

NAÎTRE ACCOUCHER À NANTES [1970-2025]

WWW.ALACRIEE.ORG

Christiane

Sage-femme, 59 ans

Entretien du 16 janvier 2023

Ma mère m'a toujours dit que je suis née quasiment soignante. Elle me décrivait, à quatre ans, sous la grande table familiale avec plein de poupées : « T'avais déjà ta famille et puis, tu soignais. »

J'ai le souvenir particulier d'une sortie d'hôpital où nous étions allés voir une personne. Je disais : « Moi, c'est là que je veux travailler ! » Et ma sœur, âgée de deux ans de plus que moi disait : « Oh ben moi, c'est surtout pas là que je veux travailler ! » Ma mère m'a toujours dit : « Toi, t'es née avec un engagement. » Et vraiment toute petite. Quand j'étais ado, je recherchais toutes les docs médicales. A l'époque, il n'y avait pas d'internet. Mes parents m'avaient abonnée à des encyclopédies, à des revues. Je me faisais des petits cahiers. Déjà il y avait des cahiers sur le soin en maternité, sur les bébés. Je me souviens avoir coller la photo d'un forceps sur un des cahiers. J'avais 14-15 ans.

D'où ça vient tout ça? Je n'en sais rien. Sauf que quand j'avais quatre ans, un petit frère né, après moi, est décédé bébé, à l'âge d'un mois, pendant la période de Noël. Probablement, ça a eu un impact inconscient. Je ne cessais de dire : « Ben s'il dort, on a qu'à tous dormir pour aller le rejoindre... » Je pense, comme R. L., ancien psychanalyste, ancien gynéco, qu'il y a beaucoup de soignants en gynéco et surtout obstétrique, médecins, sages-femmes qui ont des histoires de vie personnelles, avec la perte d'un bébé dans la fratrie ou dans l'entourage.

Je savais que je voulais soigner, mais je ne savais pas sous quelle forme, quel métier choisir. Une de mes sœurs, plus âgée, avait fait une formation d'infirmière. Je l'ai suivie pendant 2-3 jours en travail d'infirmière libérale. Elle remplaçait à l'époque. Quelque chose m'arrêtait dans le libéral. Pas le soin, mais le libéral. Cette soeur a très vite arrêté son métier d'infirmière. Un an et demi de boulot, elle n'en pouvait déjà plus. Et c'était il y a longtemps !

Je cherchais ce que je voulais faire, j'avais différentes options possibles. Je me souviens très bien avoir cherché à savoir si je n'allais pas être dans la recherche biologique, les sciences naturelles. J'ai mis deux ans avant de choisir vraiment. J'ai fait une année de fac de médecine, une année « garage » qui me laissait du temps. Elle est maintenant obligatoire dans le cursus de formation de sage-femme. Jusqu'au jour où j'ai eu l'embarras du choix entre quatre concours paramédicaux et médicaux que j'avais tous eus. Je savais que je ne voulais pas être médecin. Je suis allée vers sage-femme. Je me souviens très bien de mon entretien avec la directrice de l'école de sage-femme : « Vous avez passé le concours, vous l'avez eu, c'est le plus difficile ! » Elle aurait mieux fait de se taire parce que le plus difficile, ce n'était pas ça. L'école de sage-femme s'est bien passée. Trois ans. Là encore, de façon très inconsciente, j'étais « tête de groupe » sur certaines choses. Je revendiquais, je me rebellais. On avait des chefs de promo, des gens qui allaient porter les paroles et j'en ai fait partie. Pas toute seule, mais j'en ai fait partie. C'était assez terne cette formation. Je n'ai pas été subjuguée, hyper emballée. Au contraire. On n'était pas accompagné. Des histoires de vie avec des morts in utéro, des fausses couches. Il y avait beaucoup moins de diagnostic anté-natal à l'époque, dont l'interruption médicale de grossesse. On n'était pas formé à ça.

Je savais que je ne voulais pas travailler dans une clinique privée où les sages-femmes ne faisaient pas les accouchements, étaient sous la directive des médecins, où c'était le « tiroir caisse ». Je savais que je ne voulais pas partir de la région parce que j'étais dans le projet de mariage avec mon ex-compagnon J'ai cherché, comme on fait au début, dans différents endroits, mais je savais que c'était l'hôpital public pour moi. Pas le privé lucratif !

