

COMPTE-RENDU DES DÉBATS

*Table ronde organisée par le
CALM-Association
pour la maison de naissance des Bluets
le 21 mai 2014*

PHOTOS
JULIE BALAGUÉ

SMAR
- Semaine Mondiale pour l'Accouchement Respecté -
2014.

Juin 2014, propriété du CALM



MON CORPS
M'APPARTIENT...

...et pour
accoucher ?



Pour un nouveau féminisme de la naissance

SOIRÉE DÉBAT mercredi 21 mai à 19h30

Organisée par le CALM dans le cadre de
la Semaine Mondiale de l'Accouchement Respecté 2014

Paul Cesbron

Gynécologue obstétricien,
Secrétaire de la Société d'histoire
de la naissance

Yvonne Knibiehler
(sous réserve)
Historienne

Marie-Hélène Lahaye

Auteure du blogue féministe *Marie
accouche là*

Laurence Platel
Sage-femme

Anne Théau
Gynécologue obstétricienne

Amphithéâtre Sorel,
hôpital Trousseau
(Bâtiment Chigot)
26, avenue Arnold Netter, 75012 Paris



CALM, Comme à La Maison,
Association pour la maison de naissance des Bluets,
6 rue Lasson, 75012 Paris - www.mdncalm.org

Entrée libre, inscription sur
smar@mdncalm.org

À l'issue du débat, un cocktail
aura lieu au CALM.

Introduction

Marianne Niosi,

modératrice de la table ronde / militante du calm / journaliste



Bonjour,

Merci d'être venues si nombreuses et nombreux.

Cette table-ronde promet d'être passionnante, et pas seulement grâce à nos invités - que nous sommes enchantés et honorés d'avoir parmi nous - mais aussi parce que vous êtes là.

Cette table-ronde sera, nous l'espérons, le début d'une conversation sur la grossesse et sur la naissance, sur le respect des femmes, sur la place de ce moment dans la vie familiale.

Pour nous au CALM, la rencontre avec « le féminisme français » a été difficile. Nous avons d'abord été visées indirectement par la critique badinterienne qui nous classait, clairement, dans la catégorie des écolos naturalistes sectaires. Puis ce fût plus clair : la gynéco-logue Odile Buisson nous enfonçait - au nom de la défense des femmes. « Je n'aime pas trop les milieux clos féminins, où il peut y avoir un entrisme écolo ou religieux ». Inutile de vous dire qu'il nous a paru très étrange, et particulièrement blessant, d'être critiqués par des femmes au nom des femmes.

A l'époque, au CALM, les femmes hésitaient entre deux attitudes : je ne suis pas féministe, puisque c'est cela de l'être. Et l'envie d'en découdre, ou du moins de s'affirmer en tant que féministe. Et ces attaques tendaient à renforcer la première tendance.

Mais, nous étions assez active dans le lobbying pro-Maison de naissance et, dans l'objectif de faire avancer cette cause, nous cherchions à rencontrer le plus de gens possibles pour les sensibiliser à notre cause. Nos premières rencontres avec des personnalités du monde féministe se sont donc inscrites dans nos efforts de lobbying politique.

Nous sommes allées droit au but : au ministère des Droits des femmes. On nous y accueillit très gentiment, avec respect mais aussi avec un réel embarras. Un embarras palpable. La personne que nous avons rencontrée a eu le mérite de nous expliquer les choses très clairement.

Petite leçon de féminisme : Les discriminations auxquelles font face les femmes sont fondées sur l'idée d'une différence essentielle entre hommes et femmes. Il ne faut donc pas parler de la spécificité féminine, sous peine de donner du grain à moudre aux machistes qui considèrent que la place de la femme est à la maison. Or, dans le genre spécificité féminine, on fait difficilement mieux que la grossesse et que l'accouchement.

En résumé, malgré toute sa sympathie, notre interlocutrice était bien embarrassée... Il nous a semblé qu'elle préférerait éviter le sujet complètement pour contrer toute velléité réac' chez l'ennemi.

Nous aurions donc bien du mal à nous faire entendre, encore plus à nous faire défendre, par les féministes égalitaristes. Ce qui nous embête bien puisqu'en de nombreux points, nous partageons leurs revendications.

Nous n'avons néanmoins pas été découragées et nous avons profité de la table-ronde 2013 pour inviter Claire Piot, d'« Osez le féminisme », à s'exprimer sur le sujet de « l'accouchement physiologique, libération ou aliénation des femmes? ». Nous avions envie de continuer sur la piste du féminisme...

