
L'ambivalence du contrôle des naissances dans les favelas de Rio de Janeiro

Rodrigo Drozak, doctorant en psychologie, Université Paris 13, Sorbonne Paris cité, UTRPP, Inserm U669, F-93430, Villetaneuse, France.

Résumé

Au Brésil, il devient primordial de contrôler de plus en plus rigoureusement les flux de population qui habitent et transitent entre les sites considérés comme prioritaires en termes de sécurité et de développement urbain. Dans ce contexte, il est évident que la maîtrise des naissances dans les favelas représente un défi majeur. Ainsi, à l'aide de l'implantation de dispensaires médicaux, les pouvoirs publics tentent d'établir un planning familial efficace pour tous. Les femmes vivant dans ces zones sont forgées, bien plus que toute autre femme, par les représentations de la figure de la femme « moderne » qui exige d'elles d'être aujourd'hui à la fois un être « rationnel » et indépendant, et maternant et affectueux. Le désir d'enfant devenant de nos jours au sein de ces zones un péché moral car s'accomplissant très souvent dans une absence de planification, cet article s'intéresse à la manière dont les femmes subjectivent la venue imprévue de leur enfant dans un monde social et professionnel qui semble promulguer de plus en plus un contrôle de soi, tant au niveau économique qu'au niveau sexuel.

Mots clefs : planification - désir d'enfant - ambivalence - favelas

Introduction

De nombreuses zones d'habitation précaires au Brésil sont la cible de projets de restructuration importants. Ainsi, de multiples favelas dans le sud de la ville de Rio de Janeiro se voient au centre d'un plan d'urbanisme qui compte attirer des investissements économiques majeurs (Gaffney, 2013). Dans ce contexte, il devient primordial pour les grands capitaux et les pouvoirs publics de contrôler de manière de plus en plus rigoureuse les flux de population qui habitent et transitent entre les sites considérés comme prioritaires en termes de sécurité et de développement urbain (Leite, 2012). Dans les

médias, l'idée selon laquelle le contrôle des naissances dans les zones précaires permettrait de réduire de manière significative la pauvreté et la violence est largement diffusée (Eustaquio, 2006). Dans ce sens, Sérgio Cabral, gouverneur de l'État de Rio de Janeiro de 2007 à 2014, affirme que les naissances incontrôlées dans les favelas sont en lien direct avec le taux de violence très élevé¹. Pourtant, dans les statistiques, nous constatons une chute nette du taux de fécondité pour les couches populaires depuis de nombreuses années². Malgré l'absence de programmes de planification publics explicites, une réduction importante du taux de natalité est en cours depuis plusieurs décennies (Bozon, 2005). Certains chercheurs expliquent cette chute par un taux de scolarité plus élevé ces dernières décennies, une augmentation graduelle de l'accès au monde du travail pour les femmes (Merrick, Berquó, 1983), et une offre de marché de plus en plus large en matière de services de santé (Faria, 1989). Depuis quelques années, les politiques publiques s'engagent davantage dans des programmes de planning familial à travers des dispensaires médicaux gratuits (Ventura, 2011). Ces dispositifs, publics ou privés, s'insèrent dans un cadre « biopolitique » plus large (Dos Santos, 2013). Selon Michel Foucault, le « pouvoir sur la vie » s'est centré dès le 18^{ème} siècle :

« [...] sur le corps-espèce, sur le corps traversé par la mécanique du vivant et servant de support aux processus biologiques : la prolifération, les naissances et la mortalité, le niveau de santé [...], leur prise en charge s'opère par toute une série d'interventions et de contrôles régulateurs : une biopolitique de la population » (Foucault, 1976).

Ces interventions, qui s'effectuent à travers la « technologie gouvernementale », produisent des subjectivités. Celles-ci correspondent à des « types d'individualité » qui dépendent aussi bien des moments historiques que des structures de pouvoir. Dans l'introduction de son ouvrage « Histoire de la sexualité, II », Michel Foucault distingue d'une part le code de comportements, et d'autre part les « formes de subjectivation ». Le

¹Cf. interview de Sérgio Cabral avec Folha de São Paulo, 25 octobre 2007.

²En 1984 encore, au Brésil, une femme avec un revenu en-deçà d'un salaire minimum avait en moyenne 5,9 enfants tandis qu'une femme avec l'équivalent de cinq salaires minimum ou plus avait 2,9 enfants en moyenne (Garcia, 2000). Quinze ans plus tard, en 2000, une femme qui vivait dans un quartier pauvre de Rio de Janeiro n'avait plus que 2,6 enfants, tandis qu'une femme habitant dans un quartier résidentiel avait 1,7 enfants en moyenne (Nogueira, 2011). En 2010, toutes classes socio-économiques confondues, le taux de fécondité national s'élevait à seulement 1,8 enfants par femme, tandis qu'il a été de deux enfants par femme en France (IBGE, 2010).

premier est constitué de règles et de valeurs morales qui sont prescrites, les secondes désignent les rapports que les individus entretiennent avec le code, et la manière dont ils s'y rapportent, avec plus ou moins grande soumission, ou résistance. La planification familiale représente aujourd'hui une valeur morale essentielle autour de laquelle tout un ensemble de subjectivités créées et imposées se développent (Dos Santos, 2013). L'impératif de contrôle est partagé par une large partie des classes moyennes et supérieures, et relayé sans cesse par les médias, produisant par là un discours social puissant auquel tout citoyen, qu'il soit issu ou non des classes socio-économiques privilégiées, doit se soumettre. Ainsi, le contrôle des zones d'habitation précaires, loin d'obéir uniquement à des logiques autoritaires explicites, s'acquiert a fortiori par des formes discursives prétendument démocratiques et émancipatrices. Dans un monde social et professionnel qui semble promouvoir de plus en plus un contrôle de soi, tant au niveau économique qu'au niveau sexuel (Lavergne, 2012), la venue non planifiée de l'enfant est-elle envisageable, reprochable, voire éliminable ? Comment les femmes des favelas subjectivent-elles ces « accidents » ? Cet article tentera de comprendre les articulations entre l'impératif de planification et la non planification effective dans deux favelas de Rio de Janeiro, en s'appuyant sur l'enseignement de Michel Foucault et de la psychanalyse. Il se base sur une vingtaine d'entretiens avec des mères, et une vingtaine d'entretiens avec des femmes sans enfant³, menés au sein des favelas de Babilonia et de Viradoura. L'analyse s'effectue à travers une méthode qualitative qui s'appuie sur la « grounded theory » (Glaser, 2012). Celle-ci consiste en une approche inductive qui permet l'élaboration d'éléments conceptuels à partir des données recueillies sur le terrain.

