



LA VIOLENCE POLITIQUE

XVI^E SIÈCLE

Nous sommes au XVI^e siècle, début de la Renaissance, la situation politique est Christophe Colomb, la découverte de l'Amérique. Un changement majeur dans la société, une mondialisation qui implique toute une série de changements avec la fin de la féodalité, la privatisation de l'espace et une population qui, avant, pouvait se retrouver dans les forêts, près des lacs, des rivières, où les femmes pouvaient trouver des herbes pour guérir. Ces espaces sont privatisés et les pressions deviennent plus grandes. C'est à ce moment qu'a débuté la chasse aux sorcières, et un changement dans la conception des femmes et des hommes, où a été imposée une différenciation beaucoup plus grande entre les fonctions de chacun. Les femmes se sont vues assigner des fonctions de maternité, de mères au foyer, de garde des enfants et les hommes se sont vus libérer du temps pour se consacrer au travail et au salariat.

À cette époque-là, une violence politique s'est mise en place. On a intensifié l'extermination d'indigènes, développé l'esclavagisme et une misogynie très importante. À cette époque, des découvertes ont été faites : l'imprimerie avec comme livre majeur le fameux *Marteau des sorcières* qui a fait l'objet de quatre rééditions entre 1487 et 1669. Ce livre est une codification de la chasse aux sorcières. Comment la reconnaître, comment la juger, comment la condamner. Cela visait particulièrement les femmes et les sages-femmes. Un autre inventeur, un belge Bruxellois, déterre les cadavres, les découpe et découvre l'anatomie.

Il y a alors un basculement dans la représentation de la médecine. On passe du "tout est magie" à une vision mécaniste du corps.

XVII^E SIÈCLE

Louis XIV joue un rôle important avec sa maîtresse Louise de la Vallière. La légende dit que c'est à l'occasion de la naissance du premier enfant illégitime du couple que Louis XIV, connu pour ses frasques sexuelles et mondaines, convainc son médecin de couper son amante sur le dos pour qu'il puisse assister à la naissance en étant caché derrière une tenture. Cinq ans plus tard, l'autre médecin de Louis XIV, Mauriceau, sort son célèbre *Traité des femmes grosses* et va populariser cette position couchée sur le dos.

La mortalité maternelle était très importante (3 000 femmes décèdent pour 100 000 naissances), due aux conditions des femmes qui étaient toujours enceintes, faisaient des fausses couches et des fièvres puerpérales.

Au niveau politique, la chasse aux sorcières est à son apogée.

Le forceps est inventé. Chamberlain dévoile l'invention de son père, la dévoile à Mauriceau qui l'essaie sur un accouchement. C'est un échec. La mère et l'enfant meurent mais l'invention reste.

XVIII^E SIÈCLE

Les philosophes ont un impact politique majeur. Ils font la politique, conseillent les rois et émettent toute une série de recommandations dont deux essentielles : le populationnisme, c'est-à-dire

l'idée que pour qu'un État soit efficace, il doit contenir une grande population. Et donc, d'un seul coup, on se met à s'intéresser aux conditions de naissance. Il faut de la chair à canon, des bras pour la France. D'où l'intérêt pour la politique de l'accouchement, et on promeut l'idée de l'accouchement à l'hôpital. Il s'avère que cela ne fonctionne pas très bien car ces hospices étaient de véritables mouroirs où allaient accoucher les femmes qui n'avaient pas de toit : les prostituées, les bonnes qui étaient engrossées par leurs patrons et mises à la porte, les femmes enceintes d'un enfant illégitime. C'est un peu le lit de la société, où s'installe aussi une façon de peu considérer les femmes qui sont particulièrement méprisées. C'est aussi le lieu où on fait les apprentissages, où les médecins s'entraînent.

À la campagne apparaît surtout la figure de la matrone, dans les villages, qui accompagne les parturientes. Cette femme était désignée par le curé pour ces fonctions. Le critère était qu'elle ait elle-même accouché. On ne parle pas de formation, on ne parle pas d'échanges, de transmission de savoirs. C'est la femme choisie par la communauté, désignée par le curé, et qui a pour fonction principale de baptiser les enfants pour éviter, en cas de mort-né, que l'âme de l'enfant erre de façon éternelle dans les limbes. Il n'est pas question de protéger la santé des femmes.