Cette année, le thème de la SMAR - qui est « l'empowerment » ou plus précisément « Birth is empowering » - nous a donné l'opportunité d'aborder à nouveau le féminisme. Autrement dit, « l'accouchement est une expérience qui donne la force et la



confiance d'agir sur sa vie ». Nous ne nous sommes pas appuyées sur cette formule et avons plutôt choisi de nous concentrer sur ce mot : « empowerment », qui comme vous avez pu le constater, est complexe à traduire.

Dans empowerment, il y a à la fois, le mot « power », le pouvoir - à comprendre dans le sens de « prendre le pouvoir sur sa vie », et le processus qui mène à cette prise de pouvoir, soit l'acquisition des capacités nécessaires.

L'empowerment - que vous me permettez de franciser - dans la tradition québécoise, par « empuissancement », est au centre de la façon de faire du CALM.

Nous, les femmes qui sommes suivies au CALM, nous empuissonons : nous cherchons des informations des réponses à nos questions sur Internet, choisissons un professionnel de santé qui saura nous répondre, décidons du suivi qui nous convient.

Avec les sages-femmes, nous cultivons une relation d'empuissancement. Elles nous donnent les informations nécessaires pour que nous puissions choisir, répondent aux questions qui nous viennent, nous laissent le choix des interventions quand c'est possible. Bref, elles se préoccupent de partager leur pouvoir avec nous.

Mais historiquement, l'empowerment n'est pas une démarche exclusivement privée. Elle est aussi une revendication. Ailleurs dans le monde, et dans une certaine mesure en France aussi, l'empowerment a nourri les luttes féministes depuis les années 60. La revendication soulevée par cette notion nous a beaucoup parlé : celle d'une plus grande autonomie, d'un pouvoir sur notre santé et sur nos vies. Comment la qualifier d'autre chose que de féministe ?

Le militantisme du CALM peut se résumer à une simple exigence de respect : de nos corps, de notre intelligence et de notre liberté de choix. Nous défendons cette liberté de choix et cette exigence de respect pour toutes les femmes. Militer pour la

naissance respectée, c'est être féministe.

Nous pensons qu'il y a quelque chose de profondément étrange dans cette société où les femmes et les hommes vont en masse vers l'un des plus beaux moments de leurs vies (la rencontre avec leur enfant) sans se poser de question sur les modalités de la fête. La réponse ne peut pas être : « parce que ça met trop l'accent sur la différence » et nous aimerions réfléchir avec vous à comment changer cela.

Anne Morandau et France Artzner, investies au CALM, en quoi avez vous conçu votre parcours au CALM comme un choix féministe ?



France Artzner

Usagère et militante du CALM (co-présidente)

Après la naissance de sa première fille, peu importe la distribution des tâches dans le couple, elle constate qu'être mère ce n'est pas être père : il y a une vraie différence.

Elle se trouve blessée d'attaques venant de femmes qui considèrent l'accouchement en maison de naissance comme un retour en arrière, comme un acte archaïque ; elle estime qu'accoucher en maison de naissance est au contraire un acte féministe.

Les combats pour les droits des femmes sont très nombreux : choisir son accompagnement à la naissance, son lieu d'accouchement et ses modalités doit en faire partie.

Aujourd'hui, elle souhaite interroger le corps médical sur « mon corps m'appartient, y compris pour accoucher » : quelles sont les limites de ce postulat ? Dans la naissance, quelle place pour le droit à disposer de son corps, y compris en cas de pathologie ?



France Artzner



Anne Morandeau

Anne Morandeau

sage-femme libérale et militante au CALM

Sage-femme depuis 2008 au CALM, depuis la mise en place de l'AGN.

Entrée un peu par hasard dans l'aventure du CALM (arrivée au Bluets, elle a rencontré des sage-femmes qui travaillaient sur la construction du CALM), elle a néanmoins toujours été attirée par l'Accompagnement Global à la Naissance et l'accouchement à domicile.

Le thème revient souvent dans les débats avec les parents du CALM : est-ce qu'en tant que sage-femme on est féministe ?

A-t-on aujourd'hui le choix d'accoucher sans péridurale ? Ce thème a été soulevé lors de la table ronde de l'année dernière, et elle a eu l'envie d'aller plus loin.

L'accompagnement de la douleur par la péridurale a été une avancée pour les femmes, mais elle est aujourd'hui dérangée par sa généralisation. On a mis dans la tête des femmes qu'elles ne sont plus capables d'accoucher sans. Pourtant, l'accouchement est un moment où certaines femmes vont se révéler et avoir un pouvoir : on a un peu gommé cela avec la généralisation de la péridurale.





Paul Cesbron

Paul Cesbron,
gynécologue obstétricien, secrétaire de la Société
d'histoire de la naissance

Pourquoi les femmes sont-elles si sensibles aux discours officiels des médecins et vont toutes accoucher dans des hôpitaux ?