Planifier les naissances par peur pour l'avenir de l'enfant

Le monde médiatique brésilien expose continuellement, et de manière spectaculaire, des images véhiculant la compassion et l'horreur. Ces images violentes présentent constamment les jeunes des favelas soit comme une menace immédiate pour la sécurité et

³Les femmes interrogées ont entre 18 et 40 ans. Les mères ont eu leur premier enfant entre 17 ans et 40 ans. Il ne s'agit donc pas dans cette étude d'une problématique « adolescente ». Elles vivent toutes dans des conditions socio-économiques fragiles, ne gagnant au mieux qu'un salaire minimum, ce qui correspond à environ 240 euros par mois.

les valeurs de la société, soit comme des victimes soumises aux violences quotidiennes (abandon, pédophilie, trafic de drogue, prostitution, parricide, matricide, viol, etc.). Ces représentations médiatiques diffusées dans toutes les régions du pays et au sein de toutes les classes sociales ont un impact direct sur les subjectivations des citoyens (Batista, 2003). L'enfant occupe ici une place particulière : être supposé fragile, dépendant et malléable, il est au centre d'un dispositif social, éducatif et médical qui compte évaluer et anticiper dès son plus jeune âge sa trajectoire future (Lockman, 2001). Ce contrôle s'associe d'autant plus à des mesures sécuritaires lorsqu'il s'agit d'un enfant des favelas (Lannes-Fernandes, 2012). Il faudrait le protéger face aux agressions multiples qu'il risque de subir, et le guider vers le « bon » chemin pour qu'il ne devienne pas lui-même auteur de violences diverses (Cechetto, 2013). Le témoignage de nombreuses femmes met ainsi en avant l'importance de l'éducation et du contrôle à l'égard de l'avenir de leur enfant. Eva, mère de deux enfants, explique :

« L'enfant, ça donne du travail. Aujourd'hui, pas tant à cause de la situation financière mais à cause de l'éducation surtout. Avant, on se disait : ah non, pas d'enfant, ça coûte trop cher ! ...Une fille de 12 ans aujourd'hui est déjà enceinte. Avant, on jouait vraiment. Pour cela, je peux dire que j'étais enfant. Aujourd'hui, ce n'est plus comme ça... je ne sais pas comment mon garçon et ma fille vont être quand ils vont avoir 13 ans. On tente de les guider vers le meilleur chemin possible... et je me demande : « mon fils sera-t-il en prison, prendra-t-il des drogues ? » C'est quand je regarde la télé. Et je prie : ne laisse pas arriver tout ça à mes enfants ! »

Et Andrea, mère de deux enfants, de compléter :

« j'ai peur que quelqu'un puisse lui faire quelque chose. Il y a beaucoup de disparus... il y a beaucoup de disparus. J'ai très peur de ça ! J'utilise le portable comme radar pour lui. Toutes les heures, quand il sort, il doit m'appeler. Quand il sort de l'école : « je sors maintenant de l'école. » Il doit m'appeler ! Car je dois savoir où il est ! Je lutte beaucoup pour qu'il aille dans cette école. Je dépense beaucoup pour cette école. Que pour les transports, je dépense 200 Reais⁴ par mois. Je ne veux pas que ce soit pour rien. Je veux qu'il soit un professionnel réussi ! »

Lorsque nous demandons aux mères comment elles envisagent l'avenir de leur enfant, nombreuses sont celles qui répondent par la crainte que le garçon ne devienne trafiquant de drogue et la fille mère à un jeune âge, et cela avant même de pouvoir énoncer un

⁴200 Reais correspondent à environ 65 euros.

avenir moins anxiogène, voire prometteur pour leur enfant. Il leur est très souvent plus difficile de s'imaginer une vie future optimiste que de dépeindre un tableau trouble pour leur enfant. La rêverie « optimiste » se réduisant fréquemment à des signifiants ayant peu de consistance symbolique car se référant à des idéaux stéréotypés par les médias qui sont très souvent sans lien aucun avec la propre histoire familiale et environnementale (comme le métier de médecin ou d'avocat), elle semble biaisée très rapidement par des idées plus angoissantes et mortifères. Signe d'une condensation collective massive, les signifiants « trafiquant de drogue » et « mère adolescente »⁵ marquent l'imaginaire de nombreuses mères vis-à-vis de leur enfant « vulnérable » et « influençable », lui laissant par là moins d'espace pour l'invention d'identifications plus souples. Dans ce contexte, la représentation du couple victime/bourreau qui semble destinée particulièrement aux jeunes des favelas, provoque chez de nombreuses femmes interrogées une peur magistrale à l'égard de l'avenir de leur enfant. Elles expliquent fréquemment que cette peur a pour elles comme conséquence première d'être très vigilantes et exigeantes concernant la planification des naissances. Elles affirment vouloir maîtriser leur vie de manière de plus en plus anticipée, ce qui implique en premier lieu leur contrôle reproductif. Par conséquent, l'enfant prend une place particulièrement importante pour elles : avant même que leur avenir familial et professionnel et celui de l'enfant ne puissent être planifiés, leur force reproductive devient un enjeu de risque majeur. Mais qu'en est-il de leur exigence de planification dans les faits réels ? La question de la planification rejoint-elle forcément la question du désir d'enfant ?

