoise et internationale, que la maternité hors mariage dans le Québec d'après-guerre s'inscrivait dans un environnement normatif contraignant, au sein duquel la grossesse pouvait être vécue comme une transgression exposant les femmes à des pressions sociales et familiales significatives, ainsi qu'à une réduction de leur pouvoir décisionnel. Cette lecture s'inscrit aussi dans les constats établis par la littérature internationale, qui montre que, dans plusieurs sociétés occidentales de l'après-guerre, la grossesse hors mariage était construite comme une déviance menaçant l'ordre moral et familial, justifiant des interventions orientées vers la dissimulation, la normalisation et la séparation mère-enfant. Dans divers contextes, dont l'Irlande, l'Australie, l'Espagne et les États-Unis, l'encadrement des filles-mères a reposé sur une combinaison de pressions familiales, de surveillance institutionnelle et de restriction des choix réellement accessibles, rendant l'adoption socialement présentée comme l'issue la plus « acceptable » (Herman, 1992 ; Raftery et O'Sullivan, 1999 ; Higgins et al., 2011 ; Trenado Diaz, 2014). Plutôt que de décrire une stigmatisation uniforme ou systématiquement « lourde », les récits analysés mettent surtout en évidence des mécanismes concrets de régulation sociale, par lesquels le contrôle s'exerçait dans certaines trajectoires : menaces de rejet, exigences de silence, limitation des options perçues comme accessibles, interventions institutionnelles rapides et peu explicitées. Ces dynamiques sont congruentes avec les analyses de Cliche (1991) et de Lévesque (1989), qui décrivent la régulation morale de la maternité hors mariage au Québec et le rôle structurant des institutions familiales et religieuses dans l'encadrement de ces parcours.

D'abord, plusieurs récits montrent que la régulation sociale s'exerçait dans la sphère familiale, notamment à travers l'autorité parentale telle qu'elle se manifestait à l'époque. Le

témoignage de Coralie, qui rapporte une menace explicite d'expulsion formulée par son père en cas de grossesse, ne permet pas de généraliser à l'ensemble des familles, mais il documente clairement une modalité de contrôle possible : la sanction du comportement jugé déviant par l'exclusion du foyer. Cette expérience s'inscrit dans un contexte plus large décrit par la littérature québécoise, où la grossesse hors mariage pouvait être interprétée comme une atteinte à l'ordre familial et moral, justifiant des mesures disciplinaires, particulièrement à l'égard des jeunes femmes (Cliche, 1991 ; Saillant et O'Neil, 1987 ; Lévesque, 1989). Des dynamiques comparables ont été documentées ailleurs, où l'« honneur » familial et la conformité morale constituaient des ressorts centraux du contrôle exercé sur les jeunes femmes enceintes. Dans plusieurs recherches menées en contextes anglophones, la peur du rejet, la pression à préserver la réputation familiale et l'anticipation du jugement social apparaissent comme des mécanismes récurrents ayant conduit à l'isolement des mères et à l'effacement de la grossesse dans l'espace public (Herman, 1992 ; Higgins et al., 2011). Cette convergence internationale renforce l'idée que le contrôle ne se limitait pas aux institutions : il prenait appui sur la famille comme premier lieu de régulation des normes de sexualité et de maternité.

La disqualification sociale associée à la maternité hors mariage apparaît également dans les récits à travers des interactions où la légitimité maternelle est explicitement remise en question. L'exemple rapporté par Carole, à qui l'on affirme qu'un bébé « sera mieux avec une vraie famille », illustre une frontière symbolique entre maternité socialement reconnue et maternité disqualifiée. Sur le plan théorique, cette dynamique rejoint l'analyse de Goffman (1963), selon laquelle le stigmaté opère comme un processus interactionnel qui réduit l'individu à un attribut perçu comme déviant et reconfigure son identité sociale. Sur le plan empirique, ces propos sont cohérents avec les constats des études québécoises portant sur les filles-mères, où la maternité hors mariage est construite comme socialement déficitaire, voire incompatible avec l'idéal normatif de la « bonne

mère » (Cliche, 1991 ; Saillant et O'Neil, 1987 ; Lévesque, 1989). Cette frontière symbolique entre maternité légitime et maternité disqualifiée se retrouve dans plusieurs corpus internationaux. La recension met notamment en évidence que, dans différents contextes, l'argument du « bien de l'enfant » a fréquemment été mobilisé pour invalider l'aptitude maternelle des filles-mères, non pas sur la base d'évaluations concrètes de leurs capacités parentales, mais à partir de leur statut moral et social. Cette disqualification, souvent présentée comme une évidence institutionnelle, contribuait à rendre socialement impraticable l'option de garder l'enfant (Milotte, 2012 ; McCaughren et Lovett, 2014 ; Bellone, 2017).

Les données permettent aussi de mieux comprendre l'articulation entre stigmatisation sociale et expérience subjective. Plutôt que d'opposer strictement une stigmatisation « externe » à une stigmatisation « intériorisée », les récits suggèrent un enchaînement de processus : des jugements, des menaces ou des injonctions au silence rapportés dans le contexte de la grossesse; puis, à plus long terme, des sentiments persistants de culpabilité, d'illégitimité ou d'infériorité. Cette dynamique est compatible avec la perspective goffmanienne (Goffman, 1963), selon laquelle le stigmaté ne se réduit pas à une étiquette imposée de l'extérieur, mais s'inscrit dans des interactions sociales répétées qui transforment progressivement la manière dont les individus se perçoivent et se définissent eux-mêmes. Les récits analysés illustrent ainsi ce que Goffman décrit comme l'« incorporation » du stigmaté, par laquelle les personnes stigmatisées en viennent à anticiper le regard social, à intérioriser les jugements portés sur elles et à ajuster leurs comportements en conséquence, notamment par le silence, la dissimulation ou le retrait. Cette analyse rejoint également les travaux québécois qui décrivent la honte et le silence comme des effets durables de l'encadrement moral imposé aux filles-mères (Cliche, 1991 ; Saillant et O'Neil, 1987).

Au-delà de la sphère familiale, les résultats montrent que le contrôle s'exerçait également par des institutions légitimes, en particulier les milieux religieux et médicaux, qui jouaient un rôle structurant dans la gestion des grossesses hors mariage. Les expériences d'isolement, de placement en foyers ou maisons tenues par des religieuses, ainsi que les récits d'accouchements vécus dans la solitude, confirment l'idée que certaines trajectoires étaient orientées vers des dispositifs d'encadrement où les marges de décision étaient restreintes. Ces observations rejoignent les analyses qui décrivent ces espaces comme des lieux combinant assistance, contrôle moral et prescription sociale (Dumont-Johnson, 1980 ; Cliche, 1991). Ce type de prise en charge institutionnelle s'observe aussi dans plusieurs pays occidentaux où des foyers, couvents ou institutions caritatives ont servi de dispositifs de dissimulation de la grossesse et de régulation morale. En Espagne, certaines recherches situent ces pratiques dans un encadrement religieux strict durant la période franquiste, tandis qu'en Irlande, les Mother and Baby Homes et d'autres institutions ont été analysés comme des lieux de « réhabilitation morale » orientés vers la conformité, le silence et la séparation (Raftery et O'Sullivan, 1999 ; Trenado Diaz, 2014 ; McCaughren et Lovett, 2014). Sans présumer d'une stricte équivalence des dispositifs, ces travaux convergent vers l'idée que l'institutionnalisation constituait une technologie sociale visant à rendre la maternité hors mariage invisible et à orienter les trajectoires vers l'adoption.

Les récits relatifs à l'accouchement documentent également des situations où l'autonomie des femmes n'était pas priorisée : absence d'explications, interventions imposées, information limitée et séparation rapide après la naissance. Il importe toutefois de replacer ces expériences dans leur contexte historique, marqué plus largement par le paternalisme médical et des pratiques obstétricales aujourd'hui reconnues comme problématiques. Néanmoins, plusieurs participantes indiquent que leur statut de mère célibataire s'ajoutait à cette asymétrie de pouvoir, renforçant leur sentiment d'être traitées comme des cas à gérer plutôt que comme des personnes à accompagner.

Cette lecture est cohérente avec les analyses de Cliche (1991) et peut être mise en parallèle avec des travaux internationaux décrivant des pratiques visant à limiter l'attachement afin de faciliter l'adoption, bien que les modalités varient selon les contextes (Bellone, 2017). Les données issues de la recension soulignent que la limitation du contact mère-enfant au moment de l'accouchement constituait une pratique particulièrement stratégique dans plusieurs contextes nationaux. En Australie, des rapports font état de mesures concrètes visant à empêcher les femmes de voir leur bébé pendant l'accouchement, tandis que d'autres travaux décrivent le recours à des sédatifs ou l'obtention rapide de signatures dans l'immédiat post-partum, soulevant des enjeux majeurs quant au caractère libre et éclairé du consentement (Higgins et al., 2011 ; Kenny et Higgins, 2014). Ces constats renforcent la lecture selon laquelle la séparation précoce n'était pas seulement un événement, mais une étape institutionnellement organisée pour réduire l'expression de l'ambivalence maternelle et sécuriser le processus d'adoption.

Sur le plan de l'attachement mère-enfant, les récits évoquant l'impossibilité de voir ou de tenir le bébé, ou la séparation immédiate après la naissance, s'inscrivent dans la continuité des observations déjà formulées au Québec par Cliche (1991), et dans d'autres contextes par Bellone (2017). Les résultats de la présente étude ne se contentent pas d'illustrer ces pratiques : ils montrent comment celles-ci s'articulent, pour certaines femmes, à un vécu durable de dépossession, tant affective que symbolique. À titre d'exemple, plusieurs participantes décrivent le fait de ne pas avoir pu voir ou toucher leur enfant comme une rupture fondatrice, qui a entravé la possibilité même de se reconnaître comme mère. Cette absence de contact initial est évoquée non seulement comme une perte affective immédiate, mais aussi comme un effacement symbolique de leur maternité, certaines femmes rapportant avoir eu, par la suite, de la difficulté à se légitimer dans leur rôle maternel ou à faire le deuil de l'enfant, parfois sur plusieurs décennies.

À cet égard, le cadre proposé par Link et Phelan (2001 ; 2014) permet de préciser la portée des données. Les récits ne signalent pas uniquement la présence d'un stigmaté, mais illustrent la manière dont celui-ci fonctionne comme une ressource de pouvoir, en orientant les conduites possibles et en rendant certaines options socialement impraticables. Sans nécessairement agir de manière coordonnée, la famille, l'Église, les services sociaux et le milieu médical convergent, dans plusieurs récits, vers un même effet : restreindre l'espace du choix et encadrer la maternité hors mariage selon une norme prescrite. Dans ce contexte, l'adoption apparaît moins comme une décision individuelle et isolée que comme l'issue la plus accessible dans un environnement où les alternatives de soutien, de logement, de reconnaissance sociale et d'information sont décrites comme limitées ou absentes (Dumont-Johnson, 1980 ; Cliche, 1991 ; Lévesque, 1989).

Enfin, les résultats permettent de nuancer l'idée d'une pression uniquement morale en mettant en évidence un processus d'illégitimisation progressive de la capacité maternelle. Les travaux de Lévesque (1989) et de Bouchard (2002) montrent comment la norme de la « bonne mère » mariée, stable, conforme excluait d'emblée la maternité hors mariage. Certaines participantes rapportent avoir fini par douter de leur droit ou de leur aptitude à garder leur enfant, même lorsqu'elles en avaient le désir. Plutôt que d'interpréter cette dynamique comme une auto-invalidation individuelle, il est plus juste de l'analyser comme l'effet cumulatif d'un contexte normatif, de rapports de pouvoir asymétriques et d'interactions répétées qui dévalorisaient la maternité hors mariage (Goffman, 1963 ; Cliche, 1991 ; Saillant et O'Neil, 1987).

