



Histoire de la violence au cours de la Naissance

Ulcéré par l'injurieuse colère de Médée qu'il rejette après l'avoir trahie, Jason clame sa haine des femmes :

« *Les mortels devraient avoir des enfants par quelque autre voie sans qu'il existât des femmes* ».

Euripide, "Médée", (vv.573-4) 431 av. J.-C.

Cependant quelques décennies plus tard dans cette Grèce misogyne, Diotime, femme savante enseigne l'amour à Socrate :

— « *En effet, dit-elle, l'objet de l'amour, Socrate, ce n'est pas comme tu l'imagines, le beau...*

Et bien! qu'est en vérité?

C'est la procréation et l'enfantement dans la beauté.

Pas possible, m'écriai-je

Et oui, absolument, répliqua-t-elle

Mais pourquoi, précisément la procréation?

Parce que la procréation, c'est ce que peut comporter d'éternel et d'impérissable un être mortel. Or le désir de l'immortalité, d'après ce dont nous nous sommes convenu, va forcément de pair avec le désir de ce qui est bon, s'il est vrai que l'objet de l'amour soit la possession perpétuelle de ce qui est bon. Ainsi donc, d'après ce raisonnement, l'objet de l'amour c'est aussi forcément l'immortalité.

Platon, "De l'amour". 383 av. J.-C.

Longtemps, bien des enfants vont venir dans le ventre des femmes, sans désir, pire, et ce n'était pas exceptionnel, comme un accablement, un malheur. Même si nos prouesses psychologiques permettent, semble-t-il, d'inconsciemment désirer un enfant et consciemment de l'ignorer. D'autant que les bébés sont aussi prodigieux. Infiniment discrets durant l'éternité d'une gestation, ils peuvent, au risque de leur vie, franchir mille obstacles s'opposant à leur libération et imposer leur présence parmi leurs semblables sans crier gare.

Mais, le plus souvent, les femmes savent bien qu'ils sont présents et attendent une vie à laquelle elles n'étaient pas ou peu préparées. Aujourd'hui, dans une partie du monde qui s'étend rapidement, les femmes peuvent faire les enfants qu'elles souhaitent, accueillir avec l'homme qu'elles ont choisi. Quoi qu'on en dise, c'est un bond considérable que l'humanité a accompli si l'on partage l'analyse anthropologique de Françoise Héritier : « *Si la fécondité est le lieu central de la domination du masculin, il s'ensuit que la prise par les femmes du contrôle de leur propre fécondité vécue pour*

elle à sortir du lieu de la domination » (Françoise Héritier, *Masculin, féminin*, Odile Jacob, 1996).

Nous le savons, lorsqu'un pouvoir est mis en cause, ceux qui le détiennent ont encore la force de s'y opposer et souvent avec brutalité. Ainsi est apparu le malentendu au sujet de ce bouleversement que constitue l'égalité en droit et en dignité des femmes et des hommes.

Les femmes disposent désormais librement, comme les hommes, de leur corps, c'est-à-dire de leur vie, c'est à ce titre que leur enfant peut et doit être accueilli avec l'infini respect qu'on lui doit.

Il est cependant tout à fait clair que pour une grande partie de l'humanité, si l'égalité des femmes et des hommes est désormais un droit, l'oppression multimillénaire subie par les femmes dans le cadre du patriarcat a laissé des traces profondes dans les consciences humaines et donc dans les comportements. Elle ne peut disparaître en quelques décennies

Ainsi, durant la longue histoire de l'humanité, de nombreuses grossesses furent imposées aux femmes, y compris dans les conditions les plus odieuses, les plus violentes.

Il a pourtant fallu accepter presque constamment ces enfants de la brutalité sexuelle, du viol conjugal ou non, tant l'avortement était dangereux pour l'avenir de la fertilité, mais également pour la vie. Ou, décisions tragiques : les négliger, les abandonner, parfois même les tuer.

« *Viens petit, qu'attends-tu?* ». Paroles d'une femme accueillant son enfant (13 juin 19..).

