

La sémiologie intime et l'accouchement non assisté

« Yonitalk » – communication donnée dans le cadre du *Yonifest*

Le 2 août 2014, Ayer's Cliff, Québec

Ceci devait être une « CNA » – « une conférence non assistée »... Sans notes, sans papier. En 15 minutes. Un numéro bien ficelé. Comme vous pouvez le voir, je n'ai pas été en mesure de relever le défi. Après avoir longuement essayé, m'être exercée, j'ai dû me rendre à l'évidence que je devais tricher. Comme quoi, on peut avoir réalisé un accouchement non assisté dans sa vie, les moyens peuvent nous faire défaut dans certaines circonstances. Notamment une circonstance comme celle-ci, devant un auditoire aussi impressionnant!

Si j'ai choisi de traiter, dans le cadre du *Yonifest*, du sujet de l'« accouchement non assisté », ou *freebirth*, ou « accouchement autonome » (appelons « ANA »), je pense que, pour ce soir, il serait pertinent de l'aborder dans une perspective plus vaste : celle de notre rapport aux signes de la grossesse et de la naissance et le déplacement qu'on leur a fait subir (de la femme vers l'extérieur), voire leur effacement progressif. En premier lieu, je suis sémiologue. La sémiologie c'est la science des signes. En ce sens, je me suis surtout intéressée aux signes du corps – les symptômes – et à leur histoire. Symptômes, pas nécessairement signes de maladie, mais tout ce qui relève des messages du corps.

Tout au long de l'histoire jusqu'au 19^e siècle, le premier tressaillement (*quickenning*) dans le sein maternel était le seul et unique signe confirmant la réalité de la grossesse, un signe uniquement percevable par la femme, incommunicable, absolument intransférable, mais entièrement respecté socialement dans sa valeur signifiante. Dans un texte du 17^e siècle, on rapporte qu'une femme qui venait de ressentir le premier tressaillement du bébé était un tel événement que toute une assemblée sentait le besoin de prendre congé. Parce que c'était le moment où l'enfant *s'animait* – c'est-à-dire *qu'une âme s'incarnait*. Encore au 18^e siècle, l'interruption des règles ou l'arrondissement du ventre ne constituait pas un révélateur de l'attente d'un enfant tant et aussi longtemps que le tressaillement ne s'était fait sentir. La conception humaine avait deux faces : la bonne conception, la vraie grossesse, et la mauvaise, *faux germe*, môle, un produit de la matrice que le corps féminin allait évacuer tôt ou tard. Il était donc communément admis que les femmes vivaient la réalité autrement que les hommes, et « que les femmes

pouvaient donc s'entendre entre elles sur des sensations qui restaient dans l'ombre ou dans l'angle aveugle de la sensualité masculine ». On reconnaissait « l'existence d'une forme de perception inaccessible à l'homme » (Barbara Duden).

Cette dissymétrie de l'expérience des femmes par rapport à celle des hommes s'est vue à partir du 18^e siècle progressivement frappée d'interdit. Pour l'esprit des Lumières, ce qui ne peut être expérimenté par tout être humain doté de capacités sensibles, l'invisible, ce qu'on ne peut représenter par des dessins, des schémas, n'existe pas. Le sens de cette révélation intime de la grossesse s'est évanoui peu à peu pour les femmes elles-mêmes, supplantée définitivement par les nouveaux signes détectés – par d'autres – de façon toujours plus précoce. Tranquillement allait disparaître la « sphère de l'expérience féminine ». Ça commencé avec la perte du sens rattaché au *quickening*.