En synthèse, les résultats de cette étude confirment plusieurs constats déjà établis dans la littérature québécoise sur les filles-mères et les adoptions forcées, notamment le rôle central des normes morales, du silence et des institutions dans l'encadrement de la maternité hors mariage (Cliche, 1991 ; Lévesque, 1989 ; Saillant et O'Neil, 1987). Les récits analysés permettent toutefois

de préciser comment ces normes se traduisaient concrètement dans les trajectoires individuelles, à travers une succession de pressions et de restrictions qui réduisaient progressivement l'espace du choix.

L'apport spécifique de cette recherche réside dans la mise en évidence de la dépossession graduelle de la maternité, non pas comme un événement ponctuel, mais comme un processus cumulatif où s'entrecroisent pressions sociales, logiques institutionnelles et asymétries de pouvoir. Contrairement à certaines analyses qui présentent l'adoption comme une décision isolée, les récits montrent qu'elle s'inscrivait dans des trajectoires déjà largement balisées, où les alternatives apparaissaient limitées du point de vue des participantes. Cette compréhension processuelle de la dépossession rejoint aussi la littérature internationale, qui insiste sur le fait que l'adoption forcée ne se réduit pas à un acte ponctuel, mais se construit dans une succession de contraintes : isolement, privation d'information, pression morale, encadrement institutionnel et clôture des alternatives économiques ou sociales. Dans plusieurs contextes, ces contraintes se déploient sous des formes variables, mais convergent vers un même effet : réduire l'espace du choix et rendre l'adoption socialement et institutionnellement « logique », voire inévitable, pour les mères concernées (Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013 ; Bellone, 2017).

Bref, cette étude permet de nuancer une lecture strictement morale de la stigmatisation. Si la honte et la culpabilité sont présentes dans les récits, elles apparaissent moins comme des traits individuels que comme des effets durables d'un système de régulation sociale qui retirait aux femmes la reconnaissance de leur capacité décisionnelle. En ce sens, les résultats soutiennent une compréhension structurelle de la dépossession maternelle, articulant normes sociales, pratiques institutionnelles et expériences subjectives.

6.2 Culpabilité, honte et effacement de soi : des blessures invisibles

Les résultats de cette étude mettent en évidence la présence de sentiments persistants de culpabilité et de honte chez plusieurs femmes ayant vécu une adoption forcée, parfois sur une très longue durée. Toutefois, l'analyse permet de distinguer au moins deux processus distincts mais interreliés, qu'il importe de ne pas confondre : d'une part, une culpabilité et une honte liées à la transgression des normes sociales entourant la sexualité et la maternité hors mariage; d'autre part, une culpabilité associée à l'impuissance vécue face aux pressions et à la perte de contrôle sur les décisions entourant l'adoption. Cette distinction permet d'éviter une lecture simplifiée de la culpabilité comme un phénomène uniquement « intériorisé », et de mieux saisir sa dimension relationnelle et structurelle. Cette distinction trouve également un écho dans la littérature internationale, où plusieurs travaux montrent que la culpabilité des mères s'inscrit à la fois dans une morale sociale de la transgression (sexualité hors mariage) et dans une culpabilité postérieure liée à l'expérience d'avoir été contrainte, persuadée ou rendue impuissante face au retrait de l'enfant. Dans divers contextes nationaux, les récits de femmes mettent en évidence cette tension entre blâme moral initial et responsabilisation rétrospective de soi, souvent renforcée par l'absence de reconnaissance institutionnelle des contraintes subies (Herman, 1992 ; Ellison, 2003 ; Kenny et Higgins, 2014).

Dans un premier temps, les récits analysés rejoignent les travaux de Lévesque (1989), qui montrent que les mères célibataires du Québec d'après-guerre ont été largement exclues du récit social légitime de la maternité. La maternité hors mariage y était perçue comme une rupture de l'ordre moral, plutôt que comme une expérience à reconnaître ou à soutenir. Cette exclusion symbolique contribuait à produire un sentiment de faute durable, alimenté par des discours religieux et sociaux qui associaient la grossesse hors mariage à l'idée de péché, de déviance ou d'échec moral. Dans ce contexte, la honte rapportée par certaines participantes peut être comprise

comme un effet de la stigmatisation sociale, au sens de Goffman (1963), où le regard dévalorisant porté sur un statut social finit par être incorporé dans l'image de soi.

Les résultats s'inscrivent ainsi dans la continuité des analyses goffmaniennes de la stigmatisation intériorisée, sans toutefois réduire l'expérience des femmes à une simple internalisation passive des normes. Les données montrent plutôt que cette honte s'est construite dans des interactions répétées familiales, institutionnelles, religieuses où la maternité hors mariage était systématiquement disqualifiée ou rendue invisible. À l'échelle internationale, la recension des écrits met en évidence des discours institutionnels similaires, où la grossesse hors mariage était interprétée comme une faute individuelle plutôt que comme une situation socialement produite. Plusieurs travaux soulignent notamment le caractère genré de ce blâme : la responsabilité de la grossesse était attribuée quasi exclusivement aux femmes, tandis que les hommes impliqués demeuraient largement absents des mécanismes formels de sanction sociale, contribuant à une culpabilisation asymétrique et durable (Herman, 1992 ; Higgins et al., 2011). Cette logique renforce la compréhension de la honte comme produit d'un ordre moral et social, plutôt que comme simple « sentiment personnel ». À cet égard, les récits étudiés sont cohérents avec les observations de Cliche (1991) et de Saillant et O'Neil (1987), qui décrivent un climat social où le silence, la discrétion et l'effacement constituaient des attentes normatives imposées aux filles-mères.

Dans un second temps, les résultats mettent en lumière une autre forme de culpabilité, distincte de la honte morale : une culpabilité liée au sentiment de ne pas avoir été en mesure de protéger son enfant ou de s'opposer aux décisions imposées. Cette culpabilité ne renvoie pas à une transgression normative, mais à l'expérience d'une impuissance vécue dans un contexte de fortes asymétries de pouvoir. Plusieurs femmes décrivent, parfois des décennies plus tard, un questionnement récurrent sur ce qu'elles « auraient dû » faire, dire ou refuser, malgré la

reconnaissance simultanée du peu de marges de manœuvre dont elles disposaient à l'époque. Cette forme de culpabilité apparaît moins comme un effet direct de la stigmatisation morale que comme une conséquence durable de la dépossession décisionnelle analysée dans la section précédente.

Cette distinction est importante sur le plan analytique. Alors que la honte liée à la grossesse hors mariage peut être comprise comme une culpabilité intériorisée issue du regard social, la culpabilité liée à l'adoption forcée renvoie davantage à une responsabilisation rétrospective de soi, souvent reconstruite après coup, dans un contexte où les contraintes structurelles ont été longtemps invisibilisées ou minimisées. Les récits internationaux illustrent de manière particulièrement explicite cette violence symbolique au moment critique de la signature. Par exemple, dans une étude qualitative menée en Irlande, une participante rapporte s'être opposée à la signature des documents d'abandon, avant d'être moralement disqualifiée par une intervenante, l'acte de résistance étant requalifié comme égoïsme. Sans généraliser à l'ensemble des trajectoires, ce type de matériau empirique documente la manière dont les institutions transformaient l'ambivalence maternelle en faute morale, ce qui a pu contribuer, à long terme, à une culpabilité reconstruite après coup et dirigée contre soi (Ellison, 2003). Les travaux de Tremblay (2005) permettent ici d'éclairer cette dynamique, en montrant que l'absence de reconnaissance sociale et institutionnelle des torts subis conduit fréquemment les individus à attribuer à eux-mêmes la responsabilité de ce qui relève pourtant de rapports de pouvoir inégaux.

La honte et la culpabilité se traduisent, dans plusieurs récits, par un silence prolongé entourant la grossesse, l'accouchement et l'adoption. Les données suggèrent que ce silence ne peut être interprété uniquement comme une soumission ou une intériorisation du stigmate. Il apparaît aussi comme une stratégie adaptative, permettant aux femmes de se protéger du jugement social, de préserver certaines relations ou de rendre la douleur plus supportable. Cette lecture rejoint les

analyses de Bellone (2017), qui décrit le silence comme une réponse de survie dans des contextes où la parole des mères n'est ni attendue ni reconnue. La recension montre que cette injonction au silence n'était pas seulement une norme informelle, mais souvent un élément structurant des dispositifs d'encadrement : correspondance contrôlée, contacts familiaux limités, interdiction explicite de parler de la grossesse ou de l'enfant, et secret institutionnel autour des dossiers d'adoption. Dans plusieurs contextes, le silence était présenté comme condition de « réhabilitation » et de réintégration sociale, ce qui a contribué à maintenir les mères dans une invisibilité prolongée et à rendre le deuil difficilement élaborable (Raftery et O'Sullivan, 1999 ; Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013).

Cependant, ce silence a également des effets psychiques importants. En l'absence d'espaces de reconnaissance, les femmes se voient privées de la possibilité de nommer leur perte, d'élaborer un deuil ou de donner sens à leur expérience. Tremblay (2005) souligne que cette non-reconnaissance constitue une forme de violence symbolique, en ce qu'elle empêche la souffrance d'être socialement validée et transforme l'expérience en fardeau intime. Les résultats de la présente étude sont cohérents avec cette analyse : plusieurs récits suggèrent que la douleur n'a pas disparu avec le temps, mais qu'elle s'est plutôt maintenue dans une forme diffuse, parfois muette, faute de pouvoir être reconnue et partagée.

Dans cette perspective, le cadre proposé par Link et Phelan (2001) permet d'élargir la compréhension de la stigmatisation. Celle-ci n'agit pas uniquement comme une étiquette sociale, mais comme un dispositif de pouvoir qui régule les récits possibles, autorise certains discours et en interdit d'autres. Dans le cas des femmes ayant vécu une adoption forcée, ce pouvoir s'est manifesté non seulement par la perte de l'enfant, mais aussi par la difficulté, voire l'impossibilité de revendiquer publiquement une identité maternelle légitime ou une souffrance reconnue. Le

stigmatise contribue ainsi à un effacement de soi, où la maternité vécue est niée, minimisée ou reléguée au non-dit.

En somme, les résultats empiriques de cette étude s'inscrivent en continuité avec les travaux portant sur la stigmatisation, la honte et la culpabilité associées à la maternité hors mariage, tout en permettant d'en affiner la compréhension. Ils montrent que la culpabilité vécue par les femmes ne relève pas d'un processus unique, mais de dynamiques multiples : d'une part, l'intériorisation d'un jugement moral porté sur leur statut; d'autre part, une culpabilité liée à l'impuissance et à la dépossession vécues dans un contexte de contraintes structurelles.

L'apport spécifique de cette recherche réside dans la mise en lumière de cette distinction, qui permet de dépasser une lecture psychologisante de la culpabilité pour en proposer une compréhension ancrée dans les rapports sociaux, les asymétries de pouvoir et les conditions institutionnelles de l'époque. Ces résultats rejoignent ainsi un corpus international qui interprète la souffrance des mères non pas comme un effet secondaire « psychologique » isolé, mais comme la conséquence durable d'un système institutionnel et moral combinant séparation imposée, secret, absence d'accompagnement post-accouchement et non-reconnaissance sociale. Dans plusieurs pays, les recherches et rapports publics ont montré que l'absence de soutien après la séparation et la fermeture durable des dossiers ont contribué à un deuil suspendu, à des symptômes traumatiques persistants et à une fragilisation identitaire, ce qui conforte l'importance d'une lecture structurelle de la culpabilité et du silence (Herman, 1992 ; Kenny et Higgins, 2014 ; Quartly et al., 2013 ; Cuthbert et al., 2020). En ce sens, la honte, la culpabilité et le silence apparaissent moins comme des failles individuelles que comme les effets durables d'un système de régulation sociale qui a privé ces femmes de la reconnaissance de leur expérience et de leur souffrance.