La non planification des naissances chez les femmes dans les favelas

On observe une différence nette dans la manière dont les recherches s'interrogent sur la question du désir d'enfant en fonction de l'appartenance aux différentes classes socio-économiques. D'un côté, des débats actuels sur le désir d'enfant, en lien avec les moyens technologiques et les subjectivations contemporaines inédits (Gaille, 2011), semblent s'adresser avant tout aux femmes des classes sociales plus aisées. De l'autre, diverses études expliquent le désir d'enfant chez les femmes habitant des zones précaires,

⁵Pourtant, la grande majorité des femmes interrogées n'est pas impliquée, ni directement ni indirectement, dans le trafic de drogues, et n'a pas eu son premier enfant à l'âge adolescent.

particulièrement pour les plus jeunes d'entre elles, par le fait qu'être mère leur procurerait un statut social, à défaut de pouvoir prétendre à ce statut par un emploi valorisant (Garcia, 2000 ; Letablier, 2012). De fait, les explications à l'égard du désir d'enfant chez les pauvres se limitent de manière simpliste à leurs contraintes socio-économiques et leur défaut de projet socio-professionnel, tandis qu'elles se singularisent chez les plus aisées de manière très variée. Cependant, une compréhension psychodynamique du désir nous permet de comprendre que ce projet conscient est parsemé de significations surgissant du désir inconscient (Abdel-Baki, 2004). Ce dernier n'appartient à aucune classe socio-économique spécifique mais est le propre de tout être humain. De ce fait, le projet conscient ne détermine pas à lui seul la naissance d'enfant qui peut être complètement inattendue ou bien ne pas aboutir malgré un fonctionnement physiologique sans faille. Derrière l'effet de surprise, comme le montre l'oubli de l'utilisation de la pilule⁶, peut se cacher l'expression du désir. La plupart des femmes interrogées affirme que la maternité non planifiée doit être évitée, car elle rend la vie familiale et amoureuse plus précaire, l'accès au monde du travail plus laborieux et fragile, et la construction d'avenir des enfants plus incertain. Malgré une pleine conscience de nécessité de planification, renforcée par la crainte qu'induit une naissance « accidentelle » en termes de difficultés socio-économiques supplémentaires, la grande majorité des mères interrogées dit avoir eu sa grossesse de manière imprévue (Coelho, 2012)⁷. Pourtant, ces grossesses non planifiées ne signifient pas obligatoirement qu'elles n'ont pas été désirées. Andrea, mère de trois enfants, en témoigne :

« aucune des trois grossesses n'a été planifiée. J'étais très angoissée quand je l'ai su pour la première fois (elle soupire) [...] j'avais 17 ans, très angoissée, sans travail, comment élever un enfant sans travailler ? (silence)... et les deux autres grossesses sont arrivées, elles n'étaient pas désirées non plus... c'était des accidents, je ne me protégeais pas avec la pilule, ni avec des préservatifs... je savais qu'il y avait ce risque (elle rigole), mais je l'ai oublié parfois, et je ne prenais pas la pilule [...] et quand j'ai vu mon fils tout de suite après l'accouchement, ah, c'était une très belle sensation, très belle... c'était très beau. Pareil pour les trois [...] ce sont eux sur terre et Dieu au ciel, très bon ! »

⁶La majorité des mères interrogées prenait la pilule, mais a oublié de la prendre avant de tomber enceinte.

⁷ L'étude de Coelho montre que la prévalence de grossesses non planifiées est plus importante chez des femmes ayant un revenu bas.

De nombreuses mères interrogées se souviennent de moments de grande angoisse et de désespoir lors de la découverte de leur grossesse⁸. Et cela d'autant plus qu'elles se sont séparées, pour une grande majorité d'entre elles, du futur père de l'enfant soit pendant la grossesse, soit après l'accouchement. En effet, très peu de femmes interrogées vivent encore avec le père du premier enfant, et beaucoup d'entre elles vivent soit sans mari, soit avec un compagnon qui n'est pas le père des enfants, ou qui est le père seulement de l'un des enfants. Nonobstant, ces premiers « chocs » lors de la découverte de la grossesse se transforment souvent, si ce n'est pendant la grossesse au plus tard après l'accouchement, en une joie à peine dissimulée. Ainsi, très peu de femmes interrogées affirment que l'enfant n'a pas été désiré après sa naissance. Il faut savoir que les dispensaires médicaux présents dans les deux favelas proposent systématiquement un moyen de contraception aux femmes (sous forme orale ou d'injection). Toutes les femmes interrogées confirment avoir eu connaissance et un accès gratuit aux moyens de contraception. Malgré la prégnance de la nécessité de maîtrise dans leur discours, lequel décrit fréquemment la naissance non planifiée en termes d'accident et d'imprudence, de nombreuses femmes finissent par évoquer, de manière plus ou moins claire, l'implication de leur désir inconscient dans ce qui a pu leur arriver. De fait, le désir d'enfant semble avoir échappé à leur volonté de contrôle qu'impose le discours social dominant. Parmi de nombreuses femmes interrogées, nous constatons un écart important entre leur exigence de correspondre à la femme dite « moderne », qui se doit de se maîtriser constamment afin de réussir son parcours planifié, et leurs actes « non contrôlés » qui semblent répondre à une logique différente.

L'ambivalence maternelle

En nous appuyant sur l'enseignement de Lacan, nous constatons que la naissance de l'enfant répond pour certaines femmes interrogées au désir, plus ou moins inconscient, de

⁸Dans le cadre de notre recherche doctorale, les naissances non planifiées ont lieu aussi bien chez les femmes qui témoignent d'une structure familiale et sociale plus stable que chez celles faisant part d'une histoire familiale plus « chaotique ». « L'imprévu » étant un vécu partagé par beaucoup de femmes interrogées, il n'est pas lié automatiquement à l'instabilité familiale. La non planification est un trait commun à une grande partie des femmes interrogées, et ne se retreint d'aucune façon aux femmes les plus fragilisées et déstabilisées.

se séparer davantage, à travers leur enfant, de leur propre mère. Amanda, qui a eu son premier enfant à l'âge de 19 ans, illustre cela à travers ses propos :

« j'ai commencé à vouloir un enfant quand j'étais ado, car j'étais très enfermée. Ma mère ne me laissait pas sortir. Le premier désir qui m'est venu quand j'étais ado, comme femme, c'était de devenir mère... pour pouvoir me libérer du fait de ne plus être commandée par personne. La première chose qui m'est venu, ça a été de faire l'amour et de tomber enceinte pour être libre. Sortir de la maison ! Il y avait seulement mon fils et moi... c'est cela le désir délicieux, un très bon désir ! »

Rosa, de son côté, révèle son désir de séparation de manière plus implicite :

« mes deux premières grossesses n'étaient pas prévues... Quand j'ai vu mon fils pour la première fois, c'était très émouvant. J'ai pleuré quand je l'ai vu sortir de moi. C'était une césarienne comme pour ma fille. A l'accouchement de ma fille, je dormais et quand je me suis réveillée, j'ai vu d'abord ma mère et ma tante. A l'accouchement de mon fils, non. Je l'ai vu tout de suite. Quand on m'a amenée dans la salle dans laquelle on l'avait laissé, je suis tombée dans les pommes. J'ai pu le voir que le lendemain. Je me suis levée toute seule, je me suis lavée toute seule. Toute seule ! Je ne dépendais plus de personne pour me lever. Pas comme après le premier accouchement où c'était ma mère qui a dû m'aider... quand on est mère, on a plus d'expérience par rapport au monde et l'extérieur. Quelque chose que je n'avais pas avant. C'était très facile pour moi. J'avais toujours tout. Ma mère me donnait tout ce que je voulais. Je lui disais : « je veux ça ! » et elle me répondait : « alors prends-le ! » Je n'avais pas besoin de travailler pour l'avoir... »

