

**Donner naissance comme
expérience violente**



Les chiffres sont accablants. La plupart des violences obstétricales ont lieu pendant l'accouchement et en milieu hospitalier. L'étude des Femmes Prévoyantes Socialistes belges affirme que les violences obstétricales touchent entre 65% et 70% des femmes dans la partie francophone du pays. Chez nos voisin.e.s français.e.s, on monte à 50%. Ces violences existent dans tous les pays de l'Union européenne et dans le bassin méditerranéen, sans exception. Les différentes enquêtes menées en Belgique, en France ou encore en Espagne, sont extrêmement récentes (2018 et 2019) et ont été lancées après une prise de conscience du problème sociétal que représente la banalité de ces violences. En attendant, les épisiotomies non justifiées, les expressions abdominales (des poussés sur le ventre de la femme) ou les « points du mari » continuent à violenter des milliers de femmes. Ces trois exemples demeurent les plus décriés car fort douloureux physiquement, mais d'autres violences physiques, verbales et légales peuplent les témoignages des femmes qui interviennent ici. Nous ne comptons pas être exhaustives dans cette partie sur les différentes formes de violence, ni ne voulons classer des « types de violences » mais souhaitons plutôt relayer les ressentis. Ces deux prochains épisodes (épisode 4 ci-dessous et épisode 5) recourent des témoignages racontant l'accouchement, des premières contractions jusqu'à l'expulsion du placenta. Un troisième article analyse l'absence de réponse politique à la question des violences obstétricales dans nos sociétés.

Les violences pendant l'accouchement peuvent prendre des formes très diverses, certaines plus connues, alors que d'autres sont moins visibles car totalement normalisées par les femmes et par celles.eux qui les accompagnent lors de l'accouchement ; dans la catégorie des violences verbales on trouve le fameux : « *C'est comme ça et pas autrement.* » Même dans les cas où l'accouchement se déroule sans problème, les violences peuvent s'installer dès le début. Caroline, maman d'un enfant en Belgique, n'a vécu pendant son accouchement qu'une seule violence. Elle venait du comportement déshumanisé du personnel médical : « *Pour l'accouchement, c'est douloureux, mais la plus grande violence est, dans mon cas, venue de l'attitude d'une infirmière. Une seule alors que j'en ai croisé quatre ou cinq, donc je ne généralise pas. Elle m'a vraiment marquée en ce qu'elle m'a donné l'impression d'être un vulgaire morceau de viande qu'on devait simplement laisser mijoter. Elle me mettait dans des positions « médicalement favorables » mais hyper inconfortables alors que je crevais déjà de mal. Elle ne me demandait mon avis sur rien et me laissait entendre, quand j'avais besoin d'un*

soutien psychologique, que ce que je vivais n'avait rien d'extraordinaire, que c'était comme ça. Heureusement, j'en ai eu d'autres hyper douces et rassurantes. » Malgré ce contact violent avec une des infirmières, Caroline fait confiance à l'équipe et en leurs choix. Elle subira tout de même une épisiotomie : « J'avais aussi réfléchi à un plan d'accouchement mais j'avoue que sur le moment je m'en fichais. Quand mon gynécologue a pratiqué une épisio alors que j'espérais pouvoir l'éviter, j'étais juste soulagée, parce que hyper en confiance, qu'il intervienne pour aider le petit. Il ne m'a rien demandé avant de couper mais, véritablement, j'avais tellement confiance que je n'ai pas été perturbée par son intervention. La violence est plutôt venue d'une autre sage-femme qui est entrée dans la salle en plein accouchement et qui m'a enfoncé un coude dans le ventre sans me prévenir. Résultat, je ne pouvais plus respirer et le petit est immédiatement remonté. Mon gynécologue lui a demandé d'arrêter immédiatement. Idem pour moi. Elle s'est excusée après l'accouchement. Ça reste un souvenir marquant. Gros moment de violence dans un moment certes douloureux mais doux et calme en-dehors de ça. L'autre sage-femme présente, plus jeune et plus douce, par son écoute, sa douceur, m'a par contre beaucoup aidée. »

Ce moment qui peut être vécu comme doux et calme malgré des instants de violence peut devenir un cauchemar pour d'autres. Juliette, mère d'un enfant en Belgique, a souffert psychologiquement lors de l'expulsif (dernière phase de l'accouchement avant la délivrance).