Puis est arrivé le 19^e siècle... et l'émergence de la gynécologie. Littéralement, la science de la femme. Plus que ça même : le projet gynécologique à son origine était de *corriger* la femme. Elle est ainsi devenue un objet scientifique. La norme étant désormais assimilée au masculin, on a construit le corps de la femme comme une déviance par rapport à cette norme. Un corps imprévisible, une boîte de Pandore, dont les débordements devaient être contrôlés. Sous cette dialectique, le regard masculin inspecte, le corps féminin est scruté. L'obstétrique et la gynécologie se sont érigées là-dessus. Les techniques et les appareils qu'elles ont développés se sont fait au service de ce que j'appelle *l'excorporation des signes de la grossesse* : qui a passé d'abord par les mains du médecin, de l'accoucheur, puis par le stéthoscope, la radioscopie, et enfin l'échographie, auxquels se sont ajoutés : les tests de grossesse, le fœtoscope, le bilan sanguin et le monitoring, etc. S'il est valable pour la grossesse, ce lent processus d'effacement des signes du corps l'est aussi pour la naissance. De la même manière qu'on accorde une plus grande valeur de vérité – voire la seule vérité admissible – à ce qui se passe sur le moniteur de l'appareil d'échographie plutôt qu'à ce que la femme perçoit dans son ventre, ce sont tantôt les doigts de l'accoucheur ou de la sage-femme qui savent à quel stade de son accouchement une femme en est [parce qu'on sait bien que la dilatation du col est un phénomène linéaire, n'est-ce pas?!], tantôt c'est le moniteur fœtal qui atteste si les contractions *existent* et si elles sont aptes à *faire naître*. (Un effet pervers majeur du monitoring découvert par l'analyse de témoignages et d'observations cliniques, c'est d'avoir généré un « modèle de la contraction idéale »... que les femmes ne semblent jamais présenter, parce qu'il y a juste le « synto » finalement qui réussit à produire la « bonne contraction », celle que les soignants veulent voir sur le moniteur.)

Non seulement l'extériorisation des signes de la grossesse et de l'enfantement a-t-elle fini par discréditer la parole et les perceptions féminines, elle

les a aussi, d'une certaine façon, annihilées. En d'autres mots, lorsque quelqu'un d'autre ou une machine est investie du pouvoir d'émettre les signes, la femme enceinte ou qui accouche en vient à ne plus croire ses symptômes, à y porter attention. Non pas qu'elle ne ressente plus rien, mais elle semble perdre accès à une grande partie de ce qui appartenait au registre des sensations féminines en d'autres temps, d'autres époques – ou qui y appartient en d'autres lieux... notamment celui... de l'accouchement non assisté.

Après ce détour, j'y arrive donc, à l'ANA. Dans un parcours qui mène au désir d'enfanter seule, il y a souvent cette découverte... sur le long terme... de cette déconnexion d'avec soi vécue lors de grossesses et d'accouchements antérieurs. Parfois, cela a l'effet d'une révélation presque brutale. Tiens, la sage-femme vient de décréter après une prise de sang que mon taux de fer est trop bas pour que je puisse accoucher en maison de naissance. Sur le coup, j'ai une faiblesse, moi qui une minute avant étais en parfaite forme. Et je suis terriblement angoissée [pour découvrir des années plus tard que le taux de fer optimal d'une femme enceinte n'est pas celui d'une femme non enceinte... Et on base les critères d'admissibilité en maison de naissance là-dessus??] Une femme réalise à la suite d'une discussion avec une amie que les souvenirs de son 3^e accouchement (à domicile, une expérience pourtant réparatrice des 2 naissances antérieures lourdement médicalisées) sont nimbés d'un voile obscur. Tout à coup, « [des ressentis sous-terrains incompréhensibles \[se muent\] en évidences absolues](#) » : « [Je me suis souvenue des incursions intempestives, foetoscope en main, de ma sage-femme dans la chambre où je m'étais isolée, pour "écouter le cœur du bébé", des quelques positions inconfortables qu'elle m'a fait adopter, des indications de poussée que j'ai reçues. J'ai compris aussi pourquoi je ne me souvenais que de ces "interférences" \[...\]. En effet, lorsque je me retrouvais seule, j'étais comme "débranchée", les seules occasions de me reconnecter au monde extérieur, dans une modalité rationnelle, ayant été précisément ces interventions.](#) » Probablement, les gestes étaient anodins; la surveillance normale d'une femme en travail par une sage-femme dûment formée. Mais du côté de la femme, on voit comment elle s'est trouvée « coupée d'elle-même », distancée du processus involontaire qui avait cours, on comprend tout l'impact de la perturbation... même subtile. Une autre se rend compte des mois après son AAD qu'un seul toucher vaginal, au moment où « ça y était » (pour vérifier qu'elle était « complète » et « autoriser » la poussée, on imagine), a eu l'effet d'un « coup de tonnerre », a tout fait bloquer, que tout a basculé à ce moment-là dans la douleur, rallongeant les choses d'au moins une heure... Pour ma part, la découverte de l'effet qu'ont eu sur moi les TV [touchers vaginaux], le décompte des contractions, les mesures, les suggestions m'ont fait comprendre que j'allais vouloir m'en détourner pour l'avenir. Une autre femme encore découvre – après deux

