

L'avenir des
sages-femmes


La naissance

est politique

Fin octobre, à Toronto, avait lieu le 2^e congrès annuel de l'Alliance des sages-femmes d'Amérique du Nord. Quatre cents participantes, quatre jours de réunions, d'ateliers, de conférences, dont une soirée mémorable avec Sheila Kitzinger, anthropologue et auteure de nombreux livres sur l'accouchement,

Mary O'Brien, sociologue et auteure de The Politics of Reproduction, et Michele Landsberg, journaliste et auteure de Women and Children First.

*Au thème Midwifery as a woman's issue, elles ont répondu :
Midwifery is a feminist issue¹.*

Isabelle Brabant, sage-femme québécoise, est revenue de Toronto comme d'un accouchement : la tête légère par manque de sommeil, à la fois paisible et fébrile, de cette excitation qui donne envie de réveiller les voisins pour leur crier qu'on vient d'avoir un bébé !

par Isabelle Brabant

Partout au Canada, la pratique des sages-femmes est illégale. Aux États-Unis, où elle est pourtant admise dans la majorité des États, les sages-femmes doivent encore faire reconnaître leur compétence, leur autonomie, la pertinence de leur perspective sur l'accouchement vu comme événement normal dans la vie d'une femme, tant auprès du public que du système médical. Pourtant, elles ont eu longtemps un statut enviable. Au siècle dernier, par exemple, les bateaux transportant les immigrant-e-s en Amérique devaient avoir une sage-femme à bord, sinon les femmes refusaient de s'embarquer !

Mais les conditions de vie de l'époque, l'éparpillement des sages-femmes dans ce vaste territoire et leurs différences de lan-

gues – elles étaient portugaises, chinoises, etc. – les ont empêchées de se resserrer en associations pour défendre leur profession. Les médecins, riches et organisés, se sont peu à peu emparé des accouchements, dans un temps où les universités étaient interdites aux femmes (histoire de les garder ignorantes et de s'assurer du pouvoir ?).²

«Les médecins, racontait Sheila Kitzinger à Toronto, ont mis beaucoup d'énergie à détruire les sages-femmes ou à les changer en servantes, ce qui revient au même. Ils ont confiné les accouchements aux hôpitaux, pour que les étudiants puissent s'exercer, et ils ont mis l'emphase sur les complications pour justifier leur existence.» Pourtant, la chaîne des sages-femmes/mères/bébés ne s'est jamais rompue, persistant dans l'adversité et même l'illégalité.

Une vision mâle...

Aujourd'hui plus que jamais, les femmes

enceintes sont vulnérables dans notre système de santé. On leur brandit au nez des statistiques de mortalité infantile, les «meilleures au monde» !, en justifiant du coup la technologie de pointe et l'interventionnisme aigu qui caractérisent l'obstétrique en Amérique et en menaçant celles qui voudraient s'insurger contre cette façon de faire. Il n'est pas rare qu'une femme se fasse répondre, à une quelconque demande : «Ça ne me fait rien, madame, si vous aimez mieux un bébé avec des séquelles au cerveau !» Or, en Hollande et en Suède, où la grande majorité des accouchements se font sous la responsabilité des sages-femmes, les statistiques de mortalité infantile sont encore meilleures qu'ici mais elles ne coûtent rien aux femmes : que 5 % de césariennes en Hollande contre 20 % au Québec,³ et ce taux ne fait qu'augmenter !

En fait, la vision mâle de l'accouchement

est elle-même porteuse de complications. Par exemple, les médecins ont «modelé» la façon de pousser le bébé : on prend une grande respiration qu'on retient le plus longtemps possible sans faire un son, pour maintenir une bonne pression, et on pousse, on pousse, on «performe», on «leur» montre ce qu'on peut faire, et à l'expulsion, on gagne le gros lot, on se désintéresse de ce qui vient de sortir, on veut se reposer (ça vous rappelle quelque chose ?). Résultats : l'oxygène se rend moins bien au bébé, la mère s'épuise, le bébé aussi, c'est brutal pour le périnée⁴ qui n'a pas le temps de s'étirer... Bref le temps de poussée devient un temps dangereux !