« J'ai très mal vécu l'accouchement, pas à cause du personnel soignant, qui était à l'écoute, mais pour l'épreuve physique et psychologique que l'événement représente. L'accouchement n'a pas été considéré comme dangereux sur le plan médical. Le bébé est né le jour avant la date prévue ; déclenchement spontané ; travail relativement rapide pour un premier enfant ; pas de césarienne... Pourtant, ça a été atroce, pour moi. Le travail n'a duré que six heures, j'étais sous péridurale et j'étais persuadée que le pire était passé, mais la poussée a duré plus d'une heure. La petite ne descendait pas, on appuyait sur mon ventre. Plus le temps passait, plus je m'épuisais et je perdais pied. J'étais fatiguée, et je sentais la tension dans le bloc, le personnel commençait à devenir inquiet. J'avais suivi toute une série de modules de préparation à l'accouchement ; je connaissais le déroulement, je savais aussi comment pousser. Pourtant, je n'arrivais pas à le faire, il y avait un véritable blocage. J'étais horrifiée de me sentir « traversée » par un corps. Ce n'était pas vraiment une question de douleur, mais cette

sensation était vraiment bouleversante, ça me terrifiait. Je la ressens encore assez nettement dans mon corps. Tout le monde commençait à devenir nerveux, j'étais en pleurs et je parvenais encore moins à pousser efficacement. J'ai entendu ma gynéco et l'accoucheur prononcer le mot « forceps », et j'ai complètement perdu les pédales. Je suis née à l'aide de forceps. Je n'avais pas le récit très précis de ma naissance, mais je projetais tout un tas de choses horribles, et je ne voulais surtout pas accoucher comme ça. La gynéco était tracassée ; me disait que ça commençait à être très long, pour moi comme pour le bébé. L'accoucheur m'a dit, sans être convaincu, qu'on pouvait essayer une dernière fois, que si je poussais bien sur la prochaine contraction, ça irait peut-être. Et là, le blocage s'est levé. J'ai réussi. On l'a posée sur mon ventre, je ne me suis même pas rendu compte qu'elle était sortie, j'étais stupéfiée. Elle avait de la fièvre parce que l'accouchement avait été trop long. De mon côté, mon utérus ne se remettait pas en place. Je perdais du sang. On appuyait encore sur mon ventre. On a rappelé du personnel, notamment l'anesthésiste. Tout ça a duré encore trois heures, durant lesquelles je ne pouvais même pas prendre ma fille contre moi. Elle était dans les bras de son père, juste à côté de moi, mais je ne la voyais que par petits morceaux, je n'arrivais pas à m'en faire une image globale. C'était dur aussi. Je ne pouvais pas m'empêcher de me dire que chaque étape était pire que la précédente. »

À la violence de l'expulsif s'ajoute bien souvent la peur de l'instrumentalisation de l'accouchement, via l'usage d'outils médicaux coupants et d'extraction mécanique, qui est souvent brandie comme une sorte de menace envers les femmes dans le moment décisif. Ce déclic qui a poussé Juliette à tenter une dernière fois, et qui a réussi, ne vient pas toujours. Ces menaces deviennent bien réelles, et très violentes pour les femmes qui subissent des accouchements instrumentalisés, pire encore pour celles dont le personnel de santé n'est même pas à l'écoute. Si Juliette et Caroline ont eu la « chance » de trouver une équipe « à l'écoute », et en qui avoir confiance, la plupart des femmes qui ont partagé leur récit témoignent d'un grand problème d'écoute et beaucoup avouent qu'avoir laissé faire le personnel avait en fait été une grande erreur.

Épisode 4 : L'écoute des femmes, ce grand

oubli de l'accouchement



Après avoir vécu un accouchement en hôpital, on peut se demander si le protocole principal de l'accouchement n'est pas en fait de se substituer à la

femme et de la faire taire, dans tous types de situations : lorsqu'elle demande de changer de position, lorsqu'elle crie, lorsqu'elle refuse l'un ou l'autre acte, lorsqu'elle veut un verre d'eau, lorsqu'elle refuse une péridurale, lorsqu'elle veut bouger... La réponse est beaucoup trop souvent négative, et si elle est positive, elle s'accompagne alors d'une bonne dose de commentaires inappropriés. La peur est instrumentalisée pour imposer LE déroulement protocolaire. Tout est contrôlé, chronométré à la minute près, mesuré au centimètre près... Pas de place aux questions, aux suggestions, aux choix...