Cette tentative de séparation paraît à la fois avortée et réussie : réussie car, en ayant un enfant, elles se hissent au rang de mère et ne sont plus uniquement filles de leurs mères. Ainsi, certaines femmes disent avoir eu plus de liberté une fois leurs propres mères devenues grand-mères, lesquelles s'occupaient dès lors davantage de leurs petits-enfants que de leurs filles. Avortées, car elles doivent souvent assurer des horaires de travail en dehors des horaires d'école de leurs enfants. Elles sollicitent alors très fréquemment l'aide de leurs propres mères pour garder leurs enfants. Elles continuent souvent de vivre avec leurs mères dont elles dépendent dans de nombreux cas matériellement. Sandra, mère d'un garçon, fait part de ses difficultés :

« je ne veux plus avoir d'enfant car il faut avoir un emploi stable et une maison ! Je n'ai pas de travail. C'est difficile d'être mère... pas à cause de l'enfant mais parce qu'il faut travailler. Sinon on reste dépendante du père et de la mère... ce n'est pas bien ! Avec un enfant, ça va encore. Mais avec

deux, ce n'est pas possible ! Mais je ne sais pas, je ne peux pas prévoir... c'est différent de ne plus vivre chez sa mère. Elle ne me commande plus, et je peux faire ce que je veux. (Elle hausse la voix) je me lève quand je veux. »

Cette relation ambivalente de dépendance et de volonté de séparation vis-à-vis de la mère semble se perpétuer d'une génération à l'autre (Thurler, 2009). Cette répétition transgénérationnelle est marquée d'une importante présence maternelle et d'une fréquente absence parternelle⁹. Le discours des mères et de leurs propres mères concernant la grossesse imprévue est souvent parsemé de significations ambiguës : d'une part, ce discours réproche la naissance d'enfant non planifiée, de l'autre, il laisse, dans de très nombreux témoignages, une place ouverte à l'accueil de la naissance, l'acceptant voire exprimant une certaine joie qui laisse souvent peu de doute sur le désir inconscient qui habite souvent aussi bien la future mère que la future grand-mère. Toutefois, il est important de souligner le taux d'avortement important au Brésil, lequel dépasse celui observé en France¹⁰. L'enfant semble par excellence l'objet ambivalent de la mort et de la vie : il est à la fois l'objet idéalisé renvoyant à l'innocence et à la tendresse, et l'objet craint et incontrôlable, susceptible de désobéir et d'emprunter des chemins dangereux. « Enfant roi » d'une part, si on tient compte des sommes importantes dépensées par les mères interrogées pour ses jouets et ses loisirs, il est également « enfant parasite » qui, de par sa vie pulsionnelle jamais entièrement contrôlable (Coradini, 2012), peut contrarier, voire menacer de nombreux adultes. Il est aussi « enfant travailleur » voire « enfant esclave », car malgré des efforts importants réalisés par le gouvernement brésilien depuis de nombreuses années en termes de lutte contre le travail infantile, de nombreux mineurs sont contraints encore aujourd'hui au travail forcé (IBGE, 2010). Enfin, l'enfant au Brésil est parfois également une marchandise, si nous tenons compte du trafic d'enfants à l'intérieur des frontières et vers l'extérieur du pays (Soares, 2009). De par des pressions socio-économiques particulièrement tendues, cette ambivalence nous semble particulièrement exacerbée dans les favelas du sud de la ville de Rio de Janeiro (Ost, 2013). L'intrication de

⁹ Selon l'auteure, cette répétition s'expliquerait par le système d'esclavage ancien.

¹⁰ Compte tenu du fait que l'avortement au Brésil est interdit, on ne peut qu'estimer le taux d'avortement qui semble être particulièrement élevé : selon une étude menée par l'université étatique de Rio de Janeiro, le taux d'avortement se serait situé en 2005 pour des femmes entre 15 et 49 ans à 2,07 pour 100 femmes. En France, il était de 1,4 pour 100 femmes durant la même année.

la peur de la mise au monde imprévue (à travers les grossesses non planifiées) avec la crainte de la mise à mort probable (à travers le trafic de drogues et les violences) dans le discours des mères est, à plusieurs égards, significative. Elle pourrait révéler dans les zones urbaines précarisées une problématique importante du discours social dominant qui, en prônant la planification de la vie, renforce davantage le sentiment d'imprévisibilité, ce qui mènerait paradoxalement à des imaginations mortifères prévisibles. Il faut souligner que les femmes interrogées, dans leur grande majorité, n'ont pas d'expériences directes avec le trafic de drogues et d'autres formes de crime organisé. Ainsi, selon leurs témoignages, ces craintes ne sont pas véritablement basées sur leur propre vécu, mais davantage sur le discours médiatique et leur imaginaire.

La mise en cause de l'impératif de contrôle

Constatant l'écart entre l'acte et le discours des mères interrogées, nous pouvons affirmer que l'appropriation par le sujet du discours social puissant, aussi omniprésent et adéquat qu'il puisse être, et cela d'autant plus lorsque la condition socio-économique l'oblige, ne détermine pas entièrement les actes du sujet. Au contraire, il peut impulser des effets contradictoires. Le témoignage de nombreuses mères semble indiquer que le désir d'enfant, plus ou moins inconscient, dépasse largement la logique de la construction consciente d'un projet de vie. Et non rares sont celles qui, malgré un projet de vie solide et bien construit, découvrent de manière complètement inattendue leur grossesse. Les termes d'« accident » et d'« erreur », répondant ici aux subjectivations disponibles dans une logique de planification, deviennent ainsi rapidement peu pertinents pour comprendre la logique inconsciente qui semble à l'œuvre lors de la conception de l'enfant. Par ailleurs, le taux d'avortement non négligeable ne peut pas rendre plus pertinents ces termes. Il montre, tout au juste, que les politiques sociales, de santé, et de l'éducation publique, de mauvaise qualité, exposent de nombreuses femmes, plus particulièrement les plus jeunes d'entre elles, à des difficultés socio-économiques importantes. Non seulement leur situation socio-économique est fragile, mais l'interdiction de l'avortement provoque, de surcroît, chez des femmes habitantes des favelas des complications médicales majeures dues aux moyens et aux conditions d'avortement dangereux (Ramos, 1991). Mais rendant