6.3 Une maternité entravée : impacts sur les trajectoires maternelles

Les résultats de cette étude montrent que l'adoption forcée n'a pas constitué un événement circonscrit dans le temps, mais qu'elle a eu des répercussions durables sur les trajectoires maternelles des femmes rencontrées. Pour plusieurs, cette expérience a influencé leur rapport à la maternité bien au-delà de la séparation initiale, que ce soit dans la manière de vivre des maternités subséquentes, dans le choix de ne pas avoir d'autres enfants, ou dans la façon de se représenter elles-mêmes comme mères. Ces trajectoires variées témoignent moins d'une absence de désir maternel que d'une maternité entravée, façonnée par les contraintes, le silence et la non-reconnaissance. Cette compréhension de la maternité entravée rejoint les constats de la littérature internationale, qui souligne que les effets des adoptions forcées dépassent largement le moment de la séparation initiale. Dans plusieurs contextes occidentaux, des recherches qualitatives et cliniques ont mis en évidence que la perte imposée d'un enfant peut modifier durablement le rapport à la maternité, l'investissement affectif dans les relations parentales ultérieures et le sentiment de légitimité maternelle. Ces travaux montrent que la séparation institutionnellement organisée s'inscrit dans des trajectoires biographiques longues, marquées par un deuil difficilement élaborable et par une redéfinition contrainte de l'identité maternelle (Herman, 1992 ; Kenny et Higgins, 2014 ; Quartly et al., 2013).

Certaines participantes ont eu d'autres enfants après l'adoption forcée, mais décrivent des difficultés à investir pleinement ces relations sur le plan affectif. Les récits évoquent un sentiment de distance, de retenue ou de manque, sans pour autant pouvoir toujours le nommer ou l'expliquer clairement. Plutôt que d'interpréter ces expériences comme un désengagement affectif au sens clinique, il apparaît plus pertinent de les comprendre à la lumière des travaux de Lévesque (1989) et de Saillant et O'Neil (1987), qui montrent que la disqualification sociale initiale de la maternité hors mariage fragilise durablement la reconnaissance de soi comme mère légitime. Dans ce

contexte, la difficulté à investir la maternité subséquente peut être comprise comme l'effet d'une identité maternelle construite sous le signe du doute, de la culpabilité ou de la retenue, plutôt que comme un déficit affectif en soi. Des observations similaires ont été documentées dans plusieurs recherches internationales, où certaines mères décrivent une ambivalence persistante dans leurs maternités ultérieures, oscillant entre désir d'engagement affectif et crainte inconsciente d'une nouvelle perte. Dans ces travaux, la distance relationnelle n'est pas interprétée comme une incapacité maternelle, mais comme l'effet durable d'une expérience de séparation imposée ayant fragilisé la confiance dans la continuité du lien parental et dans la reconnaissance sociale du rôle maternel (Goodwach, 2001 ; Kenny et Higgins, 2014).

D'autres femmes n'ont pas eu d'autres enfants après l'adoption, sans que cela puisse être attribué à une cause unique. Les données montrent que ce non-recours à une maternité ultérieure s'inscrit dans des trajectoires complexes, où se croisent des éléments biographiques, relationnels et contextuels. Certaines participantes décrivent avoir investi des rôles de care ou de soutien dans d'autres sphères de leur vie, notamment professionnelles ou communautaires. Plutôt que d'y voir une « compensation » au sens psychologique, ces parcours peuvent être mis en relation avec les analyses de Dumont-Johnson (1980) et de Saillant et O'Neil (1987), qui soulignent que, dans un contexte où la maternité biologique a été niée ou disqualifiée, certaines femmes ont redéployé leur capacité relationnelle dans des espaces socialement plus reconnus et moins stigmatisants. La littérature internationale met également en évidence des trajectoires comparables, où certaines femmes ayant vécu une adoption forcée investissent des rôles relationnels, éducatifs ou professionnels orientés vers le care, sans nécessairement revendiquer explicitement une maternité symbolique. Ces trajectoires ont été interprétées comme des formes de continuité relationnelle permettant de maintenir un engagement affectif tout en évitant la réactivation d'une maternité associée à la perte, à la honte ou à la dépossession (Quartly et al., 2013 ; Cuthbert et al., 2020).

Ces trajectoires illustrent que la maternité entravée ne signifie pas l'effacement du désir de prendre soin ou de s'engager affectivement, mais plutôt une reconfiguration contrainte du rôle maternel, rendue nécessaire par l'expérience de la dépossession initiale. Le rôle de mère, tel qu'il avait été vécu ou imaginé, a été interrompu, sans être remplacé par une reconnaissance sociale équivalente, ce qui a pu limiter la possibilité d'une continuité maternelle intégrée.

Les résultats montrent également que la maternité entravée peut se manifester dans les périodes ultérieures de la vie, notamment lors des retrouvailles avec l'enfant adopté ou dans les relations familiales subséquentes. Certaines participantes décrivent des tensions, des hésitations ou des difficultés à intégrer cette maternité retrouvée dans leur récit familial. Ces situations peuvent être mises en dialogue avec les travaux de Lifton (2007), qui évoque les défis identitaires associés aux histoires de séparation prolongée et de silence. Dans ces contextes, la maternité réapparaît, mais sans cadre symbolique clair pour l'accueillir, ce qui peut générer des ajustements relationnels complexes, tant pour les mères que pour les autres membres de la famille. Dans plusieurs contextes nationaux, les recherches portant sur les retrouvailles tardives soulignent que la reconstitution du lien mère-enfant s'inscrit souvent dans des négociations identitaires délicates, marquées par l'absence de repères sociaux clairs pour définir la place de la mère biologique. Ces travaux montrent que la maternité retrouvée ne correspond ni au modèle parental traditionnel ni à un simple lien symbolique, mais qu'elle se construit dans un espace relationnel inédit, souvent traversé par la mémoire du secret et par les effets persistants de la séparation institutionnelle (Cole, 2013 ; Cuthbert et al., 2020).

De manière transversale, les récits analysés suggèrent que la stigmatisation initiale et la dépossession vécue au moment de l'adoption ont continué d'agir comme des cadres structurants des trajectoires maternelles. Comme le soulignent Lévesque (1989) et Bellone (2017), les

représentations dominantes de la maternité légitime ont longtemps exclu les mères célibataires du champ de la reconnaissance sociale, ce qui a contribué à maintenir un sentiment de non-légitimité parentale, même lorsque les conditions de vie des femmes avaient évolué. Les résultats de cette étude confirment que cette exclusion symbolique ne disparaît pas automatiquement avec le temps ou avec de nouvelles maternités, mais peut laisser des traces durables dans les manières d'habiter le rôle maternel.

Ainsi, les trajectoires analysées montrent que l'adoption forcée a entravé la maternité bien au-delà de la séparation initiale, en affectant la manière dont les femmes ont pu — ou non — investir, reconnaître et intégrer leur rôle de mère au fil de leur vie. L'apport spécifique de cette étude réside dans la mise en évidence de cette entrave comme un processus social et symbolique, plutôt que comme une difficulté individuelle ou psychologique isolée. En mobilisant le cadre de la stigmatisation et de la dépossession symbolique, la discussion permet de comprendre ces trajectoires maternelles comme les effets durables d'un ordre normatif qui a refusé à ces femmes une reconnaissance pleine et continue de leur maternité. Cette lecture rejoint les analyses internationales qui interprètent les trajectoires maternelles des femmes concernées comme des parcours marqués par une continuité interrompue, où la maternité ne disparaît pas, mais demeure présente sous des formes fragmentées, silencieuses ou symboliques. Dans plusieurs contextes occidentaux, les recherches convergent pour montrer que l'absence de reconnaissance sociale et institutionnelle de la maternité perdue constitue un facteur déterminant dans la persistance de ces entraves identitaires et relationnelles (Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013 ; Kenny et Higgins, 2014).

6.4 Retrouvailles et réconciliation : entre espoir et ambivalence

Les démarches de retrouvailles apparaissent, dans les récits analysés, comme des moments chargés d'espoir, mais aussi traversés par une forte ambivalence émotionnelle. Pour plusieurs participantes, la possibilité de renouer avec l'enfant confié à l'adoption s'inscrit dans une tentative de revisiter une maternité interrompue, longtemps maintenue dans le silence. Toutefois, loin de constituer une réparation simple ou un dénouement apaisé, ces démarches ravivent souvent des blessures anciennes et mettent en lumière les effets durables de la stigmatisation et de la séparation prolongée. Les travaux internationaux portant sur les retrouvailles dans le contexte des adoptions forcées mettent également en évidence cette ambivalence émotionnelle. Plusieurs recherches montrent que la quête de contact avec l'enfant adopté s'inscrit souvent dans une démarche de reconstruction identitaire, mais qu'elle s'accompagne simultanément d'une réactivation du traumatisme initial, notamment en raison du caractère tardif des retrouvailles et de l'absence d'accompagnement institutionnel structuré (Cole, 2013 ; Kenny et Higgins, 2014 ; Cuthbert et al., 2020).

Les données suggèrent que la quête de retrouvailles peut être comprise comme une tentative de redonner du sens à une maternité qui n'a jamais pu être pleinement reconnue. Sans que les participantes utilisent nécessairement le vocabulaire de la reconnaissance, leurs récits font état d'un désir d'être vues et nommées comme mères, au moins dans l'espace de la relation avec l'enfant devenu adulte. Dans plusieurs contextes occidentaux, la littérature montre que cette quête de reconnaissance s'inscrit dans un processus plus large de réappropriation narrative, où les mères cherchent à reconstruire une continuité biographique interrompue par la séparation et par le secret institutionnel. Cette démarche dépasse souvent la simple volonté de contact relationnel et s'inscrit dans une tentative de restaurer une légitimité maternelle longtemps niée ou invisibilisée (Quartly et al., 2013 ; Cuthbert et al., 2020). À cet égard, le témoignage de Martine, qui évoque avoir

entrepris des démarches malgré une peur persistante d'être rejetée, illustre bien la charge affective associée à cette initiative. Cette peur ne renvoie pas uniquement au risque relationnel immédiat, mais aussi à l'intériorisation durable d'un doute quant à sa légitimité maternelle. Ces éléments font écho aux analyses de Bienvenue (2003), selon lesquelles la maternité perdue ne disparaît pas avec le temps, mais demeure en filigrane, parfois sous la forme d'une quête inachevée.

Sur le plan théorique, ces démarches peuvent être mises en dialogue avec la perspective goffmanienne, dans la mesure où elles s'inscrivent dans une tentative de recomposition identitaire après une disqualification initiale (Goffman, 1963). Toutefois, plutôt que de parler d'une « réversibilité » du stigmaté au sens strict, les résultats invitent à envisager ces retrouvailles comme des moments de négociation identitaire, où les femmes tentent de composer avec une maternité longtemps niée, sans pour autant disposer de repères sociaux clairs pour l'inscrire dans le présent. Les récits montrent que le stigmaté ne disparaît pas automatiquement avec la rencontre : il continue d'agir, notamment à travers la crainte de ne pas être « à la hauteur » ou de raviver des blessures. Des observations comparables apparaissent dans plusieurs recherches qualitatives internationales, où certaines mères décrivent la peur d'être perçues comme intrusives, responsables ou moralement jugées, même après l'établissement du contact. Ces études suggèrent que le stigmaté associé à la maternité hors mariage continue d'agir comme cadre interprétatif des relations, influençant la manière dont les femmes se positionnent dans la relation retrouvée et limitant parfois leur capacité à revendiquer pleinement leur identité maternelle (Cole, 2013 ; Kenny et Higgins, 2014).

Les témoignages de Marianne et de Pauline illustrent bien cette ambivalence. Marianne évoque son hésitation à répondre à sa fille retrouvée, par peur de ne pas correspondre à l'image d'une « vraie mère ». Pauline, pour sa part, décrit une relation maintenue dans la discrétion, sans reconnaissance explicite du lien maternel, ce qui a généré des tensions lors des rencontres. Ces

situations ne traduisent pas un manque de désir de relation, mais plutôt la difficulté à inscrire cette maternité retrouvée dans un cadre relationnel stable, après des décennies d'effacement. Elles rejoignent les constats de Milotte (2012), qui souligne que les effets de l'exclusion initiale peuvent réapparaître au moment même où une réparation est tentée, rendant celle-ci partielle ou fragile.