Transférée en urgence de son domicile à la maternité en raison d'une hémorragie de la délivrance, j'écoulais cette femme dont la chambre était surveillée par un gendarme après avoir traité cette complication. Le récit précis du dialogue de cette mère et de son enfant, m'émut plus que tout autre histoire de naissance. L'enfant fut rapidement trouvé mort, à peine dissimulé dans un sac en plastique, derrière un meuble.

Comment alors supporter un tel supplice et permettre à une vie parfois détestable de traverser son propre corps là où il a déjà été brutalisé ?

Et puis, une à deux femmes sur cent mourraient au cours de chaque nouvelle grossesse en raison d'anomalies osseuses consécutives au rachitisme, à la tuberculose, aux luxations de hanches, aux séquelles de la poliomyélite, ..., mais aussi de cardiopathie, de diabète et autres pathologies. S'y ajoutaient les hémorragies liées aux anomalies d'implantation du placenta, les éclampsies et surtout les infections tout particulièrement dans les maternités hospitalières jusqu'à la fin du XIX^e siècle.



« C'est une maladie que la grossesse, une patiente que la femme enceinte, tourmentée, douloureuse, ayant des chagrins et des sautes d'humeur d'autant plus qu'elle est oisive et imaginative »

François Mauriceau (1637-1709)

Asepsie et antisepsie y mirent presque fin et la victoire fut quasi complète après les sulfamides, puis les antibiotiques. Mais il fallut attendre en France 1967 pour que la contraception moderne soit autorisée (!) et 1975 après un combat dont la violence mérite d'être soulignée pour que l'avortement volontaire le soit.

« Le malheur au malheur ressemble, il est profond, profond, profond...

« Vous voudriez au ciel bleu croire

Je le connais ce sentiment

J'y crois aussi moi par moments

Comme l'alouette au miroir »...

Louis Aragon

Si les pires des douleurs accompagnaient les dystociques osseuses et celles liées aux présentations foetales incompatibles avec un accouchement physiologique, il a fallu les antibiotiques pour que la césarienne soit pratiquée sans trop de risques après la Deuxième Guerre Mondiale. Rappelons aussi que l'anesthésie utilisée dès le XIX^e siècle, est restée également une technique non dénuée de risques (2,5 morts pour 10 000 jusqu'au début des années 60).

Inventé au XVII^e siècle par une famille de médecins britanniques, les Chamberlain, le forceps, s'il a bien constitué un progrès thérapeutique, n'en a pas moins été abusivement utilisé et devient facilement un instrument de torture mortelle entre des mains inexpérimentées (Jacques Gélis, *La sage-Femme et le médecin*, 1988). Il en est de même pour les basiotripsies et cranioclasies auxquelles on a recours pour extraire un bébé qui n'était pas toujours mort : « *Pas de cranioclasie sur enfant vivant* », proclamait avec autorité Adolph Pinard au début du XX^e siècle. Craignant à juste titre les césariennes, ce père de l'obstétrique moderne préférait la symphyséotomie, geste particulièrement violent, mais plus encore laissant de lourdes et douloureuses séquelles.

Après cette longue énumération de violences fortes ou menaçant le corps des femmes, parfois gravement et définitivement, comme les déchirures graves du périnée, on doit également rappeler que l'appel du médecin au chevet des patientes à partir du XVI^e/XVII^e siècle n'est pas principalement lié à l'attention du corps et à la vie des femmes et de leurs enfants, mais bien aux exigences populationnistes des pouvoirs monarchiques puis républicains.

