

Autour d'un cas réel, analyse et propositions du Ciane sur les violences obstétricales

Emmanuelle Phan

1. Bien Naître Nantes, CIANE
2. Un cas réel
3. Des propositions

Bien Naître Nantes

Association de parents

- Contact avec parents / futurs parents
- Représentation d'usagers

<http://www.biennaitre-a-nantes.fr/>



Le Ciane

Ce que nous sommes

- Collectif créé en 2003
- Rassemble 33 associations de parents/usagers, locales comme nationales
- Agréé pour la représentation des usagers
- Des bénévoles uniquement
- Association loi 1901 à petit budget (- de 2000€/an)

Ce que nous ne sommes pas



Chantal Ducroux-Schouwey, décédée en 2017



France Artzner, Paule Boufferet , Hélène
Carrère, Anne Evrard
Madeleine Akrich, Catherine Bernard,
Soizic Guérin-Cauet, Emmanuelle Phan

Activités

Représentation des usagers

Participation au débat public

Formation professionnels de santé

Enquête sur vécu de l'accouchement

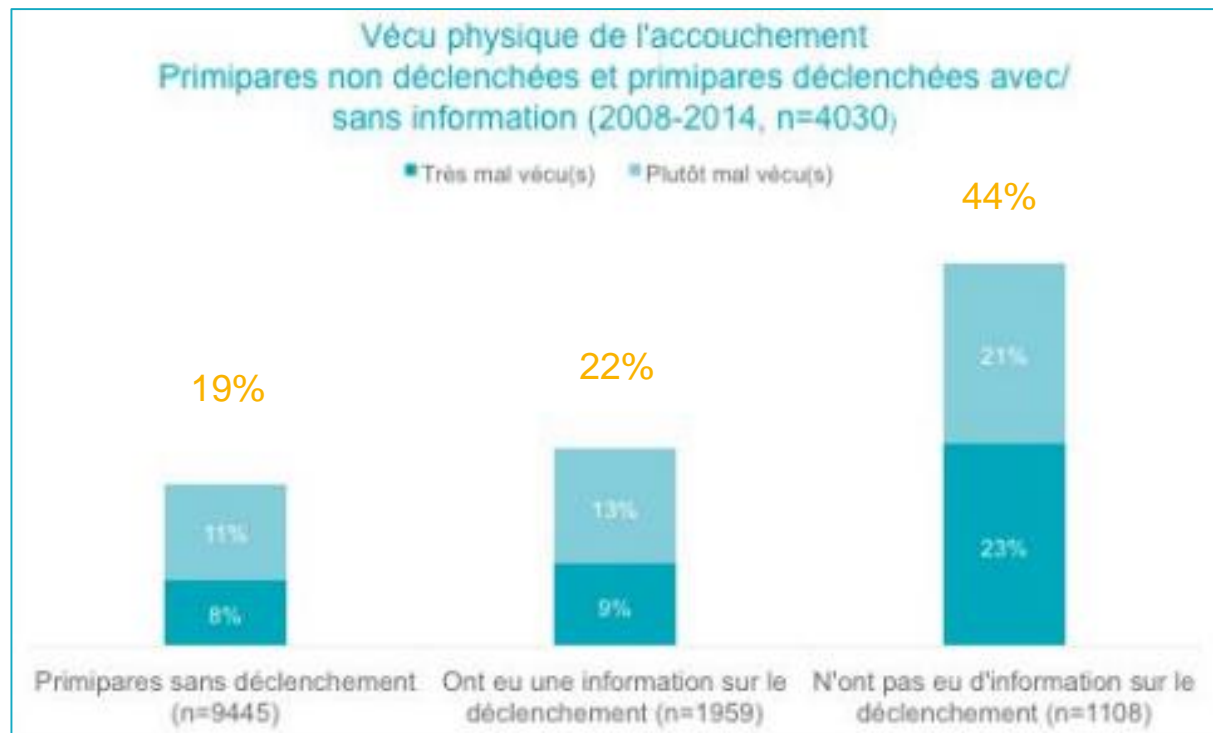
Recours accompagnement aux démarches des femmes suite à expérience difficile

...