J'ai eu la chance, le 28 juin 1988 au matin d'apprendre que j'étais diplômée et de faire ma première garde le 28 juin au soir, à l'hôpital de Saint-Nazaire. J'ai été accueillie par une sage-femme

que je n'ai jamais assez remerciée. Elle a été extrêmement sécurisante, tout en me laissant mon autonomie. J'ai fait un petit intermède à la maternité de l'hôpital de Machecoul qui existait encore à l'époque. Ça ne s'est pas très bien passé. Je n'étais pas très bien « armée », jeune sage-femme, pour une maternité où il n'y a pas de gynéco sur place. Il ne fallait surtout pas le déranger, il habitait à 40km. « Je te préviens, tu me déranges pas ! »... Des anesthésistes qui faisaient ce qu'ils pouvaient, mais qui étaient de garde huit jours d'affilée. Ils dormaient dans un camping car, je me souviens. Un des deux anesthésistes était très sympa. Avec l'autre ça ne se passait pas bien. Je faisais des gardes de 48h. Et surtout, là maintenant, je le dis parce que, je ne l'ai jamais trop dit, mais il y a eu une tentative de viol d'un anesthésiste sur moi. A l'hôpital de Machecoul. Quand j'étais de garde. Ce jour-là, j'étais tétanisée. C'est étonnant, j'ai complètement oublié ça pendant très longtemps. C'était la deuxième tentative de viol que je vivais. A chaque fois, je me suis battue. Je les ai frappés, les deux-là. J'en parle parce que cela a du sens sur le travail que je fais maintenant. Même si j'ai occulté ça pendant très longtemps. Je n'ai pas voulu en parler avec mon ex-mari, je n'ai pas voulu en parler avec la direction. J'avais la honte, un ressenti de beaucoup de femmes que je ne pigeais pas à l'époque. Le lendemain, j'ai eu de nouveau un appel de l'hôpital de Saint-Nazaire. J'ai dénoncé très vite mon contrat à Machecoul et je suis repartie à Saint-Nazaire. J'ai dû y travailler de juin 86 à janvier 88, de façon régulière, à faire des remplacements. Je m'y trouvais bien même si j'habitais loin. J'aimais beaucoup l'autonomie qu'on avait, l'équipe globalement très soutenante. Les médecins gynéco étaient pour la plupart des gens sympas, bien. J'en ai retrouvé certains à la Maison de la Naissance qui était à l'époque à Saint-Sébastien-sur-Loire. J'étais déjà dans une filière avec des gens, une équipe où il y avait de la connivence. Puis un jour, j'ai postulé à la Maison de la Naissance. Je savais qu'il y avait des postes qui se libéraient. Je suis partie officiellement de la maternité de Saint-Nazaire un lundi matin, (janvier 1988). Le lundi après-midi, j'étais embauchée à la Maison de la Naissance dès après l'entretien d'embauche ! Ça a été une journée très dense dans ma vie !

Je suis arrivée à la Maison de la Naissance de Saint-Sébastien-sur-Loire en février 1988, sur un poste de sage-femme en suites de couches. Quand on était posté sur un poste remplaçante, on était posté sur les suites de couches avec, à l'époque, des infirmières. Ce n'était pas des sages-femmes. Des postes de sages-femmes en suites de couches commençaient à s'ouvrir, sur le suivi des bébés. On faisait beaucoup moins de suivi de suites de couches des bébés qu'on ne le fait maintenant. Moi j'ai beaucoup, beaucoup, beaucoup aimé les suites de couches. Je trouvais que c'était un poste trop délaissé alors que c'est une phase de transition chez les femmes et les couples vraiment très importante. Suite de couches, c'est la période de séjour à la maternité après la naissance, après le retour de la salle de naissance ou la salle de césarienne jusqu'à leur sortie. Moi j'aimais beaucoup ça, vraiment. Accompagner toutes ces heures, ces journées-là. Ce sont des journées chamboulées, découvertes de leur savoir faire, de leurs compétences dont elles doutent beaucoup. C'est une période qui est vulnérable sur le plan psychique. On était dans une belle équipe avec les nounous, les auxiliaires, les aides-soignantes. Ça a toujours été quelque chose de fondamental d'être dans une équipe. Pas trop grosse, une équipe où il y a du lien. D'où le fait que je me plaise plus là où je suis actuellement qu'à la maternité. J'ai pris aussi de nombreuses gardes en salle de naissance, en consultation.