Comment a-t-on pu accepter de passer de l'accouchement parmi les siens à l'accouchement à l'hôpital, institution lourde qui a pour vocation d'accueillir des malades ?

Le cadre anthropologique est à la base celui de la domination masculine, et cela concerne toutes les sociétés humaines.

Cette domination pourrait s'expliquer par la supériorité des femmes qui mettent au monde les enfants, les hommes pensant alors qu'il est indispensable de maintenir un contrôle sur le corps des femmes et leur capacité à se reproduire (thèse de Françoise Héritier). Ce cadre anthropologique a perduré pendant des millénaires.

Pendant une très longue période les femmes vont s'occuper quasi exclusivement de la naissance. Ce n'est qu'à partir du 16ème siècle que les médecins vont s'y intéresser.

Pourquoi a-t-on traditionnellement laissé aux femmes cette particularité ? C'était nécessairement l'affaire des femmes vu que cela ne concernait que les femmes, y compris pour des accouchements pathologiques.

César Auguste s'inquiète le premier de la diminution de la natalité et émet des lois qui visent à peupler l'empire romain. Par la suite, la mise en pratique de cette théorie a été faite par les monarchies du 16ème siècle, selon l'idée qu'un état puissant est un état peuplé. Cette intervention des Etats dans leur « produc-

tion humaine » est le début de la prise en main par les médecins de la naissance.

Les Etats ont en effet le sentiment que les conditions de la naissance ne sont pas bonnes : on perd ¼ des bébés à 1 an, et 10% des femmes. Se lance alors contre les sages-femmes une véritable campagne de discrédit voire de diabolisation, même si certaines sages-femmes ont marqué cette époque (Louise Bourgeois, Marie-Louise Lachapelle, Marianne Goivin, Marguerite de Couvrais...). C'est une période marquée par le positivisme, l'émergence de la science, le progrès scientifique. Les chirurgiens acquièrent le statut d'« accoucheurs ». Toutefois, la culture de la naissance reste marquée par la crainte, la peur de la mise en danger de la femme et de l'enfant.

Pendant des siècles, les hôpitaux ne sont utilisés que par les femmes les plus pauvres. A la fin du 19ème siècle, le taux de mortalité maternelle est supérieur à 10% dans les grandes maternités de France. Suite à une épidémie de fièvre puerpérale, on s'interroge sur la nécessité d'accoucher à l'hôpital.

L'asepsie et l'antisepsie vont permettre de régler le problème.

Puis, au 20ème siècle, apparaît l'anesthésie péridurale. Malgré ces grands progrès, tout a été fait pour que l'accouchement soit envisagé comme périlleux et douloureux.

On peut estimer qu'aujourd'hui, le basculement anthropologique a eu lieu. On entre dans une période nouvelle de l'histoire de l'humanité où l'égalité des droits entre femmes et hommes semble acquise. C'est une réalité très forte qui s'impose, qui peut être remise en cause, mais le basculement a eu lieu. Dans ce cadre, les femmes réclament la possession de leur corps en particulier au moment de la naissance. Le renversement anthropologique passe entre autres par la redéfinition des conditions de naissance.



Yvonne Knibiehler

Historienne du féminisme et de la maternité

(NDLR : Ne pouvant finalement intervenir en personne lors de la table ronde, madame Yvonne Knibiehler nous a fait parvenir sa contribution retranscrite intégralement ici :)

Féminisme et maternité

La relation entre le féminisme et la maternité a connu cinq étapes.

1. Il émerge pendant la Révolution française, en même temps que le concept de citoyenneté. La monarchie absolue ne connaissait que des sujets, tous réduits à l'obéissance ; dans la famille, le père représentait le Roi, et la femme devait donc, en plus, obéissance à son mari. La philosophie des Lumières a inventé les Droits de l'Homme et du Citoyen.

En 1789-1790, les hommes s'affirment «citoyens»; ils invitent les femmes à défendre la liberté et la constitution, en tant que «Mères des générations futures», et ils les appellent «citoyennes»; elles se sont effectivement mobilisées avec entrain.

Mais voilà qu'en 1794 la Première République interdit aux femmes toute intervention dans la vie publique, sous prétexte que les obligations maternelles les retiennent du côté de la vie privée. A défaut d'être citoyennes, leur dit-on, elles doivent se conduire en épouses et mères de citoyens!