Un autre élément transversal ressort des données : l'absence quasi systématique de soutien institutionnel ou psychosocial dans les démarches de retrouvailles. Les participantes rapportent avoir dû composer seules avec des émotions intenses, sans préparation ni accompagnement structuré. Cette absence de cadre contribue à accentuer la vulnérabilité des liens recréés, non pas parce que les femmes seraient incapables de relation, mais parce qu'elles sont laissées seules face à un processus complexe, chargé de significations identitaires et affectives. Ces observations s'inscrivent dans la continuité des critiques formulées par Lévesque (1989) et Bellone (2017), qui notent que les réformes législatives axées sur l'accès aux origines ont rarement été accompagnées de mesures de soutien spécifiques pour les mères biologiques, perpétuant ainsi leur invisibilisation. Cette absence d'accompagnement psychosocial lors des retrouvailles est largement documentée dans la littérature internationale, où plusieurs rapports soulignent que les réformes législatives facilitant l'accès aux origines ont souvent été mises en œuvre sans dispositifs de soutien adaptés aux mères biologiques. Cette lacune contribue à renforcer les vulnérabilités émotionnelles associées aux démarches de retrouvailles et limite le potentiel réparateur des politiques d'ouverture des dossiers (Quartly et al., 2013 ; Cuthbert et al., 2020).

La peur du jugement demeure également très présente dans les récits, y compris après les retrouvailles. Certaines femmes expriment la crainte d'être perçues comme intrusives, illégitimes ou responsables de la souffrance passée. Cette persistance du doute et de l'auto-censure rejoint l'analyse de Tremblay (2005), selon laquelle la non-reconnaissance institutionnelle des torts subis

maintient les mères biologiques dans une position de vulnérabilité symbolique. Tant que leur histoire demeure socialement ambiguë ou moralement chargée, les tentatives de réappropriation de la maternité restent fragiles et exposées.

De ce fait, les retrouvailles constituent des moments charnières, à la fois porteurs d'espoir et révélateurs des limites de la réparation individuelle. Les résultats montrent que, si le contact avec l'enfant peut ouvrir un espace de sens et de dialogue, il ne suffit pas, à lui seul, à effacer les effets d'une maternité niée et stigmatisée. Les démarches de reconnaissance entreprises par les États, les commissions ou les rapports officiels vont certes dans le sens d'une mise en lumière de ces pratiques, mais les récits analysés suggèrent que leurs effets demeurent partiels pour les mères biologiques, en l'absence d'un accompagnement concret et d'une reconnaissance explicite de leur vécu. Sans un tel cadre, la réconciliation reste incertaine, et le stigmate continue de structurer, en arrière-plan, les possibilités relationnelles et identitaires. De manière plus large, la littérature internationale souligne que les démarches de retrouvailles constituent rarement une réparation complète en elles-mêmes. Elles s'inscrivent plutôt dans un processus relationnel fragile, dépendant du contexte émotionnel, du soutien social et du degré de reconnaissance institutionnelle des torts subis. Ces travaux invitent ainsi à envisager la réconciliation non comme un événement ponctuel, mais comme un processus social et symbolique nécessitant des espaces de reconnaissance collective et d'accompagnement adapté (Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013 ; Kenny et Higgins, 2014).

6.5 Les réformes juridiques : avancées normatives et reconnaissance incomplète

Les projets de loi 113 (2017) et 2 (2021) ont été largement présentés comme des avancées normatives importantes en matière d'accès aux origines et de transparence dans le domaine de l'adoption au Québec. Ces réformes ont effectivement modifié le cadre légal en permettant à

davantage de personnes adoptées d'accéder à certaines informations sur leurs origines. Toutefois, les récits analysés dans le cadre de cette recherche montrent que, du point de vue des mères biologiques, ces changements ont été reçus de manière contrastée et souvent critique. Si certaines femmes ont perçu ces lois comme une ouverture possible vers la reconstitution de leur histoire, plusieurs ont aussi exprimé un sentiment de reconnaissance partielle, voire insuffisante, de leur vécu. Cette réception ambivalente des réformes juridiques s'inscrit dans une dynamique observée dans plusieurs pays occidentaux ayant entrepris des démarches de reconnaissance des adoptions forcées. En Australie, en Irlande, au Royaume-Uni et au Canada, diverses commissions d'enquête publiques, excuses officielles et modifications législatives ont été mises en place afin de reconnaître les torts subis et d'améliorer l'accès aux origines. Toutefois, la littérature montre que ces initiatives, bien qu'importantes sur le plan symbolique et juridique, sont fréquemment perçues par les mères biologiques comme des formes de reconnaissance tardive et partielle, qui ne prennent pas toujours en compte l'ampleur des contraintes structurelles ayant façonné leurs trajectoires (Quartly et al., 2013 ; Kenny et Higgins, 2014; Cuthbert et al., 2020).

Les données suggèrent que ces réformes, bien qu'orientées vers la transparence, tendent à reconduire une lecture individualisante des trajectoires d'adoption. Certaines participantes rapportent avoir ressenti que la responsabilité des silences passés leur était implicitement attribuée, comme si l'absence de démarches antérieures relevait d'un choix personnel plutôt que d'un contexte marqué par la contrainte, la honte et l'absence d'information. Des analyses comparatives menées dans différents contextes nationaux montrent que plusieurs politiques contemporaines d'accès aux origines reposent sur une conception individualisée de la réparation, centrée sur le droit à l'information ou sur la possibilité de contact entre les parties. Or, ces dispositifs tendent à accorder une place limitée à la reconnaissance des dimensions collectives et structurelles des adoptions forcées, notamment le rôle des institutions religieuses, médicales et gouvernementales

dans l'organisation de ces pratiques. Cette tension entre reconnaissance individuelle et reconnaissance systémique est largement documentée dans la littérature internationale sur les politiques de réparation liées aux adoptions forcées (Quartly et al., 2013 ; Cuthbert et al., 2020). Cette perception met en lumière un décalage entre l'objectif juridique des lois et l'expérience subjective des mères, pour qui les conditions structurelles ayant encadré leur maternité ne sont pas pleinement reconnues.

Ces constats s'inscrivent dans la continuité des analyses critiques qui soulignent que les dispositifs légaux contemporains demeurent principalement centrés sur les droits des personnes adoptées, sans intégrer de manière équivalente la perspective des mères biologiques ni les contraintes historiques ayant façonné leurs décisions (Bellone, 2017). Les récits analysés montrent que, lorsque les lois ne prennent pas explicitement en compte le contexte de dépossession dans lequel les adoptions ont eu lieu, elles risquent de raviver des sentiments de culpabilité et de blâme, plutôt que de contribuer à une véritable reconnaissance.

Le cadre conceptuel mobilisé dans ce mémoire permet de comprendre ces tensions comme une manifestation persistante des mécanismes de stigmatisation. Comme l'ont montré Goffman (1963) ainsi que Link et Phelan (2001), le stigmate ne disparaît pas nécessairement avec une transformation normative ; il peut être reconfiguré et maintenu à travers de nouveaux dispositifs institutionnels. Dans le cas présent, les récits suggèrent que la reconnaissance juridique de l'accès aux origines ne s'accompagne pas toujours d'une reconnaissance sociale ou symbolique du tort subi par les mères. La loi reconnaît des droits, mais elle demeure largement silencieuse sur les rapports de pouvoir, les contraintes institutionnelles et les violences symboliques ayant structuré les adoptions forcées. Dans plusieurs pays, les démarches de reconnaissance officielle ont inclus des excuses publiques ou des enquêtes nationales visant à documenter ces pratiques. Par exemple,

en Australie, l'excuse nationale adressée aux mères concernées par les adoptions forcées a constitué une étape importante dans la reconnaissance politique du phénomène. Toutefois, des recherches menées à la suite de ces initiatives montrent que, malgré leur portée symbolique, ces démarches n'ont pas nécessairement entraîné une amélioration substantielle de l'accompagnement psychosocial ou de la reconnaissance sociale du vécu des mères, laissant persister un sentiment d'injustice ou d'incomplétude réparatrice (Kenny et Higgins, 2014 ; Cuthbert et al., 2020).

Un autre élément transversal ressort des données : l'absence d'accompagnement psychosocial structuré pour les mères biologiques dans la mise en œuvre de ces réformes. Plusieurs participantes évoquent avoir dû composer seules avec la réactivation de souvenirs douloureux, l'anxiété liée à d'éventuelles retrouvailles et la crainte d'un rejet renouvelé. Cette absence de soutien contribue à accentuer l'asymétrie déjà présente dans les dispositifs, où l'ouverture des dossiers n'est pas accompagnée de ressources permettant aux mères de traverser ce processus de manière sécurisée. Les résultats suggèrent ainsi que la reconnaissance juridique, lorsqu'elle n'est pas soutenue par des mesures d'accompagnement, demeure incomplète et potentiellement fragilisante. Cette absence d'accompagnement est également soulignée dans plusieurs analyses internationales, qui montrent que l'ouverture des dossiers d'adoption peut réactiver des traumatismes anciens, notamment en ravivant le deuil non résolu, la culpabilité intériorisée et la crainte d'un rejet renouvelé. Les recherches suggèrent que les politiques d'accès aux origines produisent des effets réparateurs limités lorsqu'elles ne s'accompagnent pas de dispositifs de soutien clinique, social et mémoriel adaptés aux besoins spécifiques des mères biologiques (Quartly et al., 2013 ; Kenny et Higgins, 2014).

Les récits montrent également que l'ouverture des dossiers peut, paradoxalement, réactiver le sentiment de blâme intériorisé. Pour certaines femmes, le fait de replonger dans les démarches

administratives et de revisiter leur histoire à travers des documents officiels ravive l'impression que leur maternité demeure socialement suspecte ou moralement ambiguë. Cette expérience illustre les limites d'une approche strictement juridique de la réparation, qui ne prend pas en compte les dimensions émotionnelles et symboliques de la dépossession vécue.

De manière plus large, les données mettent en évidence l'absence de reconnaissance explicite de la responsabilité des institutions religieuses, médicales et gouvernementales ayant participé activement à l'encadrement et à la mise en œuvre des adoptions forcées. Cette omission contribue à maintenir une lecture dépolitisée et décontextualisée du passé, où les adoptions apparaissent comme des événements individuels plutôt que comme le produit d'un système normatif et institutionnel. La recension des écrits montre que cette question de la responsabilité institutionnelle constitue un enjeu central dans plusieurs débats internationaux sur la réparation historique. Dans certains contextes, des commissions publiques ont explicitement reconnu la participation d'acteurs religieux, médicaux et étatiques dans la mise en œuvre des adoptions forcées. Toutefois, même lorsque cette reconnaissance est formulée, elle demeure souvent dissociée de mesures concrètes de réparation ou d'accompagnement, ce qui limite sa portée transformatrice pour les personnes directement concernées (Cuthbert et al., 2020 ; Quartly et al., 2013). Or, comme le montrent les travaux québécois sur les filles-mères et les politiques sociales de l'après-guerre (Cliche, 1991 ; Lévesque, 1989 ; Dumont-Johnson, 1980), la compréhension de ces trajectoires nécessite une reconnaissance explicite des logiques structurelles à l'œuvre.

En somme, les réformes juridiques récentes constituent des avancées importantes sur le plan normatif, mais leurs effets réparateurs demeurent limités du point de vue des mères biologiques. Les récits analysés suggèrent que, sans reconnaissance explicite du contexte de contrainte, sans accompagnement adapté et sans inscription claire de cette histoire dans une

mémoire collective critique, les lois risquent de reproduire certaines formes de dépossession, cette fois dans l'espace juridique. Dans cette perspective, les résultats de la présente étude rejoignent un ensemble de travaux internationaux qui invitent à penser la réparation des adoptions forcées comme un processus multidimensionnel, dépassant la seule reconnaissance légale pour inclure des dimensions mémorielles, sociales et relationnelles. Plusieurs recherches soulignent que la reconnaissance institutionnelle du tort subi, l'accès à des espaces de parole et l'accompagnement psychosocial constituent des conditions essentielles pour que les réformes juridiques puissent produire des effets réparateurs durables auprès des mères biologiques (Herman, 1992 ; Quartly et al., 2013 ; Kenny et Higgins, 2014 ; Cuthbert et al., 2020).