Et puis il y avait ce parallèle, mon chemin personnel pour tenter d'avoir des enfants. Avec des parcours de fécondation in vitro, des espèces de « yoyos » émotionnels. Toute l'énergie physique et psychique mise là-dedans et la dégringolade quand on avait la réponse négative. Certaines collègues, sages-femmes, cadres n'étaient pas dans l'écoute... n'étaient pas dans l'écoute du tout. Notamment une cadre qui me jugeait, voire me punissait parce que j'étais fragile. Je montrais ma vulnérabilité, ma sensibilité d'avoir échoué aux FIV. Je me souviens parallèlement de deux anesthésistes, Patrick et Bruno quand je revenais après les arrêts pour fécondation in vitro. Je me souviens de Bruno qui m'avait dit juste : « Christiane, alors? » Juste ça... Une sensibilité particulière, quoi. Que je n'ai pas trouvé chez tous les autres collègues. Ça a participé au fait de ne plus me sentir bien avec certaines personnes dans cette équipe. D'avoir envie de donner autre chose aux femmes pour qu'elles aient une autonomie de choix, à travers la préparation à la naissance que j'ai commencée à animer en 2000 (après formations en sophrologie). Ce choix de la maternité,

que moi je n'ai pas eu. Tout ça a participé beaucoup au choix de me diriger vers le CIVG*. Je n'en avais pas conscience à ce moment-là.

Envie de leur donner des outils, de leur donner la conscience de ce qu'elles ont entre les mains. Que ce soit la possibilité d'être enceinte, de mener une grossesse, d'accoucher, de s'occuper de ce bébé -là, de construire une famille. De comment elles peuvent participer pleinement, avec toutes leurs compétences de femme et de mère, sans être dans la plainte permanente, sans trop attendre du soignant... C'est ce qui nous portait dans cette équipe-là. Les soignants venaient en soutien des compétences des femmes, des couples.

Quand il a été question de déménager à Jules-Verne, on nous avait demandé, à nous les sages-femmes, de nous poster sur les différents chantiers du déménagement. Avec E., on s'est postées sur le chantier d'ouverture du CIVG*, du CPEF* et du centre de PMA*. La PMA, je me disais : « Je m'y poste parce que je connais de l'intérieur, on verra bien si cela me convient. » Finalement, le centre de PMA a ouvert bien après le CIVG-CPEF. On a emménagé à Jules-Verne en mai 2004. Le centre d'IVG et le centre de planification ont ouvert, officiellement, en septembre 2004. Et ça a été au forceps, ça a été une bataille politique, une bataille financière pour motiver les Mutuelles de Loire-Atlantique à créer un centre.

La loi Veil, en 1975 a obligé tous les hôpitaux publics à ouvrir, ou en tout cas à proposer un circuit, un parcours de soin pour les femmes en demande d'IVG. Les hôpitaux s'y sont mis, mais par obligation liée à la loi et les premiers centres IVG dédiés ont vu le jour. Après 1975, il n'y a plus eu de création de centres.

Celui de Jules-Verne est le premier centre créé après [...], en 2004, dans une clinique mutualiste appartenant aux Mutuelles de Loire-Atlantique et participant au service public hospitalier. Je me suis postée sur la création du CIVG-CPEF avec d'autres, une secrétaire, une aide-soignante, et ma collègue sage-femme E., celles vraiment intéressées pour travailler ce dossier. On est allées bénévolement en observation dans d'autres CIVG (CHU Nantes, Saint Nazaire, Angers) pour voir comment ils fonctionnaient. A la Maison de la Naissance à Saint-Sébastien-sur-Loire, on accueillait des femmes et des couples en IVG, à la maternité, mais en service de suites de couches. On les voyait juste le temps de l'hospitalisation, c'est-à-dire deux ou trois heures, le temps du geste d'aspiration endo-utérine. Ils venaient, ils repartaient. Ce n'était pas simple dans l'accueil. On voyait les dames arrivées parfois en larmes, des complications post IVG du centre de St Jacques qui dépendait du CHU de Nantes. Celui-ci travaillait avec la Maison de la Naissance par proximité géogra-

phique et partenariat créé entre les équipes médicales. A cette époque, l'accès à l'anesthésie générale pour ces femmes en IVG était compliqué, voire fermé en service gynéco du CHU de Nantes... Elles arrivaient parfois la nuit pour des reprises d'IVG.

On avait un peu l'expérience de l'acte IVG, du parcours de soin. Quand on a déménagé, la cadre de l'époque m'a dit : « C'est toi que l'on va poster principalement sur ce travail-là. J'ai toujours senti que tu n'idéalisais pas la maternité. Pour toi, ce n'est pas systématiquement le bébé rose et joufflu.... » On a ouvert le centre aux patientes, officiellement en septembre 2004. Entre septembre et décembre 2004, on a eu quasiment 200 réalisations d'IVG. On savait mettre en place un parcours de soin IVG, on est venu y apporter notre savoir être, nos valeurs.