Traditionnellement accompagnées, écoutées, soutenues, secourues même, par les premières professionnelles de la naissance et souvent les seules soignantes de la majorité des villages d'Europe, les sages-femmes vont devoir affronter la rivalité des médecins. Ils utilisèrent alors les armes les plus viles dans ce combat inégal :

« Les supplicants, avertis par leurs concierges et par diverses personnes de la plus haute considération que

la respectable assemblée doit s'occuper sérieusement cette année des moyens propres à les garantir des coups meurtriers des sages-femmes et à les faire jouir paisiblement des droits, honneurs, priviléges, prérogatives, franchises, immunité dont jouissent ou doivent jouir les autres... ces plaintes porteront en premier lieu sur ce que nous ne sommes pas en sûreté pour entrer dans le monde. Ce n'est qu'en tremblant que nous osons nous y montrer étant continuellement maltraités par certaines femmes qu'on appelle matrones qui, à propos de bottes, viennent hardiment nous insulter dans nos casemates malgré nos précautions à tenir nos portes fermées. Si nous voulons nous fâcher, on nous brocarde, on nous honnit, on nous traite de drôles, de mutants, de bandits, et, on nous meurtrit, on nous écorche, on nous déchire impitoyablement: souvent on nous traite plus mal encore, on nous décapite, on nous poche les yeux, on nous brise les membres, on nous met en pièces, enfin, innocentes victimes, nous expirons parmi tous ces outrages... requêtes en plaintes présentées à nos seigneurs des états du Languedoc par les enfants à naître contre les prétentues sages-femmes ».

Ce texte découvert en 1973 nous est commenté par Bernard This dans l'ouvrage *La requête des enfants à Naître* publié en 1982. Outre l'accusation d'incompétence, de négligences de toutes sortes, elles se voient attribuer des pratiques de sorcellerie et des pouvoirs diaboliques concernant en particulier la fertilité. L'État va leur interdire la plupart des prescriptions médicamenteuses et l'utilisation d'instruments obstétricaux. C'est pourtant Louyse Bourgeois qui précise avec exactitude les conditions d'accomplissement physiologique dans la présentation de la face, l'interruption de grossesse dans les placenta prævia. C'est aussi Marie-Louise Lachapelle qui apprend aux médecins, dans le service dirigé par Jean-Louis Baudelocque, l'utilisation correcte du forceps (Jacques Gélis, 1988). La résistance active des sages-femmes s'exercera jusque dans les maternités hospitalières mais elle se brisera sur la création du corps des accoucheurs des hôpitaux à la fin du XIX^e siècle.

Si les sages-femmes vont maintenir fermement leur autorité professionnelle hors des hôpitaux jusqu'aux années 1960 en France, la pratique de l'accouchement à domicile, quoiqu'autorisée, devient l'exception tant les contraintes financières qui leur sont imposées sont rédhibitoires.

Et pourtant il existe désormais un véritable courant culturel qui revendique, le plus souvent discrètement, de vivre la

LL

C'est pourtant Louyse Bourgeois qui précise avec exactitude les conditions d'accomplissement physiologique dans la présentation de la face, l'interruption de grossesse dans les placenta prævia.

77



grossesse et l'accueil des bébés hors des pistes banalisées de la protocolisation tatillonne, de l'obsession sécuritaire et de l'industrialisation de la reproduction. La naissance d'un enfant c'est d'abord et avant tout l'origine de toute relation entre les humains, de ce qui fonde le lien social, la découverte de l'autre et son infinie distinction.

Un mot sur les bébés

Un courant politique et culturel va naître dans les années 1930, au cœur de notre Europe chrétienne, soutenu, malgré son extrême criminalité, par une partie de la population, dans un pays de haute culture. Le gouvernement de l'Allemagne (national-socialiste) imagina et réalisa un type de reproduction humaine destiné à concevoir des enfants sélectionnés assurant la pérennité de la « *Race des seigneurs* ». Les naissances et l'« éducation » des enfants avaient lieu dans des maternités spécifiques nommées *Lebensborn*s. Il s'agissait de « *Haras humains* ». Une telle aberration fut théorisée et proposée en France par le Docteur Binet-Sanglè en 1918. L'époque était traversée par la hantise de la « *dégénérescence de la race* ». Un *Lebensborn* fut ouvert en France (Lamorlaye, à trente kilomètres de Paris) en 1944, inauguré par Himmler en février.