Cela étant dit, cette discussion a permis de mettre en dialogue les résultats empiriques de cette recherche avec les apports de la littérature scientifique portant sur les filles-mères, la stigmatisation et les adoptions forcées au Québec. L'analyse montre que les expériences rapportées par les participantes ne relèvent pas de décisions individuelles isolées, mais s'inscrivent dans un système sociohistorique structuré par des normes morales, des rapports de pouvoir asymétriques et des dispositifs institutionnels contraignants (Cliche, 1991 ; Lévesque, 1989 ; Dumont-Johnson, 1980).

La stigmatisation, telle que conceptualisée par Goffman (1963) et approfondie par Link et Phelan (2001), apparaît ici comme un processus central : elle a contribué à disqualifier la maternité hors mariage, à limiter les marges de choix des femmes et à produire des effets durables sur leurs trajectoires identitaires et relationnelles. Les résultats montrent que cette stigmatisation s'est manifestée à la fois dans les interactions familiales, les pratiques institutionnelles et l'intériorisation progressive de la honte et de la culpabilité.

Plusieurs dynamiques transversales émergent de l'analyse : le contrôle social exercé sur les trajectoires féminines, la dépossession décisionnelle, la persistance du silence, ainsi que les effets à long terme sur la manière dont les femmes se représentent comme mères. Ces expériences, bien que situées historiquement, continuent de marquer les trajectoires ultérieures, notamment dans les relations familiales et les démarches de retrouvailles.

Les récits montrent également que, malgré la violence symbolique et institutionnelle subie, certaines femmes ont trouvé des formes de réappropriation de leur histoire, notamment à travers la parole, la recherche de sens ou les démarches de retrouvailles. Toutefois, ces tentatives demeurent fragiles et inégalement soutenues, en l'absence d'une reconnaissance sociale et institutionnelle explicite du tort subi.

Enfin, l'analyse des réformes juridiques récentes met en évidence les limites d'une approche centrée principalement sur l'accès à l'information. Si ces lois ouvrent des possibilités nouvelles, elles ne suffisent pas à réparer les effets d'une maternité niée et stigmatisée. Les résultats de cette étude invitent ainsi à penser la réparation non seulement en termes juridiques, mais aussi comme un processus social, symbolique et mémoriel, impliquant une reconnaissance explicite des responsabilités institutionnelles et des expériences des mères biologiques.

Dans l'ensemble, les résultats de cette étude s'inscrivent dans un mouvement international de relecture critique des politiques d'adoption de l'après-guerre. Bien que les modalités institutionnelles varient selon les contextes nationaux, les travaux comparatifs montrent une convergence importante quant aux mécanismes de contrôle social, de disqualification maternelle, de secret institutionnel et de reconnaissance tardive des torts subis. L'apport du présent travail réside dans l'éclairage empirique qu'il apporte au cas québécois, tout en contribuant à la

compréhension plus large des adoptions forcées comme phénomène social et historique transnational.

CONCLUSION

Ce mémoire avait pour objectif de mieux comprendre les expériences vécues par des femmes ayant subi une adoption forcée au Québec entre 1950 et 1979, en portant une attention particulière aux mécanismes sociaux et institutionnels qui ont encadré leur maternité, ainsi qu'aux effets durables de cette expérience sur leur rapport à la maternité et sur leurs trajectoires de vie. En mobilisant une méthodologie qualitative et un cadre conceptuel centré sur la stigmatisation (Goffman, 1963 ; Link et Phelan, 2001), cette recherche s'inscrit dans la continuité des travaux québécois ayant documenté la condition des filles-mères, tout en cherchant à préciser, à partir de récits situés, les modalités concrètes de la dépossession maternelle.

Les résultats de cette étude ne remettent pas en question les constats déjà établis dans la littérature quant à la régulation morale de la maternité hors mariage au Québec d'après-guerre, mais ils y ajoutent une compréhension fine des processus par lesquels cette régulation s'exerçait dans les trajectoires individuelles. Les récits analysés montrent que la maternité hors mariage s'inscrivait dans un environnement normatif contraignant, où le silence, la dissimulation et la réduction des options accessibles constituaient des réponses socialement attendues. Les normes familiales, religieuses et institutionnelles ont contribué à baliser des trajectoires dans lesquelles l'adoption apparaissait comme l'issue la plus légitime, voire la seule envisageable, sans pour autant être vécue comme un choix pleinement libre ou éclairé.

La dépossession du rôle maternel ne s'est pas opérée uniquement par des pratiques explicites, telles que l'isolement, l'absence d'information ou certaines interventions médicales non consenties, mais également par des mécanismes symboliques durables, notamment la honte, le secret et l'effacement social de la maternité vécue. Les résultats suggèrent que ces mécanismes ne se sont pas éteints avec la séparation initiale, mais qu'ils ont continué à structurer le rapport des femmes à leur histoire, parfois sur plusieurs décennies.

L'analyse des récits met également en évidence la complexité des sentiments de culpabilité exprimés par les participantes. Cette culpabilité ne relève pas uniquement de l'intériorisation du stigmat social associé à la maternité hors mariage ; elle s'articule aussi autour de reproches que les femmes se sont adressés à elles-mêmes pour ne pas avoir « gardé » leur enfant, dans un contexte où les contraintes structurelles et l'absence réelle d'alternatives ont longtemps été minimisées, tant socialement que par les femmes elles-mêmes. Cette tension entre culpabilité sociale et culpabilité rétrospective témoigne d'un mécanisme complexe, où la responsabilité individuelle est reconstruite a posteriori, souvent au détriment de la reconnaissance des rapports de pouvoir qui ont limité les marges de choix.

Les trajectoires maternelles ultérieures apparaissent, dans les résultats, comme profondément marquées par cette expérience initiale. Qu'il s'agisse de difficultés à investir une maternité subséquente, du renoncement à avoir d'autres enfants, ou du redéploiement du rôle maternel dans d'autres sphères de la vie, les récits convergent vers un sentiment persistant de non-légitimité parentale. Ces constats rejoignent les analyses de Saillant et O'Neil (1987) et de Bienvenue (2003), selon lesquelles la disqualification initiale du rôle maternel peut produire des effets durables sur l'identité et les trajectoires relationnelles, sans pour autant se traduire de manière uniforme ou linéaire.

Les démarches de retrouvailles, lorsqu'elles ont eu lieu, apparaissent comme des moments charnières, porteurs à la fois d'espoir et de fragilité. Si certaines femmes y ont trouvé une possibilité de réappropriation partielle de leur histoire, ces démarches ont aussi révélé des tensions émotionnelles importantes, liées à la peur du rejet, au manque de soutien et à la difficulté d'intégrer le lien retrouvé dans des configurations familiales déjà établies. Les résultats montrent que les retrouvailles, en elles-mêmes, ne suffisent pas à réparer la maternité niée ; elles nécessitent un

accompagnement et une reconnaissance plus larges pour ne pas raviver, sous une autre forme, les effets du stigmaté.

Enfin, l'analyse du regard porté sur les réformes législatives récentes met en évidence une reconnaissance perçue comme incomplète par plusieurs mères biologiques. Si ces lois ont élargi l'accès aux origines pour les personnes adoptées, elles demeurent largement silencieuses sur les conditions institutionnelles et sociales dans lesquelles les adoptions forcées ont eu lieu. Les résultats suggèrent que cette absence de contextualisation contribue à maintenir un sentiment d'injustice, en laissant dans l'ombre la responsabilité des institutions et en offrant peu de soutien aux femmes confrontées à la réactivation de blessures anciennes.

Apports du mémoire

Ce mémoire contribue à enrichir les connaissances sur les adoptions forcées au Québec en donnant accès à des récits rarement documentés du point de vue des mères biologiques. Sans prétendre à une généralisation, il permet de préciser comment les mécanismes de stigmatisation, de silence et de contrôle institutionnel se sont traduits concrètement dans des trajectoires individuelles, et comment leurs effets se prolongent bien au-delà de la période de l'adoption elle-même.

Sur le plan analytique, cette recherche apporte un éclairage nuancé sur la dépossession maternelle en la concevant non comme un événement ponctuel, mais comme un processus cumulatif, articulant contraintes sociales, pratiques institutionnelles et expériences subjectives. En mobilisant la stigmatisation comme cadre d'analyse, le mémoire montre comment la maternité hors mariage a été progressivement disqualifiée, puis intériorisée comme illégitime, limitant durablement les possibilités de reconnaissance de soi comme mère. Enfin, ce travail ouvre des pistes de réflexion pour les débats contemporains sur la reconnaissance, la mémoire et la

réparation. Il suggère que les réponses juridiques, bien qu'essentielles, demeurent insuffisantes si elles ne s'accompagnent pas d'une reconnaissance explicite des contextes de contrainte et d'un accompagnement sensible aux effets durables du stigmat. À ce titre, ce mémoire invite à poursuivre les recherches et les réflexions collectives sur les responsabilités institutionnelles et sur les formes de réparation sociales, symboliques et mémorielles susceptibles de mieux répondre à l'expérience des mères ayant vécu une adoption forcée.

Retombées pour la pratique en travail social

Les résultats de cette recherche offrent des pistes de réflexion importantes pour la pratique en travail social auprès de personnes ayant vécu des séparations parentales imposées, notamment dans des contextes d'adoption ou de placement. Ils rappellent l'importance d'adopter une posture clinique et sociale sensible aux traumatismes historiques, au poids du silence et aux effets durables de la stigmatisation sur les trajectoires de vie.

Plus précisément, les récits analysés montrent que certaines expériences ne peuvent être comprises adéquatement sans tenir compte du contexte sociopolitique dans lequel elles se sont produites. Pour la pratique, cela implique une écoute attentive qui reconnaît la légitimité de la souffrance, sans la réduire à des choix individuels ou à des difficultés psychologiques isolées. Une telle posture suppose également le respect du rythme des personnes accompagnées et la capacité de tolérer des récits fragmentés, ambivalents ou marqués par des silences prolongés (Bellone, 2017 ; Courtois, 2021).

Cette recherche invite aussi à une réflexion critique sur certaines pratiques institutionnelles actuelles qui, parfois malgré des intentions de protection ou d'aide, peuvent raviver des sentiments de dépossession ou de perte de contrôle. Cela concerne notamment les pratiques liées à l'accès à l'information, à la médiation familiale, à l'accompagnement des démarches de retrouvailles ou aux

interventions en protection de la jeunesse. Sans établir d'équivalence directe entre les pratiques passées et actuelles, les résultats soulignent l'importance d'une vigilance professionnelle constante quant aux rapports de pouvoir à l'œuvre dans les décisions touchant la parentalité.

Enfin, les résultats suggèrent l'intérêt d'une formation continue en travail social portant sur l'histoire des adoptions forcées, sur les effets psychiques et identitaires des ruptures familiales imposées, ainsi que sur les enjeux contemporains du consentement, de la reconnaissance et de la réparation. Ces formations pourraient être particulièrement pertinentes dans les milieux de la protection de la jeunesse, de l'adoption, de la santé mentale et des services sociaux spécialisés auprès des familles.

Retombées sur le plan des politiques publiques

Ce mémoire présente également des retombées potentielles sur le plan des politiques publiques. Il s'inscrit dans un contexte où des revendications de reconnaissance et de réparation émergent de la part de femmes ayant vécu une adoption sous contrainte, notamment par le biais de démarches citoyennes, de prises de parole publiques et de projets de mémoire collective.