Lors de nos entretiens, la sensation de ne pas être entendue revient régulièrement. L'image d'un personnel qui va et vient, d'une femme à l'autre, comme s'il s'agissait de bétail. Quoique ! Comme le raconte Marie-Hélène Lahaye dans son ouvrage *L'accouchement, les femmes méritent mieux*, les animaux sont beaucoup plus respectés pendant l'accouchement que n'importe quelle femme à l'hôpital car on n'intervient qu'en cas de vrai danger. Je me rappelle que pendant mon accouchement, plusieurs autres femmes sont arrivées à l'hôpital. Tout le monde courait dans tous les sens. Les césariennes s'enchaînaient dans un rythme frénétique. Le stress était partout palpable ! Et je sais maintenant que, comme le dit Marie Hélène-Lahaye : « *Cette attitude de rapidité, de stress et performance, bien utile dans certaines situations, est pourtant contraire aux besoins des futures mères qui sont en train de mettre leur enfant au monde. Elle entraîne de la précipitation dans les gestes et dans le déplacement du personnel médical, ce qui génère un climat anxigène perturbant la production d'ocytocine chez la femme. Elle ne laisse pas beaucoup de place à la sérénité et la lenteur, ainsi qu'à l'écoute des souhaits et interrogations de la parturiente, pourtant nécessaires au bon déroulement d'un accouchement.* »

Dans ce climat anxigène, l'opinion des femmes passe inaperçue. Les plus affirmées dans leurs choix sont facilement mises de côté au profit du « savoir médical » et de la course à l'accouchement. C'est le cas de Chloé, mère de deux enfants en Belgique, qui a accouché par césarienne d'un premier enfant. Pour le deuxième, elle s'est questionnée tout au long de sa grossesse sur le fait d'accoucher par voie basse. Voyant que ce n'était pas déconseillé, elle s'est décidée à le tenter. Toutefois, elle finira malgré elle par subir une césarienne programmée après le dépassement de la date prévue, en suivant son propre choix, mais pas vraiment éclairé :

« *Personne ne m'aide à prendre une décision et on me laisse prendre la mauvaise,*

selon moi. On prévoit une date de césarienne s'il n'y a pas de changement au niveau du col un jour avant. Ce qui a été le cas. On se résigne et on arrive le matin pour nous faire délivrer notre bébé. Une césarienne horrible où je vomis, perds presque connaissance, super stressée. Le papa est en panique aussi. Et je n'ai pas la sensation d'être entendue. La césarienne, je l'ai décidée mais sans me rendre compte à quel point une césarienne prévue à l'avance n'a rien à voir avec une césarienne en urgence. Pour la sonde urinaire, ce n'était pas la même chose que pour mon premier enfant, on ne me l'a pas enlevée de sitôt, du coup j'étais en capacité d'uriner seule pour le premier alors que pour le deuxième on a dû me mettre une panne. Je ne parvenais pas à me tenir assise ou accroupie... Du coup je n'étais pas suffisamment informée. On ne m'a vendu que les avantages pour me rassurer. Si je n'étais pas tombée sur une vieille sage-femme après, bien posée, super bienveillante et douce, je n'aurais que des mauvais souvenir... Juste après, le papa était avec la petite aux anges, moi j'étais super mal avec des démangeaisons de toxico, une sensation de perte de connaissance, pas moyen de bien tenir la petite dans mes bras et je n'ai pas osé le dire. J'ai l'impression que personne ne m'a demandé si ça allait, moi. J'avais tellement mal que je n'ai même pas pu bien l'accueillir. En fait, j'ai l'impression d'avoir préparé les choses et qu'il y aurait des détails techniques que je n'allais forcément pas maîtriser. »

Jusqu'où un choix peut-il être éclairé dans le contexte médical actuel ? La réponse risque d'être très négative car l'important n'est pas d'éclairer l'avis de la femme mais d'accommoder l'accouchement aux protocoles, et croyez-moi, tout est question de protocole dans l'accouchement : la durée de la grossesse, la durée de l'ouverture du col, le moment de la perte des eaux, la durée de l'expulsif, l'ingestion de nourriture, le contrôle des signes vitaux du bébé, la sédation, etc. Face à ces dispositifs « sauveurs de vies », la voix des femmes est vouée au silence et leur corps dépourvu de leur capacité naturelle d'enclencher, faire évoluer et conclure ce processus physiologique qu'est l'accouchement.