compte bien plus qu'une décision consciente répondant aux conditions socio-économiques difficiles, l'avortement peut révéler, autant que la grossesse non planifiée, un acte plus ou moins indomptable, pouvant renvoyer les femmes, entre autres, à une relation ambivalente avec leur propre mère. Le désir d'enfant, impliquant d'abord l'identification à la mère (Zalcborg, 2003), est lié pour certaines femmes interrogées au désir inconscient de la mise à mort fantasmatique du père qui s'est distingué, très souvent, bien plus par son absence que par sa présence. La future mère risque souvent de reproduire, à son insu, ce scénario avec le futur père de son enfant, le laissant s'installer dans la place d'absent qu'occupait auparavant son propre père (Pommier, 2013). Vania, mère d'une fille, en témoigne :

« la grossesse n'était pas planifiée, on était déjà séparés, et c'est arrivé... le fait d'être mère, ça m'a totalement transformée... être mère, ce n'est certainement pas être au paradis (elle rigole). Je n'ai jamais désiré avoir des enfants. Je n'ai jamais eu ce sentiment en moi. Je n'ai pas cette chose maternelle en moi. C'est quelque chose que j'ai acquis après, mais je ne l'avais pas avant... Son enfance sera un peu comme la mienne à cause de l'absence du père. Mon père était absent aussi. Il est parti quand j'avais deux ans. Je n'avais pas beaucoup de contact avec mon père. Et elle non plus. Il joue un peu avec elle et repart aussitôt. C'était pareil avec mon père. Je le voyais très peu. On n'a plus de contact aujourd'hui... J'ai perdu le désir d'être dans une relation amoureuse. Je ne sens plus rien, rien, rien ! C'est à cause de son père. Il m'a beaucoup déçue... [...] je crois que je voulais avoir un enfant. Je crois que oui. Encore plus parce que je n'étais plus avec son père. On couchait juste ensemble. Et c'est à ce moment que je suis tombée enceinte. On n'était plus ensemble. »

Presque toutes les femmes interrogées, qu'elles soient mères ou non, rendent compte d'une identité forte autour de la figure de la mère. Pour la plupart d'entre elles, seule une femme qui aura un jour son enfant, pourra se considérer comme « complète ». A cet impératif identitaire, qui existe depuis toujours et dans toute société, se juxtapose de plus en plus d'autres subjectivités plus ou moins émancipatrices. Le discours médiatique dominant crée, à côté de l'impératif du contrôle reproductif, d'autres impératifs propres à la construction des corps des femmes (Vione Schwengber, 2007). Les idéaux multiples liant la mère aimante, à la femme professionnelle performante et autonome, et à la femme sensuelle et sexuelle, exposés dans les médias comme indispensables à toute vie heureuse

et accomplie, semblent complètement inaccessibles aux femmes interrogées. Nous constatons alors que leurs identités se disent dans un premier temps à travers la face négative de ces idéaux imposés, avant qu'elles ne puissent se dire en termes de subjectivités plus singulières et nuancées. Leila explique :

« J'aurais voulu ne pas avoir d'enfant. J'aurais voulu me marier et avoir une structure stable. Connaître la bonne personne pour pouvoir me dire : « tout va bien ! » Pour avoir une structure. Pour avoir un enfant, tout doit être planifié. »

Et Valeria, qui a eu son premier enfant à 20 ans, de compléter :

« ma fille qui a déjà 14 ans, elle a déjà un amoureux. Mais je lui dis de ne pas refaire l'erreur que j'ai commise. D'être enceinte jeune. Étudier, pas tomber enceinte jeune ! ... Je ne regrette pas de l'avoir eue, mais c'était une erreur. Je ne pouvais plus faire d'études, plus rien ! Tout a changé. »

Ces énoncés négatifs, relatifs à la peur maternelle que la fille ne devienne mère à un jeune âge, forgent paradoxalement des identités consistantes. Ainsi, l'énonciation maternelle répétitive « je ne veux pas qu'elle tombe enceinte jeune et sans avoir auparavant réussi dans sa vie ! » peut induire chez sa fille, à son insu, une construction solide basée sur cette injonction négative, la poussant à exécuter le contraire de ce que sa mère lui ordonne. Ces constructions négatives, énoncées par de nombreuses femmes en réponse aux discours dominants qui se rapportent à la maîtrise du parcours professionnel et familial, ne peuvent pas être comprises uniquement sous un angle dévalorisant. Car elles révèlent des formes de subjectivation résistantes. Ainsi, dans le contexte des grossesses non planifiées, les femmes affirmant qu'« il faut tout planifier aujourd'hui, mais je suis tombée enceinte sans l'avoir planifié », tout en se basant sur l'injonction dominante de planification, indiquent qu'elles lui ont échappé (plus ou moins inconsciemment). Comme déjà mentionné, le témoignage de nombreuses femmes dépeint une grande ambivalence entre la réprobation explicite à l'égard de la non planification des naissances, et la légitimité de son non respect plus ou moins assumée. Cette ambivalence permet d'illustrer pleinement les limites d'effectivité auxquelles tout discours, aussi soutenu et vulgarisé qu'il puisse être, doit se heurter. Elle témoigne de la multiplicité d'identités possibles au sein des classes populaires, oscillant entre des discours sociaux largement relayés par les médias et des discours propres aux histoires individuelles et collectives singulières (Vaitsman, 1997).