On invente l'épisiotomie même si elle n'est pas encore pratiquée.

Fin du XVIII^e siècle, une figure émerge à la fin de la Révolution, Olympe de Gouges. Lors de la discussion sur le droit de vote généralisé aux hommes, elle arrive avec l'idée que peut-être les femmes pourraient voter, idée rejetée catégoriquement par les Révolutionnaires. Quelque temps plus tard, elle émet l'idée de la Déclaration des Droits de la Femme et de la Citoyenne mais elle finira guillotinée.

XIX^E SIÈCLE

La situation politique est la révolution industrielle. Les campagnes se vident, la population se concentre dans les villes et les femmes se retrouvent dans des situations encore plus catastrophiques que les hommes. Ceux-ci se trouvent déjà exploités dans les industries, les femmes se retrouvent avec plus de travail et moins payées, puisqu'illégitimes à travailler. Ces conditions de vie très difficiles ont un impact sur le corps et les rendent particulièrement vulnérables en cas de grossesse et d'accouchement. Une jeune fille qui, depuis son adolescence, travaille dans des locaux sans fenêtres, 10 à 15 heures par jour avec des produits chimiques, lorsqu'elle atteint l'âge d'avoir des enfants a déjà un corps déformé et n'est plus capable d'accoucher correctement.

1848, le suffrage universel masculin. Depuis trois cents ans la politique se fait sans les femmes. Les femmes de l'époque se mobilisent, principalement dans les pays anglo-saxons mais un peu sur le continent et réclament le droit de vote. Les matrones sont considérées comme sales, dangereuses, incomptétentes, faisant des gestes qui tuent les femmes. On retrouve de nombreux écrits, d'hommes, de médecins, qui réclament la fin des matrones



et aussi des écoles de sages-femmes. Celles-ci apparaissent. Les jeunes filles qui deviennent sages-femmes sont éduquées de façon particulière. On leur explique à quel point l'accouchement est dangereux, qu'elles ont une très grande responsabilité pour sauver les mères, et on leur apprend beaucoup des pathologies. Dans le contexte politique de l'époque – époque victorienne –, la double morale, la répression de la sexualité où les femmes sont considérées comme n'ayant pas de plaisir sexuel là où les hommes peuvent avoir accès, non seulement à leurs épouses – mais ça ne les intéresse pas beaucoup – et surtout à toutes les prostituées, toutes ces ouvrières essaient de gagner un peu plus d'argent en se prostituant. C'est vraiment une généralisation de cette double morale qui s'impose. Et on apprend aux étudiantes sages-femmes à être des femmes respectables, que la valeur la plus importante c'est l'humilité. On les met en garde contre l'orgueil; on leur demande de n'être ni des prostituées ni des féministes. Elles doivent avoir une attitude de soumission à l'égard des médecins et par rapport à leurs fonctions.

Ce qui n'empêche pas les sages-femmes de créer le premier syndicat professionnel féminin en 1885. À cette même époque, particulièrement oppressive à l'égard de la sexualité des femmes, on commence à répandre l'épisiotomie. N'oublions pas que l'orgasme féminin n'est même pas connu, on ne comprend pas ce qui se passe et on va même jusqu'à pratiquer des excisions sur des jeunes filles qui se masturbent trop.

Le lien de la fièvre puerpérale avec le tablier des étudiants qui disséquaient des cadavres et ensuite touchaient le vagin des femmes est fait. Et puis, la découverte de Pasteur, avec les bases de la théorie microbienne révolutionnant la médecine.

XX^e SIÈCLE

Le XX^e siècle est vraiment coupé en deux, avec en première partie une oppression la plus totale et puis, une libération.

Première partie, deux guerres mondiales, un génocide. Et une pression de plus en plus forte sur les femmes par rapport à la natalité. Les États veulent relancer leur population et mettent en place toutes une série de règles qui visent à l'interdiction de la contraception, de l'IVG et promeut l'accouchement à l'hôpital. Entre-deux-guerres, ces lois sont renforcées. On continue de pousser les femmes à accoucher à l'hôpital mais elles ne veulent pas. Il y a vraiment une résistance. Puis est promue l'image d'une femme heureuse au foyer qui s'occupe des enfants.