Quand je dis nous, ce sont les sages-femmes, les aides-soignantes, secrétaires, médecins. Il se trouve que les médecins qui ont travaillé au CIVG quand on l'a ouvert, n'étaient pas des médecins gynéco pour la grande majorité. C'étaient des médecins généralistes, des médecins « orthogénistes » qui travaillaient dans d'autres centres d'IVG. Ils sont venus, motivés par le docteur P. D., gynécologue obstétricien à la Maison de la Naissance qui était dans le réseau politique local. Il connaissait bien l'association du Planning Familial (aujourd'hui PF44), la défense du droit des femmes, l'accès à l'IVG, etc... Ils sont venus travailler et monter ce centre avec nous. Dont une femme médecin qui disait avoir fait quelques IVG avant la loi. C'était une évidence pour elle : dans le parcours de santé des femmes, il n'y avait pas que la maternité. En venant, ces médecins ont importé une technique d'IVG, l'aspiration méthode Karman*, sous anesthésie locale ou générale.

On a appris des médecins généralistes. On a formé une petite équipe qui m'a énormément portée.

Qui a porté mes engagements. On partageait beaucoup tout ça. La deuxième année, en 2005, on a fait 691 réalisations D'IVG.

Par contre sur l'activité planification familiale... On ne doit plus nous appeler conseillère conjugale et familiale. On doit nous appeler conseillère en santé sexuelle ! Je ne m'estime pas conseillère en santé sexuelle ! C'est très ambigu. Il faut bien connaître la définition de la santé sexuelle, ce que beaucoup ne connaît pas. Bref, on voulait adosser au CIVG, cette activité de la planification familiale pour proposer un parcours d'accompagnement et y rattacher toute la prévention autour des IST*, de la contraception et d'autres thèmes qui sont venus après, liés à la vie des femmes, des couples.

En 2005, on n'avait pas de conseillère conjugale et familiale. J'ai très vite senti que c'était une compétence que je voulais acquérir. J'ai fait une formation de conseil conjugal et familial, payée généreusement par la clinique, formation qui a été douloureuse sur certains plans. C'était au planning familial PF44, donc très militant sur des droits et notamment sur des approches de l'interruption médicale de grossesse, IMG. Le discours était: « On peut interrompre une grossesse jusqu'au terme du bébé si la dame n'en veut plus, pour des raisons psycho-sociales. » Je me souviens du week-end dédié à cette thématique. Dans le groupe, on était huit. Sur les huit, on était quatre sages-femmes et sur les quatre sage-femmes, il n'y en avait aucune autre qui était dans un établissement où se faisaient des IMG psycho-sociales. Je leur avais dit : « Mais vous ne savez pas de quoi vous parlez ! » Une IMG pour une maladie foetale, oui, on commence à bien connaître mais pour une raison d'une grande vulnérabilité psycho-sociale !? Je m'étais fâchée ce week-end-là, dans cette formation-là avec l'animatrice qui était un peu dans l'équipe de direction du planning. J'avais dit: « Si c'est ça , j'arrête ! Je ne veux pas qu'on m'oblige à penser, je ne suis pas dans la pensée unique ! » Je peux, des fois, avoir des idées un peu arrêtées mais je ne supportais pas cette idéologie. Mon cœur de sage-femme disait, un bébé, il y a un attachement très précocément quand c'est une grossesse souhaitée. On ne peut pas interrompre comme ça ! Au-delà des droits, c'était une éthique personnelle !

J'ai terminé ma formation de conseillère conjugale et familiale mais en me dissociant d'un certain nombre de pensées. Je n'ai pas fait cette formation pour prendre le poste de conseillère conjugale et familiale. C'est un métier précaire. Mais pour avoir une vue d'ensemble et élargir des compétences à autre chose que le parcours de soin technique. Acquérir un savoir faire, un savoir être. Grâce aux femmes et aux couples, peut-être encore plus aux femmes. J'ai mesuré à quel point je ne me trompais pas. A quel point, en maternité, on ne voyait pas les situations de grandes vulnérabilités, les dysfonctionnements de couples, les situations de conflit et surtout les situations de violence faites aux femmes, les antécédents de violence sexuelle qui pouvaient avoir un impact sur la grossesse, sur l'accouchement et sur l'attachement au bébé. Dans les situations d'inceste par exemple, mais on n'en parlait pas

C'est grâce à beaucoup de femmes que j'ai cotoyées dans ce centre que j'ai compris que cette formation pouvait ne pas suffire et qu'il fallait aller se former encore plus à l'accueil et à l'accompagnement des femmes en situation de violence conjugale. A l'accueil des femmes mineures ou jeunes majeures. 80 % des femmes qui vivent des viols sont des femmes jeunes, moins de 25 ans. On a toujours basé notre travail dans l'équipe sur le fait que les femmes et les couples nous apprenaient ce qu'on avait besoin d'aller chercher, [chercher] à mieux comprendre, à mieux travailler pour mieux les accompagner. Là, ça a été vraiment flagrant pour moi.