La maîtrise du contrôle

La « perte du contrôle » propre au discours des mères concernant leur non planification de grossesse contraste de manière significative avec le « maintien du contrôle » propre au discours des femmes sans enfant. Les femmes sans enfant se considèrent davantage que les mères comme femmes « réussies », car elles s'engagent plus fréquemment dans des formations professionnelles valorisantes. Elles expliquent très souvent leur fierté par le fait d'avoir su se maîtriser. Selon elles, le regard social du quartier valorise aujourd'hui davantage une femme « réussie », même si sans enfant, qu'une mère sans perspective professionnelle. Dans certains témoignages, le fait d'avoir plusieurs enfants, plus particulièrement quand il s'agit de jeunes mères, s'associe à l'image de la femme sans retenue sexuelle, voire à la prostituée. Julia, mère d'une fille, explique :

« c'est difficile qu'une femme se respecte ici. Elle fait beaucoup de bêtises. C'est tout ! Elle ne se valorise plus. Certaines en tout cas. Et à cause de celles-là, les autres trinquent. Les femmes qui couchent avec les hommes, qui mettent des jupes hyper courtes. A cause de celles-là, les autres trinquent. Celles qui sont dépravées, qui disent des conneries dans la rue, qui insultent tout le monde... Ce n'est pas juste parce qu'on est mère qu'on est valorisée. La mère doit se valoriser, mais il y a beaucoup de mères qui ne se valorisent pas. Une mère qui se prostitue plus ou moins. Qui est une heure avec l'un et l'autre heure avec un autre. Il y en a beaucoup comme ça. Et les enfants ne savent pas qui est l'amant de leurs mères... On ne fait attention que quand on est plus grand. La seule chose qui compte à cet âge, c'est la rue. Il n'y a pas beaucoup de responsabilité. »

La femme sans enfant, plus particulièrement quand elle a un certain âge, semble renvoyer davantage à l'image d'une confidente digne de confiance et de respect. Car contrairement à la mère qui a eu de nombreux enfants, elle est supposée avoir su se contrôler. Sylvia, mère de deux enfants, raconte :

« Ici dans le quartier, on juge le comportement avant tout. Si la fille travaille, va à l'école, reste à la maison... celle-là, oui, elle est bonne à marier avec ton fils. C'est une fille correcte. Et une fille qui traîne dans la rue, qui ne veut pas aller à l'école, qui n'a pas une bonne conduite, on la voit comme rien. Et quand elle aura un enfant, on lui dira : attention avec ton petit ! La mère ne fait pas attention, elle laisse son enfant tout seul. C'est cela que pensent les gens ici, tous ! Les femmes ici... une femme qui n'a pas d'enfant à 40 ans, mais qui se comporte bien, c'est une personne qui est bonne à marier. Qu'on aime inviter aux fêtes chez soi. »

Et cela, malgré le fait que la grande majorité des femmes interrogées, qu'elles soient mères ou non, confirme avoir comme un des idéaux principaux la maternité. Pour les femmes sans enfant, le contrôle de soi constant ne va pas sans la crainte que les émois amoureux ou sexuels puissent provoquer une naissance imprévue, alors qu'elles prennent un moyen de contraception. Ainsi, toute femme semble obligée aujourd'hui de disposer de son propre corps en tant qu' « organe de contrôle reproductif et sexuel » ; là où autrefois, son corps semblait davantage contrôlé, du moins de manière plus explicite, par des instances extérieures (famille, église, entourage)¹¹. Cet auto-contrôle pourra amener certaines femmes à ne pas avoir d'enfant du tout. Car contrairement aux femmes issues des milieux socio-économiques aisés, elles doivent très souvent choisir, de manière bien plus radicale, entre un projet et une carrière professionnels, et une naissance d'enfant. La grande majorité fait part de son désir d'enfant, ce qui rend la volonté de maîtrise, qui ne peut tolérer aucune erreur (inconsciente) possible, d'autant plus exigeante. Même si elles prennent toutes un moyen de contraception, de nombreuses femmes disent avoir peur que la grossesse ne puisse advenir par inadvertance. Certaines affirment « oublier » de prendre la pilule de temps en temps. Ainsi, il s'agit ici moins de l'absence de « norme contraceptive » (Bajos, 2002) que d'un acte plus ou moins inconscient de prise de risque de grossesse. Toutes les femmes interrogées ont parfaitement intégré les impératifs de planification. Et la conscience du fait que la naissance non planifiée provoque indubitablement des difficultés majeures, voire incompatibles avec une activité professionnelle exigeante, est sans doute plus présente chez les femmes habitantes des favelas que chez les femmes de la classe moyenne ou supérieure. Car à l'inverse des femmes plus aisées, elles doivent très souvent interrompre leur scolarité ou leur formation professionnelle entamée, et se consacrer principalement à l'éducation de leur enfant, tout en occupant un travail peu gratifiant et mal rémunéré (Bozon, 2005). De manière générale,

¹¹Le poids de la religion jusqu'à aujourd'hui est incontestable au Brésil, mais il doit être relativisé par l'évolution des conduites sociales et des pratiques religieuses qui sont en constant mouvement. Malgré les nombreux discours moraux prônant le mariage avant la naissance d'enfant, la grande majorité des femmes brésiliennes ont eu leur premier rapport sexuel bien avant leur mariage, et un nombre très important de femmes habitantes des favelas n'est pas marié. Cela n'empêche aucunement les femmes d'avoir des rapports sexuels réguliers, fréquemment avec des partenaires différents, et d'avoir des enfants.

elles font part d'une nécessité grandissante à planifier la venue d'enfant, en l'englobant dans un projet de vie plus large. Emma, qui n'a pas d'enfant à 21 ans, raconte :

« je veux avoir un enfant quand j'aurai terminé mes études. Il faut faire tout correctement avant d'avoir un enfant. Je veux avoir une stabilité et pas faire comme les autres qui ont des enfants à l'âge de 13 ans... on m'a élevée de la manière suivante : d'abord avoir un travail, ensuite sa propre maison, et ensuite un homme correct. Pour se marier avec, avant d'avoir un enfant. Il faut avoir une vie avant ! »

On peut se demander si le respect de cette planification rigoureuse - d'abord un travail, ensuite une maison, ensuite un mari, et seulement après un enfant - qui est partagée par de nombreuses femmes interrogées, lui permettra d'avoir un enfant un jour, car les prix immobiliers excessifs à Rio de Janeiro (Denis, 2013), et les exigences du monde du travail de plus en plus contraignantes (Raza, 2013), rendent ce projet pour les femmes habitantes des favelas de moins en moins réalisable. Tandis que de nombreuses femmes de la classe moyenne ne rentrent que tardivement dans le processus de maternité, cela étant dû à leur projet professionnel prioritaire, la question pour une femme habitante d'une favela ayant des exigences professionnelles équivalentes aux leurs, se pose autrement : son désir de maternité, s'il existe, serait-il encore raisonnable ?