L'absence d'enclenchement de l'accouchement durant une période de temps bien définie entraîne l'application d'un protocole médical, peu importe l'état et l'envie de la femme. Par exemple, Malika, mère d'un enfant en France, a été obligée de réaliser un accouchement induit, qu'elle considère comme une violence législative : « *Mon accouchement s'est fort bien passé et j'ai été très bien prise en charge par l'ensemble du personnel de l'hôpital. J'ai juste trouvé dommage qu'on provoque mon accouchement parce que le terme présumé était dépassé de 10*

jours. Il s'agit d'une violence « législative ». Je pense que les techniques de comptage diffèrent d'un pays à l'autre et que c'est ridicule de considérer que, si la santé du bébé et de la mère ne l'exige pas, à 40 semaines + 10 jours il faut induire l'accouchement. D'autant qu'on sait que cette induction assure un accouchement souvent plus douloureux pour les femmes. » L'absence d'écoute face à ces protocoles est tangible dans le déroulement de l'accouchement où les femmes se sentent complètement délaissées et maltraitées, à des moments où on leur parle comme des personnes malades alors qu'elles ne le sont pas !

Malgré une confiance dans le milieu médical, Flore, mère de deux enfants en France, s'est sentie dépourvue de choix en laissant faire les protocoles prévus :

« J'ai la sensation de ne pas avoir été écoutée, entendue, dans mes désirs pour la naissance de mon fils aîné. J'ai été très naïve, et je me suis laissée faire, guidée par les choix de l'équipe médicale en place ce jour-là. J'aurais dû réfléchir plus en amont à mes envies, mes désirs, mes attentes pour cette naissance. J'avais fait le choix de me laisser guider par les professionnel.le.s en place. Je ne mesurais pas l'impact que ça allait prendre. On ne m'a pas parlé comme à un être humain ce jour-là, ni comme à une patiente (mais bon sang, je n'étais pas malade, j'allais donner naissance, sans aucune complication de grossesse !). Mais par-dessus tout, LA violence de cet accouchement c'est l'épisiotomie, pour laquelle j'avais dit non, mais je l'ai eue quand même. La personne qui me l'a faite s'est plantée : elle a découpé de l'entrée du vagin à l'anus... Petit bonus en prime : l'obstétricien est arrivé après la naissance de mon fils, pour contrôler que tout allait bien, a pris les rênes de la salle d'accouchement (sans demander son avis à l'équipe en place, bien sûr), pour me recoudre de cette épisiotomie ratée et l'entendre dire : « Avec les kilos qu'elle a pris, le poids du bébé, et ce « truc-là » (en parlant de la découpe du vagin à l'anus, je suppose), je vais essayer de faire plaisir à son mari. Faudra lui dire qu'elle risque des fuites hein ! » Donc je récapitule : j'ai été découpée en deux, j'ai été recousue avec ce que l'on appelle « le point du mari » (on recoud l'entrée du vagin pour le « resserrer » davantage, pour le confort du partenaire), tout en ayant un risque de fuites (urinaires et anales), tout ça sans une parole directe à mon égard, comme si je n'étais pas là. Comme si j'étais dans le coma, ou sans connaissance... Pour mon second accouchement j'ai fait marquer en rouge sur mon dossier que je refusais l'épisi. Et je n'ai eu qu'une légère déchirure, deux points légers et indolores ensuite. »

La violence misogyne du « point du mari » accompagnée des commentaires de ce

genre surpassent largement l'entendement et tout protocole. Pourtant, les histoires de femmes comme Flore ou encore Anne, qui intervient plus loin, ont été jugées bien trop souvent comme étant des inventions, des imaginations ! Ce « point du mari » a longtemps été non réfléchi, ignoré et traité comme un mythe par les médias *mainstream*. Par exemple, en France en 2014, lorsque les premiers témoignages voient le jour, les médias s'emparent du sujet et des magazines pour femmes comme *Elle* signent un article intitulé : « Le point du mari, un vrai scandale ? » *Doctissimo*, site de santé très consulté en ligne, publie en 2016 : « Accouchement : le point du mari, mythe ou réalité ? » Les deux articles concluent en parlant de malentendus et d'actes non souhaités par le personnel médical. Aujourd'hui, ces récits commencent à être pris au sérieux mais très peu de suites sont possibles face à ces atteintes physiques contre les femmes. Encore une fois, la parole des femmes est annulée, invalidée, même à posteriori.