En 2007, on a donné un nom à ce centre IVG. Il s'appelle encore le centre Clotilde Vautier du nom de cette femme artiste peintre décédée des conséquences d'une IVG clandestine en 1968. Son histoire est dévoilée dans le film de Mariana Otero sa fille, « Histoire d'un secret ».

Je m'étais tournée, comme un certain nombre d'entre nous, à l'époque, à Saint- Sébastien-sur-Loire, vers des outils psycho-corporels. J'ai beaucoup travaillé et je travaille encore en sophrologie. Je dis actuellement aux femmes en préparation à la naissance, que je suis sophrologue depuis le siècle dernier et ça les fait beaucoup rigoler ! C'est un outil qui m'a accompagné depuis l'âge de 18 ans, avant même que je ne sois sage-femme, en allant accompagner mon ex-belle sœur, pendant sa propre préparation à la naissance. C'est comme ça que je l'ai découvert. J'ai fait quelques petites formations de sophro et une formation longue de plus de 4 ans, de différents mo-

dules. Dans cette formation-là, j'ai eu la chance de faire deux fois un stage d'écoute rogerienne (Carl Rogers, psychothérapeute) qu'on nomme aussi l'écoute active. Quand j'ai fait la première fois ce stage d'écoute active, je me suis dit: « Mais bon sang, j'écoute personne en fait ! J'écoute pas bien. J'écoute personne. J'interprète, je questionne ! » Dans l'anamnèse médicale, on est obligé de questionner, mais, en fait, j'interprète ou je minimise. Ou je « négative », entre guillemets, la parole de l'autre. Cette première formation a été une claque dans la figure, mais riche en même temps. Ça a été peaufiné par la deuxième phase de formation. Et dans la formation en conseil conjugal, on est formé à l'entretien. Tout ça fait que j'ai construit ma façon de conduire un entretien. Au fur et à mesure de l'expérience des entretiens, on va en respectant le fil de la parole, on reformule, sans être intrusif parce que quand même, on est dans un centre d'IVG, un centre de planif.. On parle de sexualité et d'intimité. On ne parle pas que de contraception, de pilule à prendre tous les jours. On va au cœur de la vie de couple. Beaucoup plus qu'en maternité. J'ai vraiment repéré ça. On va au cœur de l'authentique, de l'intime et du privé.

A la maternité, il y a l'arrivée de Bébé. Tout est centré, à juste titre, sur les soins au bébé, les soins autour de la naissance, sur le post-natal. Ça peut occulter une dynamique de couple où il y a une difficulté.

On propose un entretien aux dames, dans le parcours IVG. C'est obligatoire pour les mineures. C'est à peine une sur deux majeures, en ce moment qui prend ce temps-là. Que l'on présente, non pas comme un conseil, surtout pas ! Sinon elles pensent qu'on va leur faire changer d'avis, mais comme un temps d'échange, un temps d'information sur le parcours, sur les méthodes et un temps de soutien, voire un temps d'aide à la décision.

Depuis la COVID, il y a beaucoup plus de situation d'indécision, pour des raisons d'insécurité, je pense et différents facteurs. En tout cas, il y a cet entretien possible avant. Il y a la consultation à caractère médical qui se fait avec les médecins du centre, pour décider avec la dame de la méthode de réalisation, vérifier les contre-indications, etc,... Nous, en tant que sage-femme, on les voit parfois après la consultation médicale, pour des bilans sanguins, pour délivrer des médicaments. Pour moi, si je fais une prise de sang, je ne fais pas qu'une prise de sang. Je suis dans un échange avec une dame. On n'est pas juste trois minutes avec une dame. On reprend : « Et alors avez-vous bien entendu? Avez-vous des questions à poser ? Comment ça va après la consultation ? » Certaines disent : « C'est super, je suis soulagée, c'était un accueil super. » Et puis d'autres sont plus en difficulté... Alors, quand je suis disponible, je bascule vers un entretien de conseil. Si j'ai le temps, parce que je n'ai pas toujours le temps sur le poste de sage-femme. Et puis, il y a toutes ces nombreuses situations de femmes qu'on accompagne en tant que sage-femme pendant la réalisation de leur IVG au Centre. Un tiers des femmes ont des IVG sous anesthésie générale, qui vont être faites au bloc de la clinique. Mais les deux tiers sont réalisées au Centre, notamment toutes les dames qui ont des IVG sous anesthésie locale, ainsi que les dames qui viennent en IVG médicamenteuse prendre leur médicament. Là, ce sont des occasions de les accompagner. Elles ont une parole facile, la plupart, après l'IVG réalisée. En disant : « Ça y est, c'est fini, je suis soulagée, je devrais pas le dire ! » Beaucoup disent ça tout en ayant en résonance parfois un sentiment de culpabilité. Alors, ça, la culpabilité, il ne faut pas en parler. Car il paraît que ça alimente le discours anti IVG. Mais je n'en ai rien à faire parce que c'est ce que nous disent les femmes. Pas toutes, mais certaines ! Et quand ça émerge : « Je me sens coupable, j'ai l'impression d'avoir tué un bébé. » Quand ça vient, je leur dis : « Ok, reconnaissez-le pour le transformer, on va vous aider à faire que ce sentiment-là se transforme en un sentiment d'avoir été dans une décision responsable pour vous, pour votre couple, dans votre harmonie de vie. » Souvent après les IVG sous anesthésie locale, et les autres collègues sages-femmes le disent aussi, il y a un moment propice à la parole.