Les sages-femmes ont une vision différente : on n'a qu'à observer les femmes qui accouchent pour voir qu'elles répondent, chacune à sa manière, aux sensations engendrées par la descente du bébé et l'étreitement du vagin, en modifiant leur position, leur respiration, leur effort, pour faciliter ce passage pour elle-même et pour leur bébé. Résultat : moins de complications ! Par exemple, et je puise dans mes propres chiffres après quelques années d'exercice et plus de 200 accouchements : 25 % de déchirures mineures ou moyennes, contre 95 % d'épisiotomies dans les hôpitaux montréalais,⁵ dont 25 % jusqu'au rectum.

... contre une vision féministe

Les sages-femmes se battent pour préserver une vision féminine, voire féministe, de la grossesse et de l'accouchement. Cette préoccupation essentielle rassemblait les 400 sages-femmes du congrès de Toronto, sous le thème *Creating Unity*. Nos pratiques sont pourtant très diversifiées, autant que les femmes qu'elles desservent. Aux États-Unis, certaines travaillent dans des hôpitaux, en équipe avec des spécialistes et des infirmières, d'autres dans des maternités autogérées ; certaines dans les campagnes du Texas, d'autres dans les quartiers défavorisés de New York. Au Canada et au Québec, à cause de l'illégalité, nous sommes forcées de ne travailler qu'à la maison. Malgré ces différences, il ressortait des discussions une volonté claire de trouver des structures souples et solides pour définir et régir notre profession, un souci commun d'en protéger l'autonomie et de développer un professionnalisme nouveau, proche des femmes et fidèle à notre première raison d'être : les femmes sont capables d'accoucher.

Mais les sages-femmes ne veulent pas d'une profession jalousement gardée où elles seraient des expertes et les femmes, des ignorantes une fois de plus. Ce savoir de la naissance ne leur appartient pas en exclusivité. Elles veulent ouvrir la profession et reconnaître la validité de divers apprentissages préalables : physiothérapie, travail social, maternité, etc.

Aujourd'hui, plusieurs associations d'infirmières, québécoises entre autres, aimeraient forcer l'État à réserver le métier à

leurs membres, y voyant peut-être une façon de se redonner du pouvoir dans un système où elles sont perdantes. Mais dans les États américains où on a légalisé le statut d'«infirmière/sage-femme» plutôt que de sage-femme, on le regrette déjà : le métier y a perdu sa précieuse indépendance et doit s'accommoder maintenant du modèle médical enseigné aux infirmières, qui va à l'encontre de la pratique des sages-femmes, et que plusieurs d'entre elles avouent devoir «désapprendre» pour devenir de bonnes sages-femmes.

L'exemple ontarien

«La lutte pour la reconnaissance des sages-femmes suscite la peur et la méfiance des infirmières, disait Michele Landsberg. Ne les attaquons pas. Le féminisme doit se battre pour notre liberté de choisir nos vies, pour que nous ne soyons plus jamais aliénées de notre propre expérience. Je suis toujours attristée de voir comment, dans nos confrontations, nous dirigeons notre colère contre celles qui ont fait des choix différents, plutôt que vers le système qui nous dresse les unes contre les autres et en tire son profit. Alors qu'il y a de la place pour chacune de nous.»

À cet égard, ce qui se passe en Ontario est particulièrement intéressant. Il y avait dans cette province deux associations de sages-femmes : l'Ontario Association of Midwives (OAM) et l'Ontario Nurse Midwives Association (ONMA), affiliée à l'association ontarienne des infirmières, seule adhésion capable de lui donner une crédibilité officielle. Les deux associations ont été fondues en une seule : l'Ontario Midwives Association, après un immense travail de rapprochement.