accouchements pendant lesquels le moindre stress des intervenants a fait que son corps s'est complètement fermé – qu'il n'y a que dans la solitude qu'elle trouve sa sécurité et la capacité d'ouverture nécessaires à livrer passage au bébé. Que la solitude est un besoin chez elle pour que l'enfantement se passe au mieux. À propos de son choix d'ANA (ce qu'elle a vécu à deux reprises), elle écrit : « Ce n'est pas du courage : je serais courageuse si je faisais le contraire de ce avec quoi je suis à l'aise ». De tels témoignages exhortent à mon sens quiconque a le privilège d'accompagner la naissance à se poser une question essentielle au moment d'accomplir un geste clinique : est-ce que le bénéfice attendu de l'examen, la valeur de l'information que j'en espère, là, maintenant, sont plus importants que le potentiel d'interférence et de déconnexion de la femme susceptible d'en découler...? J'exprime ce questionnement – que je trouve quelque part terrible – et je me dis que je n'aimerais pas être à la place d'une sage-femme... dont le rôle, la formation impliquent de poser des gestes, d'interagir verbalement avec la femme... Je sais pertinemment qu'il n'y a pas de réponse facile à la question que je pose.

Si se protéger des éléments perturbateurs est le versant négatif de la démarche de grossesse et d'accouchement non assisté, en voici maintenant le versant positif. D'abord, ces femmes revendiquent en quelque sorte l'adhésion à cette sémiotique intime autrefois reconnue, du temps du *quickenig*, alors que la « vraie réalité » de la grossesse était celle des perceptions féminines. Elles évoquent aussi parfois une connexion avec toutes les femmes du monde qui ont enfanté, de tous les temps. Selon elles, les informations reçues au sujet de leur état seraient moins justes parce qu'indirectes, médiatisées par une tierce personne, son savoir, ses compétences, ses examens. Elles prétendent que ce que l'on ressent ou comment on se sent est probablement la meilleure des informations. Et que l'on est aussi aptes à se rendre compte si on a besoin d'aide. Par exemple : Une blogueuse qui, après 3 ANA, se résigne à un accouchement qu'elle appelle « autodirigé » à l'hôpital pour la naissance de son 4^e enfant, écrit ceci : « **Le fait est que, être intuitive ne veut pas dire que les choses vont aller comme on le voudrait. La réalité reste ce qu'elle est, même si on est capable de mieux la sentir.** » Dans l'espace intime de l'ANA, de cette profonde intériorisation, on découvre souvent qu'il y a toute une dimension du ressenti auquel aucune sage-femme – ou qui que ce soit d'autre – n'aurait pu nous donner accès. Ainsi, du fait de ne pas déléguer le pouvoir d'interprétation des signes à quelqu'un, plusieurs *freebirthers* racontent que leurs perceptions ont été décuplées, elles rapportent souvent une acuité de senti inédite. De mon opinion, qu'aucun signe provenant de l'extérieur n'ait été mêlé à mes perceptions m'a permis de sentir très subtilement l'engagement du bébé, chaque stade de sa descente, sa présentation et l'effacement de mon col, et d'« entendre » – pour vrai – la poche des eaux se rompre à l'intérieur de moi, avec fascination. L'omnipraticienne

australienne Sarah Buckley raconte avoir eu une « conscience extrêmement précise du corps de sa fille en elle », son 4^e bébé et une présentation surprise du siège, conscience qu'elle attribue clairement au fait de ne pas avoir eu d'observateurs ni d'assistance, et ce qui a entraîné chez elle la « réaction instinctive, totalement appropriée, de se tenir debout pour pousser ». Avec le recul, elle affirme que son choix lui a permis la naissance la plus sécuritaire possible pour elle et son bébé compte tenu du contexte de la naissance en siège en 2000.