« *Le miracle qui sauve le monde, le domaine des affaires humaines, de la ruine normale, naturelle c'est finalement le fait de la natalité, dans lequel s'enracine ontologiquement la faculté d'agir.* »

Hannah Arendt, *Condition de l'Homme moderne*, 1961

Nous sortirons, au moins jusqu'à nos jours, de cette horreur. L'atmosphère de Libération, qui suit la Deuxième Guerre Mondiale, va sans doute favoriser l'apparition et permettre bientôt qu'apparaisse l'exigence d'accoucher sans douleur. Rien n'est simple, mais une telle rupture d'avec la conception antérieure de la mise au monde est considérable.

On découvre alors que le nouveau-né est aussi maltraité. Ses cris ne nous inquiètent guère. On le pend par les pieds, on lui enfonce un tube jusque dans l'estomac, on le pique, on lui inflige un jeûne de nombreuses heures. En un mot, on le violente en toute bonne conscience. Comme nous sommes savants (les médecins), nous ne manquons pas d'arguments scientifiques pour justifier un tel comportement.

LL

Confidentes, les sages-femmes doivent cultiver cette proximité qui prévient l'inquiétude et maintient ce mélange d'extrême attention et de sérénité.

77

Il faut attendre les années 70 pour qu'apparaissent simultanément des initiatives de grande portée. Frédéric Leboyer, médecin accoucheur, nous apprend l'extrême respect dû à cet enfant, mieux, il nous révèle la satisfaction de vivre de ce souriant bébé. Bref, nous allons comprendre que ce bébé est une personne. Parallèlement, Bernard This, médecin psychanalyste, crée le Groupe de Recherche de l'Enfant et du Nouveau-né (G.R.E.N.N.). Et celui-ci aura pour moyens d'expression publique, les actes des différentes séances de ce groupe de recherche : les *Cahiers du Nouveau-né* qui vont paraître de 1981 jusqu'à la fin des années 90, sous la direction d'Étienne Herbinet, médecin accoucheur.

Le bébé est bien une personne. Il n'est plus cette cire molle, dont nous avait parlé le savant Aristote, destinée aux modelages par la volonté des adultes qui l'accueillent. Il est une personne unique, singulière qui vient nous apporter la vie et nous faire découvrir, émerveillé, ces richesses innombrables et nous dire si nous pouvons l'entendre.

« *Et pourtant je vous dis que le bonheur existe. Ailleurs que dans le rêve, ailleurs dans les nues. Terre, terre voici ses rades inconnues* »

Louis Aragon, 1956.

Éloge de la Sage-Femme

Mais alors, que sont ces souffrances que nous ne parvenons pas à faire disparaître ? Elles accompagnent encore parfois (souvent ?) grossesse, accouchement, ainsi que la naissance de cet enfant, aujourd'hui souvent désiré, attendu et même bien reçu. Que sont ces souffrances qui persistent ou réapparaissent longtemps après l'accouchement ?

Toute naissance reste mystérieuse. Qui est ce bébé ? D'où vient-il ? Que nous apporte-t-il ?

Éminemment singulier, il n'en est pas moins notre enfant et nous percevons parfois avec angoisse le poids de nos responsabilités. Il est aussi l'enfant de la communauté humaine dont les violences ne sont pas éteintes.

Alors s'impose à nous, professionnels, l'obligation de les bien accueillir, femmes, enfants, parents. Et les mieux placées pour remplir ces conditions, ce sont d'abord les sages-femmes, désormais femmes ou hommes, totalement disponibles à chacune de ces femmes qui attendent, préparent, puis viennent mettre au monde un enfant, que l'on sait en bonne santé et qui se présente simplement au bassin de sa mère.

Confidentes, les sages-femmes doivent cultiver cette proximité qui prévient l'inquiétude et maintient ce mélange d'extrême attention et de sérénité.

S'il le faut, le médecin n'est pas très loin et le réseau de soins assure un cadre fonctionnel qui doit garantir l'extrême sécurité à tous. Et puis, pour que cette naissance puisse être vécue par toute sa future communauté de vie, elle doit rester aussi proche que possible des siens, quoi qu'il en coûte ! La concentration des lieux de naissances constitue une violence institutionnelle inacceptable.