Je ne sais pas d'où ça vient, s'il y a une racine inconsciente, c'est comme si il y avait une force qui me poussait à aller travailler encore plus cette thématique de la violence conjugale et/ou sexuelle, situations que l'on rencontre fréquemment dans le centre en écoutant, en interrogeant les personnes. Pour encore plus les accompagner, les aider à prendre conscience parfois de la gravité de la situation, dont elles ne se rendent pas compte. Pour les aider à partir, les aider à créer du réseau local avec les associations, la police, les juristes...

Je ne peux pas dire pourquoi, mais ce métier de sage-femme qui se centrait autour de la naissance, finalement, a bifurqué pour moi, moins du côté du bébé que du côté du droit des femmes et des couples. Certaines de ces femmes sont dans des couples où les messieurs sont demandeurs d'être accompagnés aussi, d'être entendus, soutenus dans ces parcours d'IVG, d'abandon ou d'arrêt de grossesse qu'ils ont choisis ou pas. Ce qui n'est pas si simple pour eux non plus.

Je ne ferai plus le métier de sage-femme tel qu'il est devenu aujourd'hui. Ça c'est sûr. Je vois trop de souffrance chez mes collègues. Ce métier a fondamentalement changé. Ce métier-là, mais aussi, tous les métiers autour de la maternité, considérablement pollués par l'administratif, comme à l'hôpital en général. Des pressions financières, des pressions médico-légales, des charges de travail énormes qui laissent souvent trop peu de temps auprès des femmes ...

Les collègues sont mobilisées 30% de leur temps par l'informatique. Je ne ferai plus le métier de sage-femme, je les vois trop souffrir.

Je ferai psychologue. Psychologue clinicienne. Psychologue de terrain, orientée vers ces thématiques. Je ferai bien du juridique médical mais c'est trop tard dans ma carrière maintenant. Le lien entre un parcours de vie serein, y compris dans la vie amoureuse et sexuelle, ou au contraire un parcours de prises de risques, un parcours de violences subies, le lien, c'est l'estime de soi. La construction de l'estime de soi qui, tout petit, garçon comme fille, fait à un moment dire non ! Là non ! Il faut faire comprendre au petit enfant, sans vouloir lui faire peur, qu'il y a des choses autorisées et des choses qui ne se font pas.

Côté planification, on voit beaucoup d'ados, ou de jeunes adultes qui sont dans des parcours chaotiques de prises de risque en sexualité, des choses assez terrifiantes, avec des viols subis. Quand on va décoder un peu leur histoire, ce sont des jeunes femmes, des jeunes filles qui ont eu une brisure de l'estime d'elles-mêmes à un moment, qui ont été victimes elles-mêmes, pour différentes raisons. Le point commun dans les violences conjugales, c'est que progressivement l'influence du « prédateur » casse l'estime de la personne. Si elle a déjà une faille, cela crée de la dépendance affective qui permet à l'auteur d'aller appuyer là-dessus et sur la relation dissymétrique qu'installe la violence conjugale. C'est toujours le même ou la même qui agit sur l'autre. Ça c'est un point commun.

Selon où elles en sont dans ces failles d'estime d'elles-mêmes, quand on les voit et qu'elles parlent, eh bien, il y en a qui vont s'en sortir. Parce que c'est le début. C'est une prise de conscience pour elles, mais elles ont encore cette force-là, cette énergie de dire non, de partir. Elles ont une autonomie professionnelle, financière, elles ont une famille soutenant, des facteurs qui vont les aider à pouvoir partir. Pour d'autres, ce sont les enfants. Quand les auteurs s'en prennent aux enfants, elles commencent à révéler et c'est extrêmement difficile, parfois vraiment très difficile. Un autre point commun, c'est qu'elles ne vont pas oser en parler de peur du jugement. Le jugement c'est : « Ok, mais pourquoi tu t'en vas pas ? » Comme si c'était si simple !