2. Nouvel épisode en 1848. Jusque-là le droit de suffrage était censitaire, c'est-à-dire réservé aux «citoyens actifs», qui payaient de lourds impôts; la plupart des hommes ne votaient pas. Or la Deuxième République accorde le suffrage universel à tous les hommes, y compris les célibataires, les illettrés, les ivrognes, à tous les hommes, mais à aucune femme, même les dames riches et cultivées, même les vaillantes mères de famille nombreuse. Cette injustice fait lever la première vague féministe, celle des suffragistes. Elles ont bien compris que la maternité ne compte pas, non plus que la paternité : depuis les Lumières, les droits de l'homme sont universels, ils appartiennent à tous les humains. Les militantes réclament donc les droits politiques en tant qu'êtres humains à part entière. Le droit de voter et d'être élues à tous les niveaux de décision, leur permettrait, pensent-elles, de conquérir ensuite les autres droits - droits civils et droits sociaux. L'avènement de la Troisième République renforce leur revendication.

Pendant les années 1880-1900, le féminisme devient un mouvement social de plus en plus actif. Cependant dès cette époque, il est ambivalent.

Pendant que les premières avocates argumentent en faveur des droits politiques, les premières femmes médecins réclament des droits sociaux particuliers pour les femmes : un congé de maternité pour celles qui travaillent, l'accouchement gratuit pour les plus démunies, un logement décent, etc. Elles sont entendues, au moins en ce qui concerne le congé de maternité (1909-1913). On qualifiera bientôt ces militantes de «maternalistes», on les accusera de privilégier les droits des mères, aux dépens des droits des femmes, de supplanter les suffragistes.

3. La seconde vague féministe ne lève pas cette ambivalence. Certes les françaises reçoivent l'intégralité des droits politiques en 1944. Mais en même temps, l'institution de la sécurité sociale permet d'étendre à toutes les femmes l'assurance maternité, qui rembourse les frais d'accouchement et tous les soins afférents. En outre des allocations familiales substantiel-

les encouragent la natalité.

La conséquence, c'est le baby-boom, qui semble confirmer mieux que jamais la vocation maternelle prioritaire des filles d'Eve.

Pourtant le baby-boom est en réalité un creuset de métamorphoses. Trois innovations capitales apparaissent :

Primo. L'Etat-providence s'implique de plus en plus comme soutien de famille: on a pu dire qu'il était le second père de l'enfant.

Secundo. L'essor économique des «Trente Glorieuses» attire les femmes, mères comprises, sur le marché du travail: elles y trouvent quelques avantages, à commencer par une agréable autonomie économique.

Tertio. Le relèvement du taux de natalité, n'empêche pas les progrès de l'avortement clandestin (environ mille par jour pendant les années 1950), ni les progrès des méthodes contraceptives (la «pilule» est disponible au début des années 1960).

Le désir de réduire les naissances s'exprime donc en actes, bien avant de constituer une revendication officielle. En même temps, les mères du baby-boom sont déçues par les droits politiques, qui demeurent formels, puisque très peu de femmes sont élues (1% à l'Assemblée nationale entre la fin des années 1940 et la fin des années 1970).

4. Aussi, une seconde vague féministe se lève-t-elle dès le milieu des années 1950 (*Maternité heureuse*, 1956, prélude au *Planning Familial*).

Elle rassemble des jeunes femmes, plus instruites et plus ambitieuses que leurs mères, désireuses de faire reconnaître leurs aptitudes, leurs compétences, et leur liberté, à l'égal des hommes.

Elles lisent *Le deuxième sexe*, de Simone de Beauvoir (1949), diffusé longtemps sous le manteau : elles en retiennent l'idée que la maternité a été une manière douce d'enfermer les femmes au foyer pour les écarter de la vie publique et pour maintenir la domination masculine. Maternité= Aliénation. La maternité aliène abusivement les femmes au service de la société patriarcale. Pour s'affirmer en tant que sujet libre, elles veulent disposer de leur corps, de même que les hommes disposent du leur : donc maîtriser leur fécondité. La maternité doit être un choix, un projet personnel. Elle ne se justifie que comme épanouissement narcissique du moi féminin.

La suite est archi-connue: après des luttes passionnées (que partagent des hommes proféministes), elles obtiennent la promulgation de deux lois révolutionnaires: la loi Neuwirth (1967) qui dépénalise la contraception, et la loi Veil (1975) qui dépénalise, sous conditions, l'interruption de grossesse.

Pendant la même décennie (1965-1975), elles reçoivent aussi l'intégralité des droits civils (abolition de l'obéissance au mari, autorité parentale, divorce par consentement mutuel, etc.). L'égalité des sexes paraît acquise, au moins selon le code.

Soulignons pourtant que le droit à l'IVG confirme lourdement la différence et l'inégalité entre les hommes et les femmes. Avorter n'a rien d'une partie de plaisir! Les hommes en sont exonérés, comme si les femmes assumaient seules, ou en priorité, la reproduction de l'espèce.