Henri Ford découvre une nouvelle façon de produire les voitures : travailler à la chaîne, avec d'une part une formalisation des produits et une parcellisation des tâches « *je prends ma roue, je monte ma roue, je visse ma roue, etc.* » Non seulement cela permet de produire de nombreuses voitures avec moins d'argent mais les conditions de travail des ouvriers vont encore se dégrader car les cadences sont de plus en plus grandes et le fait de faire le geste de façon répétitive est particulièrement épuisant. Il existe une perte de sens dans ce qu'ils font avec l'absence de gratification de pouvoir dire « *j'ai fait une voiture* ». Ce qui oblige Ford à augmenter le salaire des ouvriers parce qu'ils ne veulent plus travailler.

Il se trouve que trente ans plus tard, on applique ce modèle-là dans les hôpitaux. Et si vous pensez à la façon dont les femmes

sont prises en charge dans un hôpital, il s'agit de la même standardisation. Chaque femme doit accoucher dans un rythme précis, avec des prises en charge très standardisées, les protocoles, et avec une répartition du travail entre les sages-femmes qui font certaines choses, et les infirmières, les anesthésistes et les gynécologues... Et tout cela dans une logique de rentabilité car il faut un *turn-over* des femmes qui accouchent suffisamment rapide pour libérer la place pour les suivantes. C'est vraiment le modèle de Ford qui est appliqué.

Autre découverte majeure, les antibiotiques vont permettre de faire des césariennes qui ne tuent plus les femmes et faire réduire la mortalité infantile.

Nous sommes à la fin de la première partie du XX^e siècle. Et puis, il y a un basculement en 1948 avec le suffrage universel, y compris pour les femmes. 1949, *Le deuxième sexe*, de Simone de Beauvoir, qui fait une critique radicale du rôle des femmes au foyer, est un vibrant plaidoyer pour la libération de la contraception, pour le droit à l'avortement, mais qui ne parle que très peu d'accouchement, seulement quelques lignes.

1951, Lamaze revient d'URSS avec le principe de l'accouchement sans douleur, en pleine guerre froide, une méthode pour les femmes. Il y a des résistances très grandes des pouvoirs en place, de la bourgeoisie, des catholiques, qui vont être très méfiants de cette nouvelle méthode. Puis, les féministes obtiennent le droit à l'avortement, à la contraception. Mais ne parlent toujours pas d'accouchement.

La découverte de la péridurale arrive et ne fait pas l'objet de contestation. Autant Lamaze était particulièrement critiquée, autant la péridurale s'est imposée très vite, arrangeant tout le monde, surtout les médecins qui d'un coup trouvaient plus intéressant de travailler dans des salles de travail silencieuses. Et puis l'échographie.

Au milieu du XX^e siècle, il y a une chute brutale de la mortalité maternelle. Mais ce n'est pas la politique volontariste qui pousse les femmes à accoucher à la maternité (l'accouchement à l'hôpital arrive dix à quinze ans après la chute de la courbe en France), mais la découverte des antibiotiques.

XXI^e SIÈCLE

Au XXI^e siècle nous avons donc obtenu l'élimination des sages-femmes traditionnelles, une vision mécaniste des corps, la posture gynécologique, les forceps, la naturalisation de la faiblesse des femmes, la dangerosité de l'accouchement, l'épisiotomie, l'accouchement à l'hôpital sous le modèle de la chaîne de travail, la répression des accouchements hors de l'hôpital, la banalisation de la césarienne, mais heureusement, nous avons la péridurale...

Au niveau politique, émerge une nouvelle tendance qui est l'accouchement naturel. Il y a une volonté d'un certain nombre de femmes de remettre en question cette vision industrielle de l'accouchement et qui s'inscrit dans un courant politique lié à l'écologie politique.

L'idée que la médecine doit se baser sur la science (plongée dans la littérature scientifique, les métadonnées) : preuves que moins on intervient, mieux l'accouchement se passe.

Et sur les valeurs du patient, d'où la loi Kouchner (*Evidence Based medicine*).