Les résultats mettent en lumière certaines limites des réformes législatives récentes, telles que la *Loi modifiant le Code civil en matière d'adoption* (LQ 2017, c. 12) et la *Loi portant sur la réforme du droit de la famille* (LQ 2022, c. 22). Bien que ces réformes aient facilité l'accès aux origines pour les personnes adoptées, elles répondent de manière partielle aux besoins exprimés par les mères biologiques, notamment en matière de reconnaissance du contexte contraignant dans lequel les adoptions ont eu lieu et de soutien psychosocial lors des démarches.

À cet égard, les résultats suggèrent que l'ouverture des dossiers et l'accès à l'information, bien qu'essentiels, ne constituent pas à eux seuls des mesures réparatrices suffisantes. Une réflexion plus large sur la responsabilité institutionnelle, la reconnaissance symbolique et la

mémoire collective apparaît nécessaire afin d'éviter que les démarches juridiques ne réactivent, sous d'autres formes, des dynamiques d'invisibilisation.

Recommandations pour la pratique et les politiques publiques

À la lumière des résultats, plusieurs recommandations peuvent être formulées, tant pour la pratique professionnelle que pour l'action publique.

D'abord, il apparaît pertinent que les autorités publiques reconnaissent explicitement les injustices subies par les mères dont les enfants ont été placés en adoption sous contrainte au Québec durant la seconde moitié du XX^e siècle. Une telle reconnaissance pourrait prendre diverses formes — symboliques, mémorielles ou institutionnelles — sans se limiter à des réformes strictement juridiques.

Ensuite, les résultats invitent à une vigilance accrue à l'égard des pratiques contemporaines en matière de protection de la jeunesse et d'adoption, notamment dans des dispositifs comme la Banque-mixte. Sans établir de continuité directe, les récits analysés soulignent l'importance de questionner les conditions dans lesquelles le consentement est sollicité, la place accordée à la parole des mères biologiques et les mécanismes de soutien mis en place avant, pendant et après les décisions de placement.

Par ailleurs, le renforcement de l'accompagnement psychosocial dans les démarches de retrouvailles et d'ouverture des dossiers d'adoption apparaît essentiel. Cela inclut le financement adéquat des organismes spécialisés et la reconnaissance des savoirs issus de l'expérience des personnes concernées, intégrés de manière éthique et encadrée dans les pratiques professionnelles.

Limites de la recherche

Certaines limites de cette recherche doivent être reconnues. Le corpus repose sur un nombre restreint de récits, ce qui ne permet pas de prétendre à une représentativité de l'ensemble

des expériences vécues par les mères célibataires au Québec durant la période étudiée. L'objectif de la recherche n'était toutefois pas la généralisation, mais la compréhension approfondie de trajectoires situées.

Par ailleurs, les récits ont été recueillis plusieurs décennies après les événements, ce qui implique un travail de mémoire subjectif, influencé par le temps, les expériences ultérieures et les transformations sociales. Cette dimension constitue moins une faiblesse qu'un élément inhérent à l'objet d'étude, dans la mesure où la recherche s'intéresse précisément aux effets durables et différés de ces expériences.

Enfin, ce mémoire se centre volontairement sur le point de vue des mères biologiques. Il ne vise pas à couvrir l'ensemble des perspectives liées à l'adoption (enfants adoptés, familles adoptives, intervenants institutionnels), ce qui relève davantage de choix méthodologiques que de limites au sens strict.

Pistes de recherches futures

Les résultats de ce mémoire ouvrent plusieurs pistes de recherche. Il serait notamment pertinent d'examiner les expériences contemporaines de mères dont les enfants ont été placés en vue d'adoption malgré leur opposition, par exemple dans le cadre de la Banque-mixte. Une telle recherche permettrait d'explorer les continuités et les ruptures dans les rapports de pouvoir entre les institutions et les mères, ainsi que l'évolution des formes de stigmatisation et de contrôle social de la maternité.

D'autres travaux pourraient également porter sur les effets du secret et de la non-reconnaissance à long terme, sans présumer nécessairement d'une transmission intergénérationnelle, mais en examinant comment le silence structure les trajectoires individuelles et familiales.

Enfin, des recherches comparatives, tant au Québec qu'à l'international, permettraient de mieux situer les adoptions forcées dans un cadre plus large de contrôle de la reproduction et de la parentalité, en tenant compte des contextes religieux, idéologiques et institutionnels contemporains.

Conclusion finale

En somme, ce mémoire s'inscrit dans le prolongement des travaux ayant documenté la régulation sociale de la maternité hors mariage au Québec, en apportant une compréhension fine des mécanismes par lesquels la dépossession maternelle s'est opérée et a laissé des traces durables. Il ne « révèle » pas une réalité inconnue, mais contribue à consolider et à approfondir les connaissances existantes en donnant accès à des récits rarement entendus du point de vue des mères biologiques.

Les résultats montrent que la maternité n'est jamais une expérience uniquement privée ou biologique, mais qu'elle est profondément façonnée par des normes sociales, des rapports de pouvoir et des cadres institutionnels. Reconnaître cette histoire ne relève pas seulement d'un devoir de mémoire, mais constitue une condition essentielle à la compréhension des enjeux contemporains liés à la parentalité, à la protection de la jeunesse et aux droits reproductifs.

Donner une place aux récits des mères biologiques, c'est contribuer à une mémoire sociale plus complète, capable de nommer les violences institutionnelles du passé, mais aussi d'éclairer les pratiques actuelles afin qu'elles ne reproduisent pas, sous d'autres formes, les mêmes logiques de silence et de dépossession.

BIBLIOGRAPHIE

- Baillargeon, D. (2014). *Adoption : une histoire québécoise*. Septentrion.
- Baillargeon, D. (2018). Compte rendu de : André Turmel, *Le Québec par ses enfants. Une sociologie historique (1850–1950)*. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 72(2–3), 355-357.
- Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative case study methodology: Study design and implementation for novice researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559.
<https://doi.org/10.46743/2160-3715/2008.1573>
- Bellone, F. (2013). La protection de l'enfance au Royaume-Uni est un trafic légalisé qui débouche sur un crime honteux : l'adoption forcée. *Journal du droit des jeunes*, (6), 26-32.
- Bellone, F. (2017). L'adoption forcée au Royaume-Uni. *Journal du droit des jeunes*, (4), 70–71.
- Bienvenue, L. (2003). *La réinsertion des filles-mères au Québec : entre réprobation et compassion*. Presses de l'Université de Montréal.
- Binard, F., & Leduc, M. (2016). Les adoptions en France et au Québec : entre reconnaissance symbolique et luttes pour la mémoire. *Revue internationale Enfances, Familles, Générations*, (25), 87–106.
- Bouchard, G. (2002). *L'identité : perspectives historiques et sociologiques*. Boréal.
- Bourque, D., & Duchesne, N. (2018). Mères en quête de justice : regards croisés sur les adoptions forcées au Québec. *Recherches féministes*, 31(2), 49–71.
<https://doi.org/10.7202/1054253ar>

- Bradette, M.-È. (2016). *Forcée à donner : filles-mères et adoption au Québec, 1950–1970* [Thèse de doctorat inédite]. Université de Montréal.
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE Publications.
- Brunet, M. H. (2011). Doctrine catholique, ambivalences et pragmatisme : l'œuvre des premières travailleuses sociales à la Miséricorde de Montréal, 1945–1970. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 65(1), 29–58.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. SAGE Publications.
- Clark, W. (2007). Transitions différées des jeunes adultes. *Tendances sociales canadiennes*. Statistique Canada.
- Cliche, M.-A. (1991). Morale chrétienne et « double standard sexuel » : les filles-mères à l'hôpital de la Miséricorde à Québec, 1874–1972. *Histoire sociale / Social History*, 24(48), 1–42.
- Cole, A. (2013). *Taken from their mothers' arms: The hidden toll of adoption*. Adoption Rights Alliance.
- Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. (2018). *Honte à nous : l'adoption forcée des enfants nés d'une mère célibataire pendant la période d'après-guerre au Canada*. Sénat du Canada.
https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/SOCI/reports/SOCI_27thReport_f.pdf
- Commission d'enquête sur les blanchisseries Magdalene. (2013). *Report of the Inter-Departmental Committee to establish the facts of State involvement with the*

Magdalene Laundries. Department of Justice and Equality (Irlande).
<https://www.justice.ie/en/JELR/Pages/MagdalenRpt2013>

Corrigan, P., & Miller, P. (2004). *The hidden history of adoption in Ireland*. Adoption Rights Alliance.

Courtois, C. (2021). Stigmatisation sociale et mères biologiques : entre oubli collectif et reconnaissance différée. *Service social*, 67(2), 85–102.

Cuthbert, D., Murphy, K., & Quartly, M. (2020). *Forced adoption and the burden of history*. Melbourne University Publishing.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2005). *The SAGE handbook of qualitative research*. SAGE Publications. <https://doi.org/10.5860/choice.43-1330>

Department of Justice and Equality. (2013). *Report of the Inter-Departmental Committee to establish the facts of State involvement with the Magdalene Laundries*. Government of Ireland. www.justice.ie/en/JELR/Pages/MagdalenRpt2013

Deslauriers, S., & Mayer, A. (2000). Les entretiens de recherche qualitative. Dans P. D. De Ketele, M. B. Tilley, & C. J. Lefebvre (dir.), *La recherche en éducation : stratégies, méthodes et applications* (pp. 239–264). De Boeck Université.

Dumont, M. (1983). *La condition des femmes au Québec : 1940–1965*. Les Éditions du remue-ménage.

Dumont-Johnson, M. (1980). Des garderies au XIXe siècle : les salles d’asile des Sœurs Grises à Montréal. *Revue d’histoire de l’Amérique française*, 34(1), 27–55.

- Durkheim, É. (2020). De la division du travail social. *De la division du travail social*. Hors collection, 49–54. (Ouvrage original publié en 1893)
- Ellison, M. A. (2003). Authoritative knowledge and single women's unintentional pregnancies, abortions, adoption, and single motherhood: Social stigma and structural violence. *Medical Anthropology Quarterly*, 17, 322–347.
- Fulla, Y., & Ouellette, F.-R. (2024). Adoptions forcées au Québec : entre réparations symboliques et reconnaissance politique. *Nouvelles pratiques sociales*, 36(1), 119–137.
- Fulla, M., & Ouellette, F.-R. (2024). Vers une réforme du droit de la filiation : réflexions sur les pratiques d'adoption au Québec. *Canadian Journal of Family Law*, 36(1), 145–178.
- Giroux, C., & Brunet, M. H. (2021). Les politiques de l'adoption au Québec : entre devoir de mémoire et enjeux contemporains. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 75(2), 205–230.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Aldine.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.
- Goodwach, R. (2001). Child loss and grief: The effects of forced adoption on birth mothers. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 22(3), 132–139.
- Goodwach, R. (2003). Adoption and family therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 24(2), 61–70.

- Goubau, D. (1994). L'adoption d'un enfant contre la volonté de ses parents. *Les Cahiers de droit*, 35(2), 151–172.
- Goubau, D., & O'Neill, C. (1997). L'adoption, l'Église et l'État : les origines tumultueuses d'une institution légale. *Les Cahiers de droit*, 38(4), 769–804.
- Government of Ireland. (2021). *Final report of the Commission of Investigation into Mother and Baby Homes*. Department of Children, Equality, Disability, Integration and Youth. <https://www.gov.ie/en/department-of-children-disability-and-equality/publications/final-report-of-the-commission-of-investigation-into-mother-and-baby-homes/>
- Groupe de travail sur le régime québécois de l'adoption, & Lavallée, C. (2007). *Pour une adoption québécoise à la mesure de chaque enfant*. Ministère de la Justice.
- Groza, V., & Rosenberg, K. (dir.). (2001). *Clinical and practice issues in adoption: Bridging the gap between adoptees placed as infants and as older children*. Greenwood Publishing Group.
- Hamelin, M. (1995). *Les politiques de la vie privée et la pauvreté : l'exemple des mères célibataires, 1945–1970*. Éditions du Boréal.
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Higgins, D., Kenny, P., Sweid, R., & Ockenden, L. (2014). *Forced adoption support services scoping study*. Australian Institute of Family Studies.