D'un autre côté, et a contrario, certaines jeunes femmes vivent le fait de donner la vie comme une jubilation, un privilège sublime, auquel les hommes n'accéderont jamais; elles en exaltent les joies charnelles et affectives (Annie Leclerc). La stérilité devient inacceptable. Dès que le corps médical propose

une assistance à la procréation, il est submergé de demandes. Et en même temps, l'adoption, favorisée par des lois nouvelles, connaît une expansion galopante.

Il s'avère donc que la plupart des femmes souhaitent devenir mères. Mais, pour autant, elles ne veulent plus renoncer à leurs activités hors du foyer. Disons même qu'elles ne peuvent plus: ce serait se déjuger! Injonctions contradictoires?

5. C'est ici que s'installe le problème qui vous préoccupe. Dès les années 1970, les féministes de la deuxième vague se partagent en deux tendances : féminisme de la différence, féminisme de l'égalité. Pour les premières, la différence est une richesse: elle n'est nullement contradictoire avec l'égalité, à condition que l'on repense les formes de l'égalité. Pour les autres, la différence risque toujours d'être interprétée en termes d'infériorité, elle tend à écarter les mères de la vie publique, elle disqualifie les femmes aux yeux des hommes, et aussi à leurs propres yeux.(((Les premières sont plutôt des psy : après Hélène Cixous et Luce Irigaray, Julia Kristeva on peut citer aujourd'hui Sylviane Agacinski et Monique Bydlowski. Les autres se situent du côté des sciences sociales (après Andrée Michel, Eveline Sullerot, Nicole-Claude Matthieu, la plus militante reste aujourd'hui Elisabeth Badinter, rejointe par Marcela Iacub. Dialogue de sourdes.))). Pour les premières, la différence est une richesse : le but à atteindre c'est l'égalité dans la différence.

Pour les autres, la différence risque toujours d'être interprétée en termes d'infériorité : elle tend à écarter les mères de la vie publique, à disqualifier les filles d'Eve non seulement aux yeux des hommes mais aussi à leurs propres yeux.

Les féministes de l'égalité refusent fermement toute «discrimination positive», en particulier les droits sociaux spécifiques liés à l'enfantement : on peut, disent-elles, les remplacer par le droit aux soins qui est, lui, universel. De ce point de vue, en effet, les Maisons de naissance perdent toute justification : les parturientes pourraient, devraient se réapproprier leur corps, en militant dans les établissements de soins ouverts à tous, avec le concours éventuel des soignants et soignantes. Mettre les femmes à part, c'est toujours dénier, ou du moins compromettre l'égalité des sexes.

La scission entre féministes de l'égalité et féministes de la différence s'est exprimée aussi récemment, à propos des mères porteuses, et ensuite à l'occasion du vote d'une loi pénalisant les clients des prostituées. En simplifiant beaucoup, on pourrait dire que les féministes de l'égalité privilégient la liberté absolue des femmes; alors que les féministes de la différence ont le souci de protéger les femmes les plus faibles contre toute forme d'exploitation. Les féministes de l'égalité sont plus combatives,



elles sont actuellement en position dominante. Pour rester du côté de l'accouchement, le risque est d'en arriver au *Meilleur des Mondes* de Aldous Huxley: les fœtus y sont mûris dans des utérus artificiels, et donc les corps féminins sont dispensés de la grossesse et de la parturition. Or nos savants nous promettent l'utérus artificiel pour dans un siècle, peut-être moins... En attendant, l'américain Thomas Beatie (transgenre) a réussi à porter et mettre au monde trois enfants. La distinction primordiale entre le corps femelle et le corps mâle devient-elle caduque?

Un autre problème, très présent dans les débats actuels, c'est l'accueil des jeunes enfants. La délégation des soins dits «maternels» n'est pas un usage récent : dans la Rome antique déjà, les familles faisaient appel à des nourrices. Mais les conditions évoluent actuellement de manière significative : on assiste à une professionnalisation et à une marchandisation accélérées des modes de garde. Ainsi donc, dans le domaine des soins aux enfants comme dans celui de l'accouchement, le rôle de la mère, sa définition sont en pleine décomposition-recomposition. On n'en parle pas assez.



Je voudrais finir en donnant ma définition personnelle du féminisme. C'est l'autre face trop longtemps cachée de l'humanisme.

L'humanisme est une doctrine qui se donne pour but l'épanouissement de la personne humaine. Mais la personne humaine est à la fois sexuée et «genrée». Ce qui convient à l'épanouissement du masculin, ne convient pas toujours, ne suffit pas toujours à l'épanouissement du féminin.

Et de même que le combat humaniste ne connaît pas de fin parce que le changement social fait sans cesse apparaître de nouvelles injustices et de nouvelles inégalités parmi les humains, de même le combat féministe ne connaîtra jamais de fin, parce que le changement social fait sans cesse apparaître de nouvelles injustices et de nouvelles inégalités entre les femmes et les hommes.