On a besoin de formation au début, pour comprendre. Comprendre pourquoi il faut quatre à sept allers-retours pour pouvoir quitter, pourquoi on ne peut pas le faire toute seule. Pourquoi ça doit se préparer et pourquoi au moment où elles partent, c'est là qu'elles sont le plus en danger.

On voit les femmes plusieurs fois sur un parcours d'IVG. On leur propose systématiquement un entretien de suivi. Elles peuvent revenir, à tout moment. Réinterpeller pour un temps d'entretien au delà du caractère médical et dans ce cadre-là, j'en ai revu certaines. Pendant l'année 2021, une collègue a été très longuement absente. J'ai été postée une journée par semaine sur les entretiens de conseils. J'aime beaucoup ce travail-là. C'est pour ça que je dis que si je faisais autre chose, je serai psychologue, ça m'a vraiment confirmé dans ce besoin de temps d'écoute. De relation d'aide, quel que soit le motif qui fait venir en entretien.

Les rehausser là où elles ont besoin, quand elles sont dans le creux. En fait tout ce qui m'a manqué, à moi, je pense, dans mon propre parcours.

Je savais quand je suis sortie de l'école de sage-femme que je n'exercerai pas cette profession pendant quarante ans, outre les difficultés physiques et morales. Je voulais bifurquer vers de la prévention, notamment, envers les ados, expliquer les règles, la physiologie du cycle, etc...

J'étais dans une famille qui ne parlait pas de ça. On en parlait entre sœurs mais les parents

étaient très très mal à l'aise avec ça. J'en ai beaucoup parlé avec ma mère quand je suis moi-même devenue femme. Elle m'a dit : « Mais tu sais à notre époque, on n'avait pas toutes les informations... On était là pour être femme au foyer avec des enfants. On ne connaissait rien, on ne nous apprenait rien. On n'avait pas les psychologues non plus, on ne pouvait pas se confier... » Ça, c'est une première raison qui m'a orientée vers ces actions de prévention. Puis l'histoire des deux tentatives de viol que j'ai occultées longtemps. Elles me sont revenues, (coincidence !?) au moment où on a ouvert le centre. Et après, quand de nombreuses histoires de violences faites aux femmes révélaient des similitudes avec les miennes.

Il y a un fil conducteur et des forces qui poussent, à un moment, naturellement vers là où on doit aller. Je le vis comme ça. Ça m'a aidé à accepter de ne pas avoir d'enfants. C'est surprenant de le dire, même si c'est un manque parfois, bien évidemment. Ça m'a donné d'autres nourritures de vie. C'est ce qui m'a réconforté de ne pas avoir d'enfants, en tout cas, ce qui a apaisé ces blessures, au fur et à mesure. Ce qui a un sens profond dans ma vie, c'est la transmission de femme à femme. Je le ressens comme ça. Ça donne du sens à mon parcours.

Il y a l'histoire de la transmission de femme à femme et de la levée du secret des histoires de famille autour de mort de bébé. Je fais du lien avec la mort de mon petit frère quand j'étais enfant, avec le deuil des grossesses et des enfants que je n'ai pas eus. Ce sont des sujets tabous sur lesquels, moi je vais parler. J'ai déclenché chez des proches des opinions, des paroles contre moi au début autour de ça.

C'est tout mon vécu qui permet aux femmes de lâcher et de se confier et de dire dans un espace sécurisé. Sans jamais leur raconter mon histoire personnelle, juste dans la posture adoptée qui autorise à parler.

J'ai toujours dit qu'il faudrait une conseillère conjugale et familiale, en parcours d'aide médicale à la procréation. Outre les raisons physiologiques d'infertilité chez l'homme ou chez la femme, des histoires disent que ça devient un « mono-projet », que la personne n'existe plus que pour faire un petit, pour « pondre des œufs », comme on me l'avait dit une fois. Ces histoires, il y en a plein. La femme n'est plus là en tant que sujet de sa propre histoire.

C'est encore plus vrai sur les situations d'inceste vécu. Un inceste vécu explique, par exemple, comment une femme qui vient d'accoucher ne peut pas s'occuper du change de son bébé si c'est une petite fille. Elle ne peut pas toucher le sexe d'une petite fille. Ou elle ne peut pas toucher le sexe d'un petit garçon qui va ramener à l'inceste par l'auteur masculin. Ces logiques font partie des secrets.

Un jour quelqu'un m'a dit, mais en fait, Christiane, t'es vraiment sage-femme. Mais sage-femme, dans la symbolique de révéler, d'aider à accoucher d'autre chose que d'un bébé. C'est notre rôle quand on a tout ce bagage-là. Les aider à faire émerger cette conscience de là où elles en sont. Pour les femmes victimes de violences conjugales, c'est : « Oui, mais il ne m'a pas frappée. » Ça, on l'entend très souvent. C'est tout un déroulé d'entretien dans le respect de ce qu'elles disent ou ne disent pas. Il ne faut pas être trop intrusif pour qu'elles reviennent.