Enquête – déclenchement / information

L'information et consentement ont un rôle protecteur contre un éventuel mauvais vécu du déclenchement

Dossier Ciane 2015 Déclenchement : Déclenchement : l'importance cruciale de l'information et du consentement de l'accouchement <http://ciane.net>



Enquête – épisiotomie / consentement

Recherche de consentement
pour épisiotomie 10-20%

Pas de refus massif quand
consentement demandé

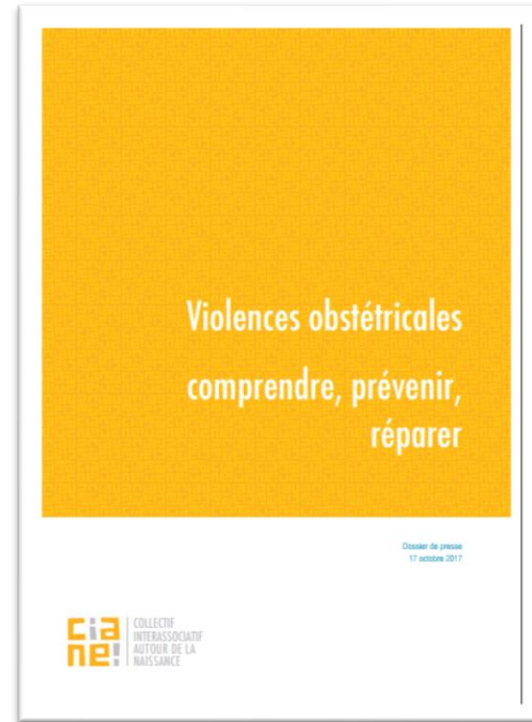
2013-2017
4573 primipares
2248 multipares

	PRIMIPARES	MULTIPARES
% de femmes qui ont eu épisiotomie	42%	16%
Consentement non demandé	89%	79%
Refus quand consentement demandé	21%	23%

Recours

Cas réel

Fil conducteur pour vous
présenter l'analyse du Ciane



E-mail à Bien Naître

Je m'appelle M et j'ai accouché à xxx le xxx

Je ne suis pas du tout **satisfaite** des conditions de mon accouchement et de mon séjour.

J'ai en effet été victime d'une infirmière qui m'a posé une **sonde urinaire à vif**, sans respecter le protocole qui stipule antidouleurs par voie générale et anesthésiant local moins de 12h après l'accouchement.

J'ai aussi été victime du gynéco qui m'a **recousue** après mon épisiotomie. Il m'a visiblement trop recousue, trop serré (...)

Le fait est que, à cause de lui, je souffre de mon **corps** mutilé. Dans mon corps, dans mon **image** de femme, dans mon **estime** de soi, dans ma vie de **couple**. (...)

Je vis depuis 11 mois un véritable **parcours** du combattant, **humiliant**, difficile face à des professionnelles qui nient, méconnaissent, reconnaissent mais ne savent pas quoi proposer comme solution. (...)

Je ne veux pas que d'autres femmes aient à subir la même chose que moi. Mais que faire ? Porter plainte ? Auprès de qui? Quelles associations ?

Merci de m'aider à **faire connaître** cette réalité et surtout **d'empêcher que cela perdure**. J'ai cette volonté mais ne sais pas par où commencer

Lettre à l'établissement (extraits)

A 13h environ, l'infirmière contrôle ma vessie. Je n'arrive pas à uriner depuis l'accouchement elle va chercher sa collègue, Celle-ci entre dans ma chambre et me reproche : « ça ne va pas madame, vous avez trop attendu ; on va vous poser une sonde à demeure ». Je n'ai pas plus d'explications et me sent coupable de quelque chose dont on ne m'a pas informée (attendu quoi? Moi, je n'ai pas spécialement envie d'uriner à ce moment là).

(on est 12 h après l'accouchement, elle a déjà été sondée 2X)

(...) Elle dit tout haut (je pense à destination de sa toute nouvelle collègue, à qui elle essaie d'expliquer comment faire) « holala, c'est tout œdémateux, je n'y vois rien, j'y vais comme ça » et elle m'enfoncé la sonde. Je hurle et crie qu'elle me fait mal ; je remonte comme je peux dans mon lit, me débat et finis en larmes, meurtrie, prostrée. Tout cela sous le regard hébété et surpris de la toute jeune collègue (...) Les 2 infirmières sortent de la chambre sans un mot ou un regard. J'ai eu beaucoup plus mal que pendant l'accouchement et là, je me dis que ce n'est pas normal.