Conclusion

Le contrôle de la vie urbaine et humaine avance à grande vitesse dans des lieux qui étaient autrefois peu « fréquentés » par les investisseurs économiques. La question de la planification familiale ayant été reléguée pendant de nombreuses décennies au domaine privé et religieux, les pouvoirs publics sont aujourd'hui de plus en plus engagés dans des programmes de planification généralisés (Eustaquio, 2006). Les favelas de Rio de Janeiro nous semblent, à cet égard, exemplaires. Elles représentent aujourd'hui un terrain privilégié pour toute spéculation immobilière et économique, et pour tout contrôle humain possible (Gomes, 2008). Ce contrôle des espaces « convoités » ne passe pas uniquement par l'utilisation de forces autoritaires¹², mais également par des dispositifs discursifs tels que le

¹² On peut mentionner à cet égard, l'implantation des UPP (Unités de Police Pacificatrice) depuis 2008 au sein de nombreuses favelas de Rio de Janeiro, ayant comme mission première de protéger les habitants des favelas, en s'attaquant au trafic de drogues.

discours sur la planification, faisant écho ici au contrôle de la vie. Ce discours dominant prône l'autonomie et l'émancipation des citoyennes des favelas, leur imposant de s'auto-imposer un contrôle reproductif. Celui-ci semble avoir des effets très hétérogènes. Certaines femmes suivent cet impératif, non sans craindre à tout instant une perte totale de contrôle. D'autres semblent « sous contrôle », au point qu'elles risquent de ne jamais réaliser leur désir d'enfant. D'autres encore renoncent au contrôle avant même d'avoir pu s'y plier, répondant aux codes de contrôle de manière négative. Ainsi, l'impératif de la planification reproductive dans les favelas témoigne d'une violence singulièrement insidieuse, car le discours de la planification établit une équivalence quasi naturelle entre la non planification et le non désir. Une femme ne pourrait alors avoir désiré son enfant que si elle avait su contrôler sa venue. Alors que les femmes des classes moyennes et supérieures, supposées désirer l'enfant, sont appelées par de nombreux médias (Dimenstein, 2003) à « produire » davantage d'enfants¹³, les femmes habitantes des favelas, sommées de contrôler le désir d'enfant en fonction de sa viabilité socio-économique, ne remplissent pas dans la plupart des cas les critères requis pour son autorisation. La découverte de la grossesse ne peut ainsi s'exprimer qu'à travers des sentiments de surprise et d'incontrôlé, certes légitimes à l'égard du dispositif d'auto-contrôle imposé, mais qui rend de fait la subjectivation du désir plus problématique. Si le désir d'enfant est assumé chez la plupart des femmes, si ce n'est pendant la grossesse au plus tard après l'accouchement, sa non planification induit très fréquemment des sentiments de culpabilité et d'échec importants. La morale de la planification vient à cet endroit se rajouter à la morale divine qui devait réguler le désir d'enfant dans le passé¹⁴. Les termes « accident » et « sacrifice maternel », fréquemment employés par les mères interrogées dans le même contexte, témoignent ici d'une ambivalence maternelle exacerbée : entre la vie et la mort, l'enfant occupe une place très paradoxale. La peur que leur enfant donne vie à un nouveau-né de manière soudaine et imprévue, se juxtaposant souvent à la crainte que leur enfant se donne la mort de manière prévisible (en entrant

¹³Le taux de fécondité est plus bas pour les femmes issues des classes sociales favorisées (IBGE, 2010).

¹⁴Il est intéressant de noter que certaines femmes se défendent de cette nouvelle morale en justifiant leur grossesse non planifiée en termes de planification divine (« c'est Dieu qui l'a voulu ! »), sans qu'elles adhèrent pour autant à une pratique religieuse véritable.

dans le trafic de drogues par exemple), l'enfant réveille des angoisses de mort et de vie particulièrement intenses dans l'économie psychique de nombreuses femmes (Leclerc, 1975). Malgré le fait que l'impératif de contrôle est subverti par la non planification effective de nombreuses femmes, résonnant ici directement avec leur désir inconscient, il induit néanmoins des angoisses et des ambivalences majeures à l'égard de leur enfant. Le discours social prônant l'auto-contrôle fragilise ainsi davantage le désir d'enfant des femmes vivant au sein de favelas que celui des femmes vivant dans des espaces résidentiels de Rio de Janeiro. Car contrairement aux femmes des classes moyennes et supérieures, elles doivent obéir simultanément à deux injonctions. D'un côté, l'impératif du contrôle explicitement autoritaire, à travers des violences sociales, policières et criminelles multiples, et un manque de stabilité financière et sécuritaire, rend la réalisation du désir d'enfant pour de nombreuses femmes souvent peu prévisible et peu planifiable. De l'autre, l'impératif de l'auto-contrôle implicitement surmoïque, rend leur subjectivation désirante, dès qu'il s'agit de naissances non planifiées, de moins en moins acceptable et légitime. Par conséquent, le discours de planification, aussi bienveillant et émancipateur qu'il puisse paraître, ne fait que renforcer le clivage déjà difficilement franchissable entre les classes sociales favorisées et défavorisées. Malgré cela, les femmes des favelas ne semblent pas résister à l'affirmation de leur désir, aussi problématique et ambivalent qu'il puisse être.

A propos de l'auteur : Rodrigo Drozak est doctorant en psychologie, Université Paris 13, Sorbonne Paris cité, UTRPP, Inserm U669, F-93430, Villetaneuse, France.

Pour citer cet article : Rodrigo Drozak « L'ambivalence du contrôle des naissances dans les favelas de Rio de Janeiro" *justice spatiale | spatial justice*, n° 8 juillet 2015, <http://www.jssj.org>

Bibliographie

Abdel-Baki A. et Poulin M-J., « Du désir d'enfant à la réalisation de l'enfantement : perspectives psychodynamiques du vécu normal autour du désir d'enfant et de la grossesse », *Psychothérapies*, Vol. 24, p.3-9, Médecine & Hygiène 2004/1.