Quand je parle IVG, je parle systématiquement de ces violences-là, des violences faites aux femmes, parce que c'est très fréquent. C'est d'autant plus fréquent que l'on va chercher à les décoder et à les entendre, voire à favoriser la révélation. En maternité, c'est plus difficile. En maternité, c'est la quantité, il faut enchaîner. Le suivi ne se fait pas par les mêmes personnes ou les mêmes équipes. Il y a beaucoup plus d'urgence physique, vitale.

Je ne suis pas quelqu'un de l'urgence, je n'aurai jamais fait urgentiste. Je me suis dirigée dans cette profession, dans une façon d'agir qui prend le temps, qui invite à laisser émerger des paroles. En cours de préparation à la naissance, dès la première séance, je leur résume rapidement mon parcours et selon comment je le sens, ça c'est très intuitif, je dis que je travaille dans un centre d'IVG et dans un centre de planif. Le centre de planif, je n'ai pas de mal à le dire, parce que c'est la contraception, un autre moment de vie des femmes, quand on est ado, quand on veut se renseigner ou après, dans la pré-ménopause ou dans les intermédiaires entre les grossesses. L'IVG,

c'est selon comment je sens parce que je n'oublie jamais que dans un groupe de six personnes, il y en a probablement deux qui ont eu une IVG dans leur vie, voire plusieurs IVG. Je fais très attention. Un jour, j'avais dit au groupe que je travaillais aussi avec des dames autour de l'IVG. Une dame avait dit : « Oui, l'IVG, j'en ai marre ! On défend sans arrêt l'IVG ! Moi, j'ai fait trois fausses couches et personne m'a aidée ! »

La fausse couche est un non choix. L'IVG est un choix, certes difficile, mais c'est un choix et on a la possibilité de poser ce choix-là.

La préparation à la naissance et la présence des papas? C'est presque l'injonction de présence des papas.

On veut actuellement donner toute la place aux papas, mais il ne faudrait pas confondre les places. Qu'ils soient là, bien évidemment. Mais qu'ils ne soient pas là à la place de. Ils ne peuvent pas être à la place de leur dame. Ils peuvent être à leur place d'homme et de père. Quand il y a des dysfonctionnements et que ce sont des violences conjugales, ils sont toujours là et ils prennent toute la place. En soi, c'est un indice. Quand on les voit en consultation, quand on les voit en entretien, on leur dit toujours: « Il y aura un temps seul avec Madame » Si ça heurte le mari, le compagnon, ça y est, on sait.

Sage-femme dans le bon sens du terme, tel qu'on le vivait, tel que ça nous a été permis d'exercer ce métier-là dans l'ancienne maternité où on était.

Sage-femme dans le bon sens du terme c'est celle qui soutient, c'est normalement notre coeur de métier de soutenir la physiologie, la grossesse, l'accouchement, le post-natal. De soutenir cette femme, ce couple-là.

Sage-femme dans le bon sens du terme, c'est celle qui avait du temps, qui pouvait rester-là. La temporalité est la passerelle vers mon travail aujourd'hui. Je me souviens d'une jeune collègue qui m'a dit : « J'ai passé ma garde, sans arrêt, à m'excuser de ne pouvoir pas être auprès des gens. C'est juste pas possible ! »

Faire de l'accouchement un acte, un moment où la dame accouche, bébé va bien, tout s'est bien passé, sortie J3 parce que tout va bien ! Tout du côté des actes, du cumul des actes ! Il y a une passerelle, là aussi, avec le travail autour de l'IVG parce que j'ai toujours défendu et je continuerai de le défendre, que l'IVG n'est pas un acte. C'est un parcours de soins. Au cœur de ce parcours il y a la demande de la réalisation de l'IVG mais surtout il y a la personne, il y a son contexte, il y a ses autres besoins afférents à sa vie amoureuse et sexuelle

Notes :

- CIVG : Centre d'interruption volontaire de grossesse
- CPEF : Centre de planification et d'éducation familiale
- Centre de PMA : aujourd'hui on dit AMP aide médicale à la procréation
- Méthode Karman : la méthode karman est un acte médical consistant à aspirer le contenu utérin. Technique simple, peu chère, ne nécessitant pas d'anesthésie, elle est utilisée et indiquée pour vider l'utérus à l'aide de la canule de Karman et d'une seringue. Elle est notamment utilisée pour une interruption volontaire de grossesse. Elle est pratiquée entre cinq et huit semaines de grossesse. (source Wikipédia)

- IST: Infection sexuellement transmissible