

Compte-rendu de 2 interventions d'Anne Evrard le vendredi 2 février 2018

Audition au HCE Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes

J'ai fait un gros morceau sur la finition des violences obstétricales et leurs conséquences (et ce que ça coûte non seulement aux femmes mais à la société) et choisi d'insister sur le