Ensuite, le projet d'ANA implique un immense exercice de responsabilisation. Plusieurs vivent le temps de la grossesse sans suivi comme une période bénie d'introspection (la paix intérieure est un thème récurrent dans les récits), période pendant laquelle il faut également confronter ses démons et ses peurs, faire l'examen de ses croyances et convictions, se préparer sur tous les plans. Une femme fait le constat que si elle veut arriver à « **danser sa propre danse** » de l'enfantement, elle doit se passer de la « présence d'une sage-femme (même passive) », car cela pose pour elle un risque trop grand « de démission ou d'oubli d'[elle-même], de renoncement à son principe intérieur. » Elle ajoute : « **Étant consciente de ma propension à ployer sous le rouleau compresseur de l'autorité experte, il n'y aura pas de "professionnel" prévu à mes côtés pour la prochaine naissance.** » Une autre femme, après un premier accouchement à domicile qu'elle qualifie de « parfait », a ressenti qu'elle devait faire face à elle-même pour le deuxième. Elle écrit : « **Il fallait me prendre en main sans avoir à compter sur quelqu'un d'autre pour me dire ce que je devais faire... je désirais plus que tout reprendre le pouvoir sur mon corps, en étant consciente de ce qu'il s'y passait... ce pouvoir, je l'avais trop souvent, tout au long de ma vie, délégué aux autres. [...] Ce qui a été très clair aussi, c'est que je devais cesser de vivre en fonction des peurs des autres** ». Après avoir plusieurs fois remis son choix en question et douté en cours de route, elle conclut que cette expérience lui « **a permis d'accepter les peurs des autres et de réaliser qu'il était inutile de les endosser, que seul ce [qu'elle] ressentai[t] avait de l'importance.** »

Pour terminer, j'aimerais dire que je ne crois pas qu'il soit nécessaire de se réfugier dans le bois comme moi – comme j'aime le dire – pour se reconnecter véritablement aux signes de son corps, à son instinct. Comme l'écrivait Bernard Bel dans *Au Cœur de la naissance* : « Le système est en nous, la forêt aussi; rien ne sert de fuir. » Un projet d'ANA ne nous garantit pas qu'on va trouver les moyens de s'abstraire de tout ce qui est susceptible de nous déconnecter d'avec soi-même. Se rebrancher à soi est un travail à faire, quelles que soient les circonstances. C'est aussi un travail pour les personnes qui assistent la naissance d'apprendre à protéger l'intégrité de la « forêt intérieure » d'une femme enceinte ou qui enfante. Dans cette perspective, je pense donc que, oui, même avec un suivi professionnel, c'est possible

de vivre une naissance entièrement connectée à soi. Mais ça exige d'en prendre les moyens, d'exprimer à l'avance ses besoins, de choisir la bonne personne qui saura les respecter. Je sais bien entendu qu'on vit dans un contexte où il est très difficile de choisir cette personne, surtout quand on a « gagné sa place » en maison de naissance...

Une dernière réflexion. J'aimerais paraphraser Isabelle Brabant, qui avait écrit autrefois un article intitulé « Pourquoi l'accouchement à domicile est nécessaire... même pour celles qui ne désirent pas y accoucher » : donc, pourquoi l'ANA est nécessaire... même pour celles qui considèrent l'option irrecevable. Parce qu'on vit dans un monde où les droits reproductifs des femmes sont de plus en plus bafoués, où l'on judiciaire de plus en plus la maternité. Parce qu'on a commencé à appliquer à la lettre le principe que l'accouchement est un acte professionnel réservé aux médecins et aux sages-femmes. À l'heure où l'autorité des femmes sur leur corps est plus que jamais menacée, il est impératif de défendre leur choix, quel qu'il soit. La moindre limitation de la liberté des femmes dans la sphère périnatale est une atteinte aux droits de toutes.

PRE-VENTE JUSQU'AU
31 MAI 2014
RÉGULIER 388\$
ÉTUDIANT 225\$

L'ORGANISME SANS BUT LUCRATIF YONI
est fier de présenter

À PARTIR DU
1^{ER} JUIN 2014
RÉGULIER 375\$
ÉTUDIANT 300\$

YONI FEST

Un espace émergent
AU CŒUR DES ENJEUX ACTUELS DE LA NAISSANCE

INA MAY GASKIN • SANDRA DEMONTIGNY • MICHEL ODENT
BETTY-ANNE DAVISS • WHAPIO DIANE BARTLETT
KATHLEEN FAHY • STÉPHANIE ST-AMANT • AVIVA ROMM
NORMA EMILIANA ESCALANTE BETANCOURT AND MORE!

★ **ROU** ★

À PARTIR DE 9:00
CAMPING GRATUIT

1-2-5

EN ESTRIE, QUÉBEC, CANADA

★ **2014** ★

PLUS DE 40 ATELIERS
SOIRÉES FESTIVES

UN FESTIVAL UNIQUE
ET PLEINE NATURE

YoniFest.org

UNE COMMUNAUTÉ
VIBRANTE ET RADICALE