Souhaitons que la vigilance et la bienveillance des féministes, femmes et hommes, égalitaristes et différentialistes, réussissent à prévenir des dérapages nuisibles aux femmes, encore une fois.



Marie-Hélène Lahaye

Marie-Hélène Lahaye, **auteure du blog «Marie accouche là»**

Marie-Hélène Lahaye commence par expliquer son parcours : elle n'était pas intéressée à la base par les questions d'accouchement jusqu'à tomber enceinte. Suivie par une sage-femme libérale, elle a accouché sur un plateau technique bruxellois, et cela s'est bien passé.

Par la suite, sa sage-femme lui a demandé de témoigner sur l'accouchement, et elle a eu l'occasion de porter le sujet en politique en participant à une université d'été de son parti. Depuis, elle tient un blog sur les problématiques autour de la naissance.

Les enjeux autour de la naissance sont de 3 types : la violence, la liberté et le rapport au droit de l'enfant.

Concernant la violence :

L'accouchement est un ensemble de réflexes. N'importe quel mammifère peut donner naissance. C'est évident mais la plupart des gens ne le savent pas. 80% des situations d'accouchement sont normales et n'ont besoin d'aucune aide. On pourrait donc s'attendre à ce que la médecine se concentre sur les 20% autres. Or la médecine fait en sorte que TOUS les accouchements soient médicalisés. Ce principe induit par nature des violences obstétricales : injection, position imposée sur le dos, obligation de pousser au mauvais moment... Il n'est plus possible pour une femme qui a une grossesse normale d'accoucher sans médicalisation. A partir du moment où un acte médical inutile est posé sans consentement éclairé, il s'agit de violence.

A cela s'ajoutent les violences sexistes : dans une société marquée par la tradition catholique, l'idée de punition est encore présente. Humiliations, propos désagréables émis quel que soit le profil de la femme (trop jeune, trop pauvre, trop grosse, ose

critiquer le protocole...) sont légion. Beaucoup de témoignages mettent en évidence cette notion d'humiliation, dans laquelle les médecins s'érigent en juges moraux.

Concernant la liberté :

La femme enceinte peut parfois avoir des réactions naïves : « ah bon on peut refuser ? » La notion de « mon corps m'appartient » est féministe. La loi Kouchner impose pourtant le consentement éclairé pour tout acte médical, c'est donc juste l'application de la loi.

Sur les conditions de l'accouchement, la cour européenne des Droits de l'Homme reconnaît le droit au choix sur le lieu d'accouchement. Les pouvoirs publics doivent donc mettre à disposition des femmes le choix de leur lieu d'accouchement de façon égale et garantie.

Concernant le rapport entre droit de la femme et droit de l'enfant :

On ne peut pas interdire à la femme de choisir, mais quid de l'enfant ? On refuse désormais aux femmes le droit de choisir au nom de l'intérêt de l'enfant à naître. C'est le cas en Irlande, où les juges peuvent imposer à une femme de subir une césarienne, idem en Angleterre, où a été réalisée une césarienne non voulue pour ensuite placer l'enfant. Un cas récent de même type s'est produit au Brésil. Ce danger n'est pas seulement théorique : c'est la porte d'entrée pour refuser le droit à la contraception ou à l'avortement. Or il s'agit d'une vision largement en décalage, la plupart des mères veulent accueillir leur enfant de la meilleure façon qui soit.

En France 800 000 femmes vont accoucher cette année.

80 000 d'entre elles seront en dépression post natale.

50 000 souffriront de stress post-traumatique. Les conditions de la naissance constituent bien un enjeu de santé publique.

Marie-Lélène Lahaye rêve d'une alliance sage-femmes / féministes / défenseurs des droits de l'homme pour faire avancer le droit des femmes sur l'accouchement. Il est temps de mettre en place les conditions de vivre cette expérience de façon triomphante.



Anne Théau, gynécologue obstétricienne

Anne Théau, gynécologue obstétricienne, travaille à créer un parcours spécifique dans une « usine à bébé » : la maternité de Port Royal.

Etudiante en 4^{ème} année, elle souhaitait faire des accouchements à domicile et elle a choisi ce sujet pour sa thèse. Elle a ensuite travaillé 10 ans à la maternité Saint Vincent de Paul sur des grossesses à haut risque et bas risque en même temps.

Elle a réalisé une formation pour les sages-femmes sur la position d'accouchement, et participé à un projet de maison de naissance à Versailles. Lorsque la maternité Saint Vincent de Paul ferme en 2011, elle est fusionnée avec la maternité de Port-Royal pour former un grand pôle avec 5300 accouchements / an.