On l'a vu dans le témoignage de Flore, le manque d'écoute est bien souvent accompagné d'un profond manque de respect pour celles qui font des choix et qui attendent que ces choix soient respectés par le milieu médical. Certaines expériences restent marquées à vif dans leur vécu, comme le premier accouchement d'Anne, mère de trois enfants en Belgique, qui était mineure à l'époque. Elle a non seulement subi des violences physiques comme se faire attacher, l'épisio et le point du mari, mais elle a aussi dû endurer des violences psychologiques découlant d'une violence verbale invraisemblable remplie de méchanceté... uniquement due au fait d'être mineure.

« Lors de mon accouchement, pas mal de choses se sont emballées. D'abord, lorsque je suis arrivée à l'hôpital, le fait d'être mineure a influencé considérablement le traitement auquel j'ai eu droit : on parlait de moi à la 3e personne, devant moi, dans des termes peu respectueux. Personne ne me parlait directement. Ensuite, alors que les contractions devenaient très fortes et que j'éprouvais le besoin de marcher, une infirmière m'a traitée d'inconsciente et m'a sanglée sur une table avec le monitoring car je refusais la péridurale. Ma gynécologue n'était pas encore diplômée et peu expérimentée. Je pense qu'elle n'avait pas encore accouché de patiente sans péridurale et que cela la dérangeait. Lorsque je me suis retrouvée sur la table d'accouchement, les infirmières comme la gynécologue s'énermaient sur moi et me criaient que je n'aurais pas moins mal parce que je criais. J'avais demandé à ne pas avoir d'hommes dans la salle durant mon accouchement. J'avais 17 ans. Une infirmière a éclaté de rire et a dit bien

fort : « Ça se fait baiser et foutre en cloque à 16 ans puis ça fait des manières quand il faut accoucher ! » Elles ont toutes ri avec elle. Durant le moment le plus difficile de la poussée, deux anesthésistes masculins sont entrés en poussant violemment les portes de la salle et sont restés là, à regarder, alors que même si j'avais voulu une péridurale, cela n'était plus possible. La gynécologue en a profité pour faire une épisiotomie à ce moment-là. Sans rien expliquer. J'ai eu huit points de suture. Quand j'ai eu mes deux autres enfants, ma nouvelle gynécologue m'a dit que la seule chose qui justifiait cette épisiotomie était la formation d'une gynécologue qui devait obtenir son diplôme. J'ai été recousue avec le point du mari. Heureusement, j'ai eu ma mère pour m'aider à me soigner. Sinon, je pense que j'en aurais souffert très longtemps. »

Ce combo de violences vécues par Anne est marqué par l'insouciance du personnel à son égard, qui empire avec le fait que personne ne lui parle directement, comme pour Flore. Lorsqu'on constate ce genre de situations intenable dans des institutions de santé soi-disant modernes, on se pose des questions sur la capacité d'empathie de ces personnes qui « accouchent des femmes » sans leur parler ou, quand ils le font, ce n'est que pour leur demander de la fermer. On fait taire celle qui crie de douleur mais aussi celle qui pose des choix clairs et concis en faisant appel à ces fameux protocoles et aux dangers possibles de l'accouchement pour installer chez la femme la peur de « faire quelque chose à son bébé ». Les mêmes phrases, des menaces semblables, se répètent en continu pour faire rentrer les femmes dans le moule protocolaire, au lieu de l'adapter en fonction des besoins de la femme et de l'enfant.

Introduction « Enfanter dans les violences »

Série 1 : « De l'envie d'enfanter (ou pas) au fait accompli... »

Épisode 1 « Quand le(s) passé(s) s'invite(nt) dans la grossesse«

Épisode 2 « Le contrôle du corps gestant »

Épisode 3 « Se préparer à l'accouchement. Contourner les violences ? »

Série 2 : Donner naissance comme expérience violente

Épisode 4 : L'écoute des femmes, ce grand oubli de l'accouchement

Épisode 5 : « Ces femmes (et enfants) qui seraient mort.e.s en couche sans la médecine moderne »

Épisode 6 : Les violences obstétricales comme problème public : quelles réponses politiques ?

Série 3 : La grande (lourde et heureuse ?) délivrance

Épisode 7 : Le post-partum, la violence des séquelles de l'accouchement

Épisode 8 : La violence, c'est nous... mais surtout les autres !

On ne conclut jamais un sujet pareil !