- Higgins, D., Kenny, P., Sweid, R., & Ockenden, L. (2011). Unfit mothers... unjust practices? Key issues from Australian research on the impact of past adoption practices. *Family Matters*, (87), 56–67.
- Institut de la statistique du Québec. (1950–1970). *Statistiques sur les naissances illégitimes au Québec*.
- Institut de la statistique du Québec. (2024). *Naissances hors mariage au Québec*.
- Kenny, P., & Higgins, D. (2014). Past adoption practices: Key messages for service delivery responses and current policies. Dans A. Hayes & D. Higgins (dir.), *Families, policy and the law* (pp. 29–38). Australian Institute of Family Studies.
- Kenny, P., Higgins, D., Soloff, C., & Sweid, R. (2012). *Past adoption experiences: National research study on the service response to past adoption practices*. Australian Institute of Family Studies.
- Laperrière, S. (2001). Les filles-mères et les politiques sociales au Québec après 1945. *Recherches féministes*, 14(2), 23–45.
- Laslett, P. (1980). Preface. Dans P. Laslett, K. Oosterveen, & R. Smith (dir.), *Bastardy and its comparative history* (pp. vii–xv). Edward Arnold.
- Lavallée, C., Belleau, H., & Guilhermont, É. (2017). La situation juridique des conjoints de fait québécois. *Droit et cultures*, (73), 69–89.
- Lefaucheur, N. (2019). Des filles-mères aux familles monoparentales. *Informations sociales*, (2), 58–65.

- Légaré, C., & Savard, S. (dir.). (2012). *Adoption : perspectives historiques et contemporaines*. Éditions du Boréal.
- Lévesque, A. (1980). *Histoire des mères célibataires et de leurs enfants au Québec*. Éditions du Boréal.
- Lévesque, A. (1989). La norme et les déviantes : des femmes au Québec pendant l'entre-deux-guerres. Dans *La norme et les déviantes* (pp. 121–136). Éditions du remue-ménage.
- Lifton, B. J. (2007). The inner life of the adopted child: Adoption, trauma, loss, fantasy, search, and reunion. Dans R. A. Javier, A. L. Baden, F. A. Biafora, & A. Camacho-Gingerich (dir.), *Handbook of adoption* (pp. 418–424). SAGE Publications.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2014). Stigma power. *Social Science & Medicine*, 103, 24-32.
- Magdalene Laundries. (2013). *A report on the Inquiry into the operation of Magdalene Laundries*. Department of Justice and Equality. <https://www.justice.ie/en/JELR/Pages/MagdalenRpt2013>
- Malouin, M.-P. (2012). *La maternité sous surveillance : les filles-mères dans les institutions du Québec (1940–1960)*. Septentrion.
- Mayer, R., & Deslauriers, J. P. (2000). Quelques éléments d'analyse qualitative : l'analyse de contenu, l'analyse ancrée, l'induction analytique et le récit de vie. Dans R. Mayer et al., *Méthodes de recherche en intervention sociale* (pp. 159–189). Gaëtan Morin.

- McCaughren, S., & Lovett, J. (2014). Domestic adoption in Ireland: A shifting paradigm? *Adoption & Fostering*, 38(3), 238–254. <https://doi.org/10.1177/0308575914543233>
- Milotte, M. (2012). *Banished babies: The secret history of Ireland's baby export business* (Rev. éd.). New Island.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur.
- Motherhood and Stigma: The Lives of Unwed Mothers in the United States. (2006). *Journal of American Studies*, 40(1), 95–117.
- National Inquiry into Past Adoption Practices. (2000). *Final report*. Government of Australia.
- National Apology. (2013). *National Apology for Forced Adoptions*. Australian Government. https://www.aph.gov.au/Visit_Parliament/Art/Collections/Apology_for_Forced_Adoptions
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1–13.
- Ouellette, F. R., & Lavallée, C. (2017). L'adoption légale comme révélateur de l'évolution de la famille au Québec. *Droit et cultures*, (73), 49–68. <https://journals.openedition.org/droitcultures/4062>
- O'Donnell, M. (2013). *Adoption: Law and human rights*. Oxford University Press.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3e éd.). SAGE Publications.

- Quartly, M., Swain, S., & Cuthbert, D. (2013). *The market in babies: Stories of Australian adoption*. Monash University Publishing.
- Raftery, M., & O'Sullivan, E. (1999). *Suffer the little children: The inside story of Ireland's industrial schools*. New Island Books.
- Redmond, P., Lawlor, M., Malone, C., & McDonagh, S. (2012). *Report into the history of adoption in Ireland since 1922*. Adoption Rights Now.
<https://gamacavei.wordpress.com/2013/08/28/report-into-the-history-of-adoption-in-ireland-since-1922-by-adoption-rights-now/>
- Rickarby, G. (1997). Adoption grief: Irresolvable aspects. Dans J. Benson (dir.), *Separation, reunion, reconciliation: The sixth Australian Conference on Adoption, Brisbane, 1997* (p. 54-58). Janice Benson.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. SAGE Publications.
- Saillant, F. (1995). Les mères célibataires au Québec de l'après-guerre : entre stigmatisation et résilience. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 49(1), 77–101.
- Saillant, F., & O'Neil, M. (1987). *Accoucher autrement*. Éditions Saint-Martin.
- Saldaña, J. (2021). *The coding manual for qualitative researchers* (4e éd.). SAGE Publications.
- The Forgotten Australians. (2013). *A report of the Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse*. Australian Government.
<https://www.childabuseroyalcommission.gov.au/final-report>

Tremblay, J.-M. (2005). Enfants et familles du passé : une histoire entre mythes et réalités. Dans D. Lemieux (dir.), *Familles d'aujourd'hui : configurations et dynamiques familiales* (p. 23-42). Presses de l'Université Laval.

Tremblay, M. (2016). *Témoigner pour ne pas oublier : les mères célibataires au Québec*. Éditions du Remue-ménage.

Trenado Diaz, M. (2014). *The cases of "stolen children" in Spain and Ireland: Curtailing the most suitable legal framework on the fight for "real" identities* [Thèse de doctorat] University of Coimbra (Portugal).

APPENDICE A

CERTIFICAT ÉTHIQUE



CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

La présente atteste que le projet de recherche décrit ci-dessous a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains et qu'il satisfait aux exigences de notre politique en cette matière.

Projet # : 2022-2132

Titre du projet de recherche : L'expérience de mères célibataires qui ont vécu une adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec

Niveau de risque: Risque supérieur à minimal

Type d'évaluation: Évaluation en comité plénier

Chercheuse principale :

Sophie Paquette

Étudiante, Université du Québec en Outaouais

Directrice de recherche :

Geneviève Pagé

Professeur, Université du Québec en Outaouais

Date d'approbation du projet : 25 mai 2022

Date d'entrée en vigueur du certificat : 25 mai 2022

Date d'échéance du certificat : 25 mai 2023

Caroline Tardif

Attachée d'administration, CÉR

pour André Durivage, Président du CÉR

Signé le 2022-05-25 à 11:13

APPENDICE B

QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Questionnaire sociodémographique (à remplir par la mère célibataire)

« L'expérience des mères célibataires qui ont vécu une adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec »

Étudiante-chercheuse : Sophie Paquette, étudiante à la maîtrise en Travail social, Université du Québec en Outaouais (UQO)

Directrice de recherche : Geneviève Pagé, Professeure au département de travail social, Directrice scientifique de l'Équipe de recherche sur le placement et l'adoption en protection de la jeunesse et Responsable du programme de doctorat en sciences de la famille (recherche et intervention), Université du Québec en Outaouais

Date : _____

Participant # _____

Sexe : masculin féminin Autre

Âge : _____ ans

Statut conjugal actuel : conjoint de fait

marié(e)

célibataire

séparé(e) ou divorcé(e)

veuf(ve)

Si en couple, depuis combien de temps : _____ ans

Si en couple : hétérosexuel homosexuel

Dernier niveau de scolarité complété : _____

Composition familiale :

Nombre d'enfants dans la famille : _____

Pour chacun d'eux :

Âge : _____ ans Sexe : M F Lien : biologique adopté

Âge : _____ ans Sexe : M F Lien : biologique adopté

Âge : _____ ans Sexe : M F Lien : biologique adopté

Âge : _____ ans Sexe : M F Lien : biologique adopté

À quel groupe culturel/ethnique s'identifie-t-il : Autochtone

nord-américaine

Îles britanniques

Française

européenne

africaine

asiatique

Caraïbes

Autre : _____

Où êtes-vous née ?

Ville : _____

Province : _____

Pays : _____

Quel emploi occupez-vous ou avez occupé la majeure partie de votre vie :

En quelle année avez-vous donné votre enfant à l'adoption ? : _____

À quel endroit avez-vous accouché de votre enfant ? : _____

APPENDICE C

CANVA D'ENTREVUE

Introduction

Je vais vous poser quelques questions afin de vous aider à explorer les différents éléments de cette expérience.

Thèmes à aborder**La maternité****La grossesse**

Question de départ : Racontez-moi comment vous êtes tombée enceinte.
Amener le participant à décrire les circonstances qui entourent la grossesse.

À aborder :

- Relation avec le père de cet enfant
- Expérience de la grossesse
- Réactions des parents, de la famille

Comment vos parents/votre famille ont-ils réagi par rapport à votre grossesse ?

L'accouchement

À aborder :

- Circonstances qui entourent l'accouchement (personnes présentes, informations concernant la procédure, l'état de santé du bébé, comment elle s'est sentie, comment les choses se sont passées, etc.)

À quel endroit avez-vous accouché de votre enfant ?
Racontez-moi comment s'est déroulé votre accouchement?
Quels sont vos souvenirs reliés à cet endroit ?

L'adoption forcée**La mise en adoption**

Question de départ : Racontez-moi les circonstances qui ont menées à l'adoption de votre enfant.

Est-ce que c'était votre choix de faire adopter votre enfant ?

À aborder si oui :

- Dans d'autres circonstances est-ce que vous l'auriez gardé ?
Amener le participant à décrire sa situation.

Est-ce que vous avez eu d'autres enfants plus tard ?

À aborder si oui :

- Comment l'expérience d'avoir confié votre premier enfant en adoption a influencé/teinté votre rôle de mère avec vos autres enfants ?

Qui autour de vous était au courant de l'adoption et quels ont été vos rapports avec ces individus ?

Comment avez-vous vécu la séparation d'avec votre enfant ?

Le deuil**Influence sur sa vie**

Question de départ : Aujourd'hui, avec le recul, quelle est votre perception à l'égard de cette expérience de l'adoption ?

Comment avez-vous vécu avec « le secret » ?

Pendant combien de temps avez-vous gardé le secret ?

Est-ce que vous avez déjà entamé des démarches pour le retrouver ?

À aborder :

- Description de ses démarches ou si son enfant à fait à son tour des démarches pour la retrouver.

Quel impact cette expérience a-t-elle eu sur votre vie ?

Est-ce que vous êtes à ce jour en paix avec votre décision ?

Quelles sont les ressources qui vous ont aidé à passer au travers de cet épisode de votre vie ?

Est-ce qu'à ce jour vous vivez avec des conséquences physiques ou psychologiques en lien avec cet événement, si oui lesquels ?

Les changements de lois

Projet de loi no 113 (portant sur l'adoption)

- Impact/influence sur leur vie (comment cela l'a affecté)

Projet de loi no 2 (Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil)

- Réaction envers ces changements

Pour chaque thème :

- Sentiments : comment vous êtes-vous senti(e) à ce moment-là?
- Cognitions : qu'avez-vous pensé à ce moment-là?
- Influence : quelle est l'influence que cela a eue sur votre vie ?

Question de clôture

En terminant, avez-vous autre chose dont nous n'avons pas parlé que vous aimeriez me partager ?