« ce n'est que votre ressenti, c'est subjectif »

« ce n'est que votre ressenti, c'est subjectif »

- Est violence obstétricale ce qui est ressenti comme tel : oui
- Une même situation peut être vécue différemment selon les femmes : oui

Ce n'est pas pour ça qu'il faut penser que c'est dans la tête,

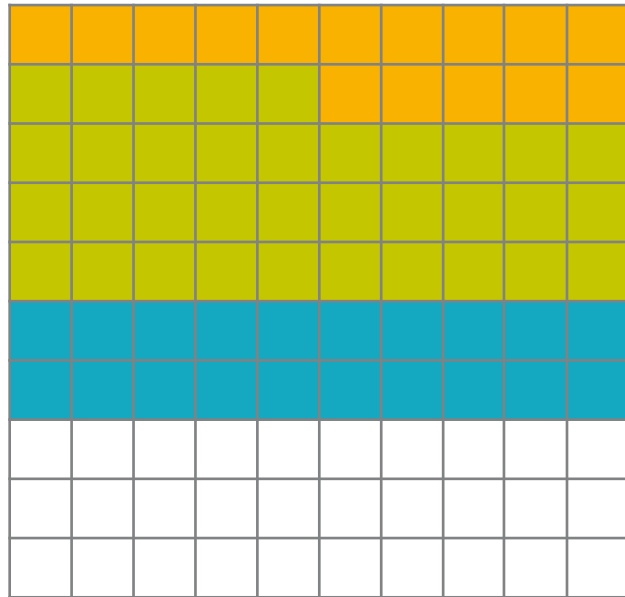
Derrière tout vécu traumatique, il y a des actes ou comportements non appropriés, « maltraitances ordinaires »),

Lutter contre les petites maltraitance banales permet de

- lutter contre les vécus traumatiques (rares)
- et améliorer la bientraitance pour tous

Scandinavie, recherche

Sur 100 femmes



70 ont vécu au moins une situation de **manquement aux principes éthiques** dans les soins

50 ont eu l'impression que ce n'était pas normal

15 en ont parlé dans le cadre du système de soins

2006. Female patients report on health care staff's disobedience of ethical principles - Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica - Vol. 85, 7 - ISBN: 0001-6349 - p.830-836 Swahnberg, K et al

2012. Patients' silence following healthcare staff's ethical transgressions - Nursing Ethics - Vol. 19, 6 - ISBN: 0969-7330, 1477-0989 - p.750-763 Brüggemann, A. et al

Propositions

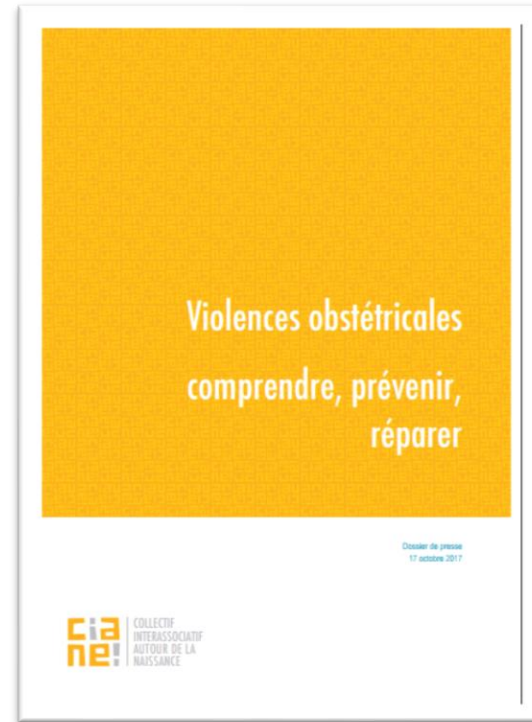
Recenser et documenter

Rendre publique l'analyse des plaintes.
Pour amélioration, formation, débat de société

Réparer, reconnaître

Information et recherche du consentement

Les « petites maltraitances ordinaires »,
reconnaître comme manquements
déontologiques



Propositions

Former (concrètement)

A l'information, consentement, concrètement pour la pratique quotidienne.

Réagir si on est témoin, réflexion sur les conflits confraternité et bienveillance

Actes médicaux non appropriés.

Recommandations pour l'accouchement normal

Merci

Emmanuelle Phan
collectif@ciane.net



annexes

Les conséquences des violences obstétricales

- Stress post-traumatique
- Image personnelle dégradée
- Difficulté du lien à l'enfant
- Perte de confiance dans les soignants
- Dépression, épuisement, douleurs périnéales
- Impossibilité de reprendre le travail
- Sexualité en berne
- Crise conjugale

Les propositions du Ciane

1. Recenser et documenter la maltraitance
2. Sensibiliser et former les soignants
3. Promouvoir la communication patients-soignants
4. Augmenter les moyens humains en maternité
5. Réparer, reconnaître et sanctionner les V.O.
6. Informer les femmes et leurs conjoints