- Bajos N. et Ferrand M.**, « De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues », *Édition de l'Inserm*, Paris, 2002
- Batista V.**, *O medo na cidade do Rio de Janeiro*, Editora Revan, 2003.
- Bourdieu P.**, « L'essence du néolibéralisme », *Le monde diplomatique*, mars 1998.
- Bozon M.**, « L'évolution des scénarios de la vie reproductive des femmes au Brésil. Médicalisation, genre et inégalités sociales », *Tiers-Monde*, tome 46 n°182, p. 359-384, 2005.
- Cechetto F. et al.**, « Os jovens das favelas e a pacificação dos territórios no rio de janeiro: estilos e estratégias de convivência com a violência criminal e policial », *Acta Científica XXIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología*, 2013.
- Coelho E. et al.**, « Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família », *Acta Paulista de Enfermagem*, vol.25 no.3 São Paulo 2012.
- Coradini Vieira H. et Adegas de Azambuja M.**, « A metamorfose da criança contemporânea no campo da medicalização em TDHA », *Disciplinarum Scientia*, Série: Ciências Humanas, Santa Maria, v. 13, n. 2, p. 179-195, 2012.
- Denis J.**, « Favelas pacificadas para a nova burguesia brasileira », *Le Monde diplomatique Brasil*, Janvier 2013.
- Dimenstein G.**, « A geração dos filhos únicos », *Folha de São Paulo*, 9/11/2003.
- Dos Santos Garcia A. et al.**, « Relações de gênero, raça, classe e identidade social no Brasil e na França », *Letra Capital*, 2013.
- Eustaquio Diniz Alves J.**, « As políticas populacionais e o planejamento familiar na América latina e no Brasil », *Escola Nacional de Ciências Estatísticas*, número 21, 2006.
- Faria V.**, « Políticas de governo e regulação da fecundidade: conseqüências não antecipadas e efeitos perversos », *Anpocs*, Ciências sociais hoje, São Paulo: Vértice e Anpocs, p. 62-103, 1989.
- Foucault M.**, « Le sujet et le pouvoir », *Dits et écrits*, texte n° 306, Gallimard, 2001.
- Foucault M.**, « L'éthique de soi comme pratique de liberté » (1984), *Dits et écrits*, Gallimard, 1994.
- Foucault M.**, « La gouvernementalité » (1978), *Dits et écrits*, Gallimard, 1994.
- Foucault M.**, *Histoire de la sexualité tome 2 : l'usage des plaisirs*, Gallimard, 1994.
- Foucault M.**, *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Gallimard, Paris, 1990.
- Foucault M.**, *Histoire de la sexualité 1*, Gallimard, 1976.
- Freud S.**, « La féminité », *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*, Gallimard, 1986.
- Freud S.**, *La vie sexuelle*, PUF, 1969.
- Gaille M.**, *Le désir d'enfant*, PUF, 2011.
- Garcia B. et al.**, *Women, Poverty and Demographic Change*, Oxford University Press, 2000.
- Gautier A.**, *Genres et biopolitiques : l'enjeu de la liberté*, L'Harmattan, 2012.
- Gaffney C.**, « Forjando os anéis : a paisagem imobiliária pré-Olimpica no Rio de Janeiro », *E-metropolis*, N°15, 6-20, 2013.

- Glaser B. et Strauss A.**, *La découverte de la théorie ancrée : stratégies pour la recherche qualitative*, Armand Colin, 2012.
- Gomes de Fatima Cabral Marques M.**, « Novas formas de regulação urbana e habitacional - questão de política ou de polícia », *Diez años de cambios en el Mundo en la Geografía y en las Ciencias Sociales, 1999-2008. Actas del X Coloquio Internacional de Geocrítica, Universidad de Barcelona*, 26-30 de mayo de 2008.
- Merrick T.W., Berquó E., « The determinants of Brazil's recent rapid decline in fertility », *National Academy*, Washington, 1983.
- Lacan J.**, *Séminaire VI, Le Désir et son interprétation*, Éditions de la Martinière, 2013.
- Lacan J.**, *Séminaire XVII, L'envers de la psychanalyse*, Seuil, 1991.
- Lacan J.**, *Séminaire VII, « L'éthique de la psychanalyse*, Seuil, 1986.
- Lannes-F.F.**, « Os jovens da favela. Reflexões sobre controle e contenção sócio-espacial dos párias urbanos no Rio de Janeiro », *Convergencia, Revista de Ciências Sociais*, núm. 59, 2012.
- Lavergne R.F.**, « Programa Bolsa Família: uma nova modalidade de biopolítica », *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 110, p. 323-344, abr./jun, 2012.
- Leclerc S.**, *On tue un enfant*, Points, 1975.
- Leite Pereira M.**, « Da "metáfora da guerra" ao projeto de "pacificação": favelas e políticas de segurança pública no Rio de Janeiro », *Revista brasileira de segurança pública*, São Paulo v. 6, n. 2, 374-389, 2012.
- Letablier Marie-Thérèse et Makay Zsuzsanna, « Insécurité économique et décisions de fécondité en France et en Hongrie », *Politiques sociales et familiales de la CAF*, p.8, mars 2012.
- Lockman K.**, « As políticas de assistência social : estratégias biopolíticas da governamentalidade contemporânea », *Portalanpedsul*, 2001.
- Nogueira da Costa F.**, « Mito: Tese da Explosão Populacional em Favelas », *Cidadania e Cultura*, 2011.
- Ost S., et Fleury S.**, « O mercado sobe o morro. A cidadania desce? Efeitos socioeconômicos da pacificação no Santa Marta », *Dados*, vol.56 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2013.
- Pommier G.**, *Le nom propre : fonctions logiques et inconscientes*, PUF, 2013.
- Raza C. et al.**, « A educação e o jovem frente ao exigente mercado de trabalho brasileiro », *Revista Científica Hermes*, 8, p. 124-139, 2013.
- Ramos Martins I. et al.**, « Aborto induzido em mulheres de baixa renda - dimensão de um problema », *Cadernos de Saúde Pública*, vol.7 no.2, Rio de Janeiro, Apr./June 1991.
- Soares de Caíres C.**, « O Tráfico de crianças e adolescentes no Brasil », *Anais do Sciencult*, v.1, n.1, Paranaíba, 2009.
- Thurler A.L.**, *Em nome da mãe, o não reconhecimento paterno no Brasil*, Editora Mulheres, 2009.
- Vaitsman J.**, « Pluralidade de mundos entre mulheres urbanas de baixa renda », *Revista Estudos Feministas*, v.5, n.2, 1997.
- Vione Schwengber M.**, « Distinções e articulações entre corpos femininos e corpos grávidos na PAIS & FILHOS », *História: Questões & Debates*, Curitiba, n. 47, p. 123-138, Editora UFPR, 2007.

Zalberg M., *A relação mãe e filha*, Campus, 2003.