Est peut-être venu le temps alors d'une révolution ! •

30 et 31 janvier 2017**PARIS****Palais des Arts et des Congrès d'Issy-les-Moulineaux****PRÉ - PROGRAMME DES 15^{èmes} JOURNÉES*****Lundi 30 janvier**

8h30	Accueil des congressistes
9h00	OUVERTURE DE LA JOURNÉE • Sophie GUILLAUME (Présidente du CNSF, Paris)
	SESSION NOUVEAU-NE
	• Démarche d'assurance qualité en matière de dépistage combiné de la trisomie 21 M. LAFON (Saint-Denis)
	• Réduction de la mortalité infantile et périnatale en Seine Saint-Denis Priscille SAUVEGRAIN (Paris)
	• Dépistage des infections en salle de naissance Pascal BOILEAU (Poissy), Claire RODRIGUEZ (Paris)
10h30	Pause, visite des stands et session posters
11h00	SESSION CANCERS • Dépistage des cancers gynécos Jérémie BELGHITI (Paris)
	• Ce que doit et peut faire la sage-femme Odile HOUZIAUX (Paris)
	• Cas du sein et cas du col : prise en charge pendant la grossesse Jérémie BELGHITI (Paris)
12h30	Déjeuner libre
14h00	• Remise des prix CNSF • RPC IVG : résumé Hélène SEGAIN (Poissy), Christophe VAYSSIÈRE (Toulouse)
	• RPC la prématuroté et sa prévention hors RPM : résumé Sabine PAYSANT (Le Cateau-Cambrésis) Marie-Victoire SENAT (Paris – Kremlin Bicêtre)
15h30	Pause, visite des stands et session posters
16h00	SESSION RECHERCHE • Effet du paracétamol et des AINS pendant la grossesse Bernard JEGOU (Rennes)
	• Exposition environnementale et troubles du spectre autistique Claire PHILIPPAT (Grenoble)
	• Phénoxyetanol pendant la grossesse et performances intellectuelles à 6ans Rémi BERANGER (Rennes)
17h30	Fin de la journée

Mardi 31 janvier

8h30	PRESENTATION DES 1^{ères} RPC DU CNSF SUR LA BONNE UTILISATION DU SYNTOCINON 1^{ère PARTIE} Corinne DUPONT (Lyon), Marion CARAYOL (Paris)
	• Définitions et caractéristiques du travail normal et anormal
	• Indications de l'oxytocine selon les stades du travail
	• Interventions associées à l'utilisation de l'oxytocine
10h00	Pause, visite des stands et session posters
10h30	2^{ème PARTIE} Corinne DUPOND (Lyon), Marion CARAYOL (Paris)
	• Modalités d'utilisations de l'oxytocine
	• Risques et effets indésirables materno-fœtaux, néonataux et pédiatriques de l'utilisation de l'oxytocine
	• Analgésie péridurale et utilisation de l'oxytocine
	• Cas particuliers d'utilisation de l'oxytocine
12h30	Déjeuner libre
14h00	SESSION PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR • Prise en charge de la cicatrice et de la douleur en post-partum Chantal FABRE-CLERGUE (Marseille)
	• Le sein douloureux : mastite et son retentissement sur l'allaitement Virginie RIGOUD (Paris)
	• Douleurs physiques et douleurs psychiques Fabienne GALLEY-RAULIN (Verdun)
15h30	Pause, visite des stands et session posters
16h00	ACTUALITES EN ADDICTOLOGIE • Compétences des sages-femmes en tabacologie Pierre-Antoine MIGEON (Lyon)
	• Dépistage de l'alcoolisation chez les mères David GERMANAUD (Paris)
17h00	Fin de la journée • Sophie GUILLAUME (Présidente du CNSF, Paris)

* Sous réserve de modifications

Lundi 30 janvier de 12 h 30 à 14 h 00
SYMPOSIUM A VENIRMardi 31 janvier de 12 h 30 à 14 h 00
SYMPOSIUM A VENIR**30 et 31 janvier 2017****Des ateliers en séances parallèles vous seront également proposés.
Toutes les informations prochainement sur www.cerc-congres.com****Renseignements et inscriptions : C.E.R.C.**17 rue Souham – 19000 TULLE – Tél. : 05 55 26 18 87 – Email : inscription@cerc-congres.com - www.cerc-congres.com
N° de formation continue : 11940627094