Depuis 2 ans, Anne Théau travaille à y monter un pôle physiologique. Les objectifs sont de :

- Créer une salle « nature »,
- Former des sages-femmes à un accouchement moins médicalisé,
- Créer un réseau de 80 sages-femmes libérales

La question de comment prendre en charge les grossesses à bas risque se pose, sur les aspects théoriques et pratiques en même temps.

Aujourd'hui, il n'y a pas beaucoup de questionnement des femmes enceintes sur ce qu'elles veulent pour leur accouchement.

Le pôle physiologique a 2 rôles :

- permettre aux femmes qui veulent accoucher de façon physiologique de le faire,
- permettre à d'autres femmes de se poser des questions sur les conditions de leur accouchement.

Les difficultés rencontrées sont d'ordre financier.

Il est en effet difficile d'accompagner une femme sans péridurale s'il n'y a pas de sage-femme dédiée. Il y a 10 jours que la salle est ouverte et 3 accouchements sans péridurale ont eu lieu dans cette salle. Les sages-femmes font beaucoup d'effort. Idéalement il faudrait des sages-femmes dédiées à cette salle physiologique mais cela nécessiterait plus de financement.



Anne Théau





Laurence Platel

Laurence Platel, sage-femme libérale, militante de la naissance respectée

Le droit des femmes à disposer d'elles-mêmes

En première année de formation, il nous avait été demandé pourquoi nous avions choisi ce métier ; j'avais répondu avec conviction « un métier de femme pour les femmes ».

J'ignorais que les études s'ouvriraient aux hommes quelques années plus tard... et j'oubliais un peu que la naissance concernait aussi les pères et les nouveaux-nés !

Je voulais être au côté des femmes pour affirmer avec elles leur droit à disposer d'elles-mêmes.

De l'époque de mes études, ce sont les souvenirs les plus sombres qui me reviennent : la solitude des femmes, clouées par les premiers monitorings sur des tables d'accouchement étroites et inconfortables. Aucune explication ne leur était donnée, aucun crédit n'était accordé à ce qu'elles disaient. Au moment de l'expulsion, leurs cuisses étaient attachées sur les étriers, leurs poignets ceinturés, parfois même des épauettes venaient bloquer le haut de leur dos. Livrées pieds et poings liés aux « bons soins » du médical !

Bien sûr, je trouvais cela déroutant, mais on nous formait à penser ces rituels indispensables à la sécurité de la naissance.

Le temps est passé mais l'obstétrique française continue à voir en toute femme enceinte une bombe prête à exploser, situation qui justifierait toutes les contraintes, tous les gestes et actes qui lui sont imposés puisque c'est pour son bien.

Chaque soignant semble savoir mieux que la femme ce qui lui convient. Et comme nous savons mieux qu'elle, il est logique de la guider -le mot est soft, on pourrait dire diriger. C'est

d'ailleurs ainsi que l'on nomme les accouchements minutés qui deviennent la norme dans les maternités : rupture de la poche des eaux, péri et hormone de synthèse ... l'accouchement est dirigé, la femme aussi.

Il y a 35 ans, j'ai eu la chance de prendre mon premier poste à Châteauroux dans la maternité de Max Ploquin. J'y ai découvert une autre façon d'exercer. A l'hôpital, on nous apprenait à douter et les femmes doutaient avec nous. A Châteauroux, les femmes s'appuyaient sur notre confiance en elles. Et ça changeait tout !

J'ai réalisé bien plus tard que notre confiance ou notre défiance se communiquent aux femmes. Pas de façon explicite bien sûr, mais le message passe de manière subliminale.

Cette transmission me semble à la base des grandes divergences de point de vue concernant les pratiques autour de la naissance.

Ceux qui considèrent les femmes enceintes comme des êtres fragilisés, démunies, incapables de savoir ce qui est bon pour elles, dépendantes du médical, seuls capables d'assurer le bon déroulement des événements... Ceux-là auront à faire à des femmes inquiètes, dociles et rassurées par une prise en charge technicienne.

A l'inverse, si nous parions sur la compétence des femmes, leur savoir-faire, si nous acceptons l'idée que l'humain ne se protocolise pas et que la sécurité de la naissance se garantit par notre soutien vigilant plus que par notre interventionnisme... Alors non seulement, nous favorisons le bon déroulement de l'accouchement mais les femmes puisent dans cette aventure une force et une confiance qui les accompagneront bien au-delà de ces moments.

Les sages-femmes peuvent, les sages-femmes doivent, être

celles qui aident à faire bouger le curseur de l'accouchement pour aller « du mauvais moment à passer » vers « l'expérience féminine fondatrice ».