Fortes de cette union, les sages-femmes ont présenté un très sérieux dossier sur la «légalisation» des sages-femmes au Health Profession Legislative Review et, par l'entremise d'un député NPD sympathisant, un bill privé proposant leur reconnaissance légale et la mise en place de structures de formation et de pratique en Ontario. Personne ne s'attendait à ce que le bill soit accepté mais le sujet a tout de même mobilisé une heure de débat en Chambre, un support très impressionnant de tous les députés NPD (et de quelques autres) ainsi qu'une bonne couverture de presse. La démarche n'a eu que des résultats positifs, ne serait-ce qu'en obligeant les sages-femmes elles-mêmes à définir clairement ce qu'elles désirent comme statut et conditions de pratique.

Des gestes très politiques

Plusieurs femmes ont développé une conscience féministe suite aux tristesses et aux colères vécues dans leurs maternités. «Je me suis toujours demandé, confiait Michele Landsberg en nous racontant l'histoire incroyable de ses accouchements, comment on pouvait accoucher dans les années 60 sans devenir irrémédiablement

une féministe enragée, enflammée.» Et les années 50, où ma mère a été endormie cinq minutes avant chaque accouchement ? Et les années 70, où j'ai «passé pour folle» parce que je voulais mon bébé sur moi dès son arrivée : «Il va se refroidir ! Vous voulez tuer votre bébé ? Et les années 80, où chaque hôpital installe une chambre de naissance à un bout du couloir et augmente sans cesse son taux de césarienne à l'autre bout ?

Cette idée que féministes et sages-femmes sont du même mouvement a fait l'unanimité tout au long du congrès. Accoucher à son goût est un geste politique. Être sage-femme équivaut à prendre une position politique. «On nous reproche de ne pas faire de politique, disait Mary O'Brien. Nous n'en parlons pas mais nous en faisons. Nous avons très subtilement changé le sens du mot *révolution* : nous sommes en train d'en faire une, sans violence, sans verser de sang. Cette culture a bien commodément classé la question de la naissance parmi les questions privées. Il est temps de se lever et d'en parler. On me demande comment je puis en parler, moi qui n'ai pas eu d'enfant, mais, bon Dieu ! moi aussi je suis née...

«La sage-femme aide à refaire le pont entre le monde naturel et le monde culturel. On a fait en sorte que la distinction entre les deux soit vécue comme une séparation, ce qui permet la domination d'une réalité sur l'autre, et un contrôle de tout le processus de la reproduction. Les femmes ont une vision différente de la relation entre ces deux mondes, une vision unifiante dont l'univers a sérieusement besoin. Ce n'est pas un hasard si la question des sages-femmes est soulevée en ce moment. C'est une question de vie, et la vie est une espèce en voie de disparition... À moins qu'ensemble, nous ouvrons l'histoire à nos rêves.»

Isabelle Brabant est sage-femme praticante à Montréal depuis cinq ans. Co-fondatrice de Naissance-Renaissance et du Mouvement sages-femmes, elle donne aussi des ateliers sur la naissance et l'accouchement.

1/ Les sages-femmes, une question de femmes ? - L'existence des sages-femmes est une question féministe.

2/ Lire à ce sujet le passionnant *Sorcières. Sages-femmes et Infirmières*, de Barbara Erhenreich et Deirdre English, paru en français aux Éditions du Remue-Ménage, 1978.

3/ Selon le professeur G.J. Kloosterman, chef du département d'obstétrique et de gynécologie de l'Université d'Amsterdam, présent à Toronto. Il y a en Hollande 600 sages-femmes pour 700 obstétriciens ! Au Québec, il y avait 19 % de césariennes en 1979, selon les chiffres du ministère des Affaires sociales.

4/ Périnée : partie génitale qui s'étend de l'ouverture du vagin à l'anus.

5/ Selon les relevés d'actes médicaux du MAS. L'épisiotomie consiste à inciser le périnée pour agrandir l'ouverture du vagin.