APPENDICE D

GRILLE DE CODIFICATION

Nom : Sophie Paquette

Titre : Expérience des mères célibataires qui ont vécu l'adoption forcée de leur enfant entre 1950 à 1979

Grille de codification (présentation des résultats)

1. Expérience de la maternité
 - a. Renseignement sur la grossesse (Décrire les circonstances qui entourent la grossesse)
 - i. Expérience de la grossesse
 - ii. Relation avec le père de l'enfant
 - iii. Réaction des parents, de la famille
 - b. Circonstances qui entourent l'accouchement
 - i. Personnes qui étaient présentes
 - ii. Informations concernant la procédure (déroulement)
 - iii. L'état de santé du bébé
 - iv. Comment la mère s'est sentie (?)
2. Expérience en lien avec l'adoption
 - a. Processus (la mise en adoption)
 - i. Les circonstances qui ont menées à l'adoption
 - ii. Raisons / motivations / choix
 - b. Avoir d'autres enfants après cet épisode
 - i. Comment cette expérience a teinté/influencé le rôle de mère avec les autres enfants
 - c. Les personnes au courant
 - i. Les rapports avec ses individus
 - d. Le vécu de la séparation avec cette enfant
3. Le deuil
 - a. L'influence sur sa vie
 - i. Description des impacts du deuil
 1. Vie personnelle et sociale
 2. Vie familiale
 3. État de santé physique et mentale
 4. Vie professionnelle
 5. Situation financière
 - b. Avec le recul la perception envers son expérience de l'adoption de son enfant
 - c. Le secret

- i. Vécu avec le secret
 - 1. Nombre de temps à garder ce secret
 - 2. Perception du secret
 - 3. Personnes impliquées dans le secret
 - 4. Impacts psychologiques et sociales
 - d. Démarche pour retrouver l'enfant
 - i. Description des démarches
 - 1. Personnes impliquées
 - 2. Organismes impliqués
 - 3. Autre
- 4. Les changements de lois
 - a. Projet de loi no 113 (portant sur l'adoption)
 - i. Impact/influence sur leur vie (comment cela l'a affecté)
 - b. Projet de loi no 2 (Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil)
 - i. Réaction envers ces changements

APPENDICE E

AFFICHE RECRUTEMENT

Recherche de participantes



Nous sommes à la recherche de mères célibataires qui ont vécu l'expérience d'une adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec

- Qui : Mères qui ont dû confier leur enfant à l'adoption entre 1950 et 1979.
- Quoi : Votre participation consiste à accorder 1 à 2 entrevues d'au maximum 90 minutes à l'étudiante chercheuse.
- Où : Le lieu de l'entrevue sera déterminé avec l'intervieweuse (virtuelle ou présenteielle).
- Quand : Le moment de l'entrevue sera déterminé selon vos disponibilités. L'entrevue sera enregistrée **

Pour participer à la recherche ou pour obtenir plus d'informations :

Sophie Paquette, candidate à la maîtrise en travail social
Courriel : paqs25@uqo.ca



Le projet de recherche L'expérience des mères célibataires qui ont vécu une adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais (No d'approbation 2022- 2132)

APPENDICE F

LISTE DE RESSOURCES (POST-ENTREVUE)

LISTE DE RESSOURCES :

Si vous rencontrez une situation difficile ou une période de détresse après l'entrevue, voici des ressources dont vous pouvez faire appel

- Composer le 811 : Le 811 offre de l'information 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 sur les services communautaires, sociaux, gouvernementaux et de santé offerte au Québec. Ce service est gratuit, confidentiel et multilingue.
- La ligne de crise en santé mentale répond aux appels des personnes de 16 ans et plus 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Vous pouvez joindre la ligne au 613-722-6914.
- Tel-Aide Outaouais offre un soutien téléphonique en santé mentale en français de 8 h à minuit tous les jours. Les résidents d'Ottawa peuvent appeler au 613-741-6433 et les résidents de Gatineau au 819-775-3223.
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel : Téléphone : 819-771-1773
Sans frais : 1 866 757-7757
- Fem-Aide (violence envers les femmes) : 1-877-336-2433
- Mouvement Retrouvailles L'organisme offre une palette de services tels qu'une banque de données provinciale, le traitement de dossier, les informations médiatiques, un réseau téléphonique, **des groupes d'entraide, de l'accompagnement** et des avis de recherche au 506-234-5678
- *Si vous avez besoin d'aide pour vous ou pour un de vos proches, contactez le 1-866-APPELLE et votre appel sera automatiquement acheminé à la ressource de votre région.*

APPENDICE G

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

« L'expérience des mères célibataires qui ont vécu une adoption forcée de leur enfant entre 1950 et 1979 au Québec »

Chercheuse étudiante : Sophie Paquette, étudiante à la maîtrise, Département de Travail Social, Université du Québec en Outaouais

Directrice de recherche : Geneviève Pagé, Professeure au département de travail social, Directrice scientifique de l'Équipe de recherche sur le placement et l'adoption en protection de la jeunesse et Responsable du programme de doctorat en sciences de la famille (recherche et intervention), Université du Québec en Outaouais

Vous êtes invitée à participer à un projet de recherche. Avant d'accepter, veuillez prendre le temps de bien lire ce document qui présente les conditions de participation au projet. N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui vous présente ce document.

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. Objectifs de la recherche

Ce projet vise à explorer l'expérience des mères célibataires qui ont vécu l'adoption d'un enfant dans le temps de l'après-guerre. Pour ce faire, nous cherchons à recueillir le récit d'environ 5 femmes qui ont vécu l'adoption forcée de leur enfant au Québec entre 1950 et 1979 dans le cadre d'un entretien. Également, nous aimerions rencontrer 2-3 informateurs clés, bénévoles du Mouvement Retrouvailles.

2. Participation à la recherche

Votre participation consiste à accorder une entrevue d'au maximum 90 minutes à l'étudiante chercheuse. Cette entrevue sera constituée d'une question de départ qui a pour but d'explorer l'expérience de l'adoption forcée de votre enfant, comme adoptée par le récit que votre mère vous a partagé ou encore comme informateur clés/bénévoles/employées du Mouvement Retrouvailles. Cette entrevue sera enregistrée en version audio seulement, avec votre autorisation, à l'aide d'un enregistreur réservé uniquement pour les entrevues, afin d'en faciliter ensuite la transcription. Le lieu ainsi que le moment de l'entrevue seront déterminés avec l'intervieweuse, selon vos disponibilités. Si nous choisissons l'option par zoom, cela sera fait via une version sécurisée de l'Université du Québec en Outaouais (UQO) et la chercheuse s'assura d'être seule dans son foyer pour augmenter la confidentialité. Dans le cas d'une entrevue en présentiel, cela sera fait dans le respect des mesures sanitaires en vigueur en remplissant un formulaire au préalable. Cela dit, l'endroit préconisé pour une entrevue en présentiel sera dans un environnement calme et assurant la confidentialité, par exemple dans un local réservé à cet effet comme dans une bibliothèque municipale ou à l'Université du Québec en Outaouais (UQO).

3. Risques et inconvénients

Il est possible que certaines questions ravivent des souvenirs douloureux liés à l'expérience d'avoir confié son enfant à l'adoption ou l'expérience comme adoptée. Vous pourrez comme répondant (ancienne mère célibataire, adoptée, informateurs clés/bénévoles/employé du Mouvement Retrouvailles) à tout moment refuser de répondre à une question, prendre une pause ou même mettre fin à l'entrevue. Aussi, je vais m'assurer qu'à la fin de l'entrevue vous vous portez bien. Puis, je vais vous remettre la liste de ressources

à la fin de l'entrevue pour que vous puissiez y avoir accès au besoin. Concernant les risques liés à la confidentialité, s'il vous plaît vous référez à la section 5.

4. Avantages et bénéfiques

Il n'y a pas d'avantage particulier à participer à ce projet. Toutefois, les informations recueillies vont contribuer à avoir une meilleure compréhension du phénomène de l'adoption forcée dans le temps de l'après-guerre.

5. Confidentialité

Les renseignements personnels que vous nous donnerez demeureront confidentiels. Aucune information permettant de vous identifier de quelque façon sera publiée. De plus, chaque participante à la recherche se verra attribuer un code et seule la chercheuse étudiante et sa directrice de recherche pourront connaître son identité. Les données seront conservées dans un lieu sûr, soit dans l'ordinateur de la chercheuse qui est verrouillé par un code d'accès. De plus, l'entretien audio et le verbatim seront identifiés avec un numéro de code, et non pas par nom de la participante et le fichier contenant les noms des participantes sera conservé dans un document ailleurs dans l'ordinateur avec un mot de passe. Les enregistrements seront transcrits et détruits, tout comme les informations personnelles des participantes, 5 ans après la fin du projet. Seules les données ne permettant pas de vous identifier seront conservées après cette période.

6. Droit de retrait

Votre participation à ce projet est complètement volontaire. Ce qui veut dire que vous pouvez à tout moment vous retirer de la recherche sur simple avis verbal et sans devoir justifier votre décision, et ce sans conséquence à votre endroit. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec la chercheuse au numéro de téléphone indiqué ci-dessous.

Sachez qu'à votre demande, tous les renseignements qui vous concernent pourront être détruits. Cela dit, après le déclenchement du processus de publication, il sera impossible de détruire les analyses et les résultats en lien avec vos entretiens.

7. Transmission des résultats aux participantes

Il nous fera plaisir de vous communiquer les résultats de la recherche obtenus grâce à votre participation. Dans ce but exclusivement, vous pouvez nous indiquer une adresse courriel à laquelle nous pourrions vous faire parvenir un résumé des principaux résultats de recherche. Votre adresse courriel sera consignée dans un document indépendant des données de recherche pour en assurer la confidentialité. À l'intérieur du prochain 5 ans, vous pourriez me contacter par courriel pour me demander l'accès à vos données. Vous auriez ainsi accès à vos enregistrements audios et à vos transcriptions d'entrevue par courriel protégé.

B) CONSENTEMENT

Déclaration de la participante

- Je comprends que je peux prendre mon temps pour réfléchir avant de donner mon accord ou non à participer à la recherche.
- Je peux poser des questions à la chercheuse étudiante ou sa directrice de recherche exiger des réponses satisfaisantes.
- Je comprends qu'en participant à ce projet de recherche, je ne renonce à aucun de mes droits ni ne dégage les chercheuses de leurs responsabilités.
- J'ai pris connaissance du présent formulaire d'information et de consentement et j'accepte de participer au projet de recherche.

- Je consens ici, de manière écrite suite à ma signature, à ce que l'entretien soit enregistré à l'aide d'un appareil audio.

Communication des résultats

Je consens à être recontactée pour recevoir un résumé des résultats de la recherche : Oui Non

Si oui, je souhaite être jointe par la chercheuse à l'adresse courriel suivante :

Enregistrement audio

Je consens à ce que l'entrevue soit enregistrée sur un support audio afin d'en faciliter l'analyse.

Oui Non

Signature de la participante : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Engagement de la chercheuse étudiante

J'ai expliqué à la participante les conditions de participation au projet de recherche. J'ai répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées et je me suis assurée de la compréhension de la participante. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au présent formulaire d'information et de consentement.

Signature de la chercheuse : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Pour toute question relative à l'étude, ou pour vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec Sophie Paquette à l'adresse courriel : paqs25@uqo.ca ou encore avec la directrice, Geneviève Pagé par téléphone : (819) 595-3900 poste 2849 ou par courriel : genevieve.page@uqo.ca.

Pour toute préoccupation sur vos droits ou sur les responsabilités des chercheuses concernant votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche par :

- Courriel : comite.ethique@uqo.ca
- Téléphone : (819) 595-3900 poste 3970

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à André Durivage de l'Université de Québec en Outaouais en appelant au numéro de téléphone mentionné précédemment ou en communiquant par courriel à l'adresse comite.ethique@uqo.ca