

« L'ACCOUCHEMENT N'EST PAS UNE PATHOLOGIE »

Cet été, le débat autour de la pratique de l'épisiotomie lors d'un accouchement fut très vif en France.

En Belgique, Marie-Hélène Lahaye tire déjà la sonnette d'alarme à propos des violences obstétricales depuis quatre ans, sur son blog *Marie accouche là*.

ENTRETIEN : SALAMMBÔ MARIE

Ce 25 novembre, la Journée internationale contre les violences faites aux femmes est l'occasion de dénoncer ces abus. L'opportunité également d'aborder la question des violences obstétricales, très discutée en France cet été. Le débat s'est notamment crispé autour de l'épisiotomie, qui consiste à inciser le périnée lors d'un accouchement pour faciliter la sortie du bébé. Marlène Schiappa, secrétaire d'Etat chargée de l'Egalité entre les hommes et les femmes, a commandé un rapport sur la pratique au Haut Conseil à l'égalité entre les hommes et les femmes. En Belgique, le débat n'a pour l'instant pas lieu. Pourtant, en 2014, 30,8 % d'épisiotomies ont été réalisées en Wallonie. Le taux grimpe même à 59,7 % chez les primipares (premiers accouchements), dont le travail est généralement plus long. A Bruxelles, elle est moins pratiquée avec 25,4% (1). La Flandre est la région où les épisiotomies sont les plus nombreuses, avec 50,5% (2). Depuis 2013, Marie-Hélène Lahaye dénonce ces pratiques sur *Marie accouche-là*, son blog féministe, hébergé par *Le Monde*. Un an plus tard, elle participe à la création de la Plateforme pour une naissance

respectée. Alors qu'elle s'apprête à publier, en janvier prochain, son premier livre, *Accouchement, les femmes méritent mieux* (3), elle revient pour Le Vif/L'Express sur ces violences, parfois « dignes

Pourquoi parle-t-on de violence obstétricale ?

Les mères racontent leur accouchement du point de vue médical mais ne parlent pas de leur propre ressenti. Souvent, il y a un décalage entre leurs attentes et ce qu'elles vivent vraiment le jour J. Dans les violences obstétricales, il y a deux dimensions : la violence institutionnelle (les organisations priment sur les besoins fondamentaux des personnes accueillies) et la violence de genre (faite aux femmes parce qu'elles sont femmes). Par exemple, en Belgique, le déclenchement pose problème parce qu'il est beaucoup pratiqué dès 40 semaines – contre 41 en France – alors qu'il multiplie par deux le risque de césarienne. Quand l'équipe médicale privilégie l'accouchement la semaine plutôt que le week-end pour des questions d'organisation, c'est une violence. On retrouve le même souci pour l'épisiotomie. La science a démontré que les seuls cas où elle peut être utile, c'est lorsque le bébé doit être sorti d'urgence, et non pas pour soi-disant empêcher des déchirures du périnée. Mais tous les actes obstétricaux ne sont pas violents. Un déclenchement décidé en accord avec la mère n'est pas un problème. En revanche, s'il est choisi par le gynécologue, seul, sans consentement de la future maman, là on est dans la violence. Ce n'est pas l'acte médical en tant que tel qui est violent, c'est la façon dont il est présenté.

En quoi le regard médical est-il particulier sur l'accouchement ?

Après le Moyen Âge, les médecins – uniquement des hommes – s'emparent de la question médicale et se réfèrent à la conception du corps sain masculin et du corps malade féminin. C'est sur ces bases que s'est appuyée la gynécologie obstétrique. Dès l'adolescence, les femmes doivent donc se soumettre à des examens

médicaux particuliers. Mais récemment, un basculement s'est opéré dans l'opinion publique. Jusqu'à présent, les médecins étaient vus comme des demi-dieux, dont la puissance et la connaissance leur permettaient de décider pour les femmes. D'ailleurs, quand j'ai commencé à écrire mon blog, dans la presse, on interrogeait systématiquement l'obstétricien sur l'accouchement, jamais les mères. Aujourd'hui, la relation entre femmes et médecins tend à devenir plus égalitaire, même si les gynécologues vivent mal cette remise en question de leur statut.

Le débat a été virulent en France.

Pourquoi n'est-ce pas le cas en Belgique ?

Il y a plus d'épisiotomies ici qu'en France mais, paradoxalement, moins d'études sont réalisées, ou sont difficilement accessibles. Il y a une relative baisse de la pratique ici mais avec une énorme disparité entre les hôpitaux : certains sont à 1 %, d'autres à 50 %, en fonction de la pratique des gynécologues. En Belgique, il y a un petit milieu militant mais le débat n'a jamais vraiment émergé parce que le contexte n'est pas le même : c'est un plus petit pays, et il n'y a pas de secrétaire d'Etat comme en France pour faire bou-

ger les choses. Il n'y a pas encore vraiment de position politique claire.

Comment améliorer la situation ?

Déjà, en informant les gens. C'est en questionnant les pratiques qu'on va pouvoir les améliorer, comme pour toutes les violences faites aux femmes. D'une part, il faut expliquer aux mères qu'elles sont capables de mettre leur enfant au monde, et que l'accouchement et la grossesse ne sont pas des pathologies. Mais il faut aussi améliorer la formation des soignants pour qu'ils mettent en place des conditions idéales pour les femmes – être écoutées, pouvoir bouger librement, être au calme... Le fonctionnement des hôpitaux doit être repensé pour ne plus être uniquement dans la standardisation et pour pouvoir individualiser les situations. Il faudrait davantage mettre en lien le *cure* (soigner) et le *care* (prendre soin de).

Quand un enfant se blesse par exemple, il faut soigner la plaie mais aussi le réconforter. Ainsi, le résultat de l'accouchement est moins fastidieux et douloureux, quand une personne, médicale ou non, est là pour soutenir la femme émotionnellement. Mais cette pratique n'est pas du tout valorisée ou enseignée. ♦

(1) Charlotte Leroy, Virginie Van Leeuw, Yvon Englert et Wei-Hong Zhang, *Données périnatales en Wallonie et Données périnatales en Région bruxelloise – Année 2014*, Centre d'épidémiologie périnatale, 2016.

(2) *Perinatale Activiteiten in Vlaanderen 2014*, SPE, R. Devlieger, E. Martens, G. Martens, C. Van Mol, H. Cammu, Brussel, 2015.

(3) *Accouchement, les femmes méritent mieux*, par Marie-Hélène Lahaye, éd. Michalon, parution le 4 janvier 2018.