Actuellement, installée en cabinet, je n'accompagne plus d'accouchement.

J'ouvre une petite parenthèse : Dans ma ville, faute de plateau technique ouvert aux sages-femmes libérales, la seule possibilité d'accompagnement global, c'est l'accouchement à domicile. Et à Nantes comme partout ailleurs en France, il est impossible d'être en règle avec nos obligations d'assurance. Le coût de l'assurance pour l'accouchement à domicile est supérieur au revenu annuel moyen des sages-femmes...

Celles qui accompagnent les naissances à la maison se retrouvent dans une illégalité bien involontaire et menacées de sanctions pouvant aller jusqu'à l'interdiction d'exercice. La menace est telle que certaines renoncent.

L'impossibilité de s'assurer pour cette pratique, comme l'interminable feuilleton des maisons de naissance françaises dénie aux femmes le droit de choisir où leur enfant naîtra.

Je reviens à ma pratique actuelle. Une de mes activités est la préparation à la naissance. Et ce temps est un temps essentiel. Il s'agit d'aider les femmes - et les couples- à s'interroger et à s'emparer de leur accouchement. Trop souvent la voie leur paraît toute tracée. Ils sont prêts à embarquer pour le meilleur des mondes proposé par *baby-boom* et consort, ce monde merveilleux de la technique où tout est formaté, où tout semble devoir s'enchaîner parfaitement pour garantir la livraison d'un produit certifié conforme et déposé à l'heure dite.

Combien de femmes ont conscience qu'elles devraient avoir le choix ? Le choix du praticien suivant leur grossesse, le choix de la maternité, ou de ne pas aller en maternité, le choix de se passer de la péridurale, trop souvent pensée comme incontournable. Combien de femmes ont connaissance des alternatives possible pour les aider à traverser la douleur. Combien ont la connaissance de leurs propres ressources. Et combien savent que ces ressources seront d'autant mieux mobilisées qu'elles se sentiront accompagnées et soutenues par une sage-femme disponible ?

C'est à nous de favoriser ces questionnements.

Je pense à cette femme évoquant son premier accouchement quelques années plus tôt. Nous parlions de la liberté de mouvement et j'interrogeais son souvenir. Elle avait d'abord affirmé... «*Oui, j'ai pu faire tout ce que je demandais...* et puis après un silence songeur... *enfin, je n'ai rien demandé non plus.*»

Le formatage est tellement réussi que les règles sont intégrées. Comment revendiquer son autonomie quand on n'a même pas conscience d'en être privée ?

Et quand les femmes, souvent grâce aux réseaux sociaux, s'interrogent et envisagent d'accoucher «autrement»... le piège se referme à nouveau.

Partout, on voit éclore des salles dites physiologiques... elles sont gaies, colorées, une baignoire, un gros ballon, un lit plus large ou plus rond, des coussins. Les maternités s'emparent de la demande d'un accouchement moins technicisé et le réduisent à quelques accessoires. Les sages-femmes sont aussi peu disponibles que dans les salles voisines, les protocoles presque aussi rigides, la défiance tout aussi présente. Ces lieux ne conservent que la forme et oublient le fond. Mais ce sont encore une fois les femmes qui se sentiront fautive de ne pas avoir su vivre l'accouchement comme elles le souhaitaient.

Accompagner une femme, l'aider à se connecter à son corps dans ce qu'il a de plus vivant, l'aider à se découvrir capable de traverser ce paroxysme physique et émotionnel qu'est le travail de la mise au monde... oui c'est un combat féministe parce qu'il reconnaît à la femme ses propres forces et compétences.

Il ne s'agit pas de réduire la femme à sa maternité mais de lui permettre, si elle en a le désir, d'explorer aussi cet aspect-là de sa féminité. Imposer une péridurale, que ce soit par le discours ou par les actes, revient à nier la force du féminin. `

Il y a bien évidemment des femmes qui en ont un absolu besoin, pour qui, sans cette aide, l'enfantement ne serait qu'une épreuve douloureuse ; il y a celles qui la choisissent en toute conscience pour d'autres motifs que la douleur, comme cette femme me disant « *je préfère accoucher trois fois sous péridurale que faire une psychanalyse* »... mais combien de femmes se sont senties démunies, incapables, parce que rien ne leur était proposé pour les aider à franchir le gué.

Le combat féministe, c'est de rendre aux femmes la possibilité de choisir mais en se gardant d'édicter de nouveaux dogmes. C'est simplement reconnaître à la femme son droit à disposer d'elle-même, en choisissant la maternité ou en la refusant, et, quand l'enfant est bienvenu, en étant en mesure de décider des conditions, du lieu et des personnes qui l'accompagneront lors de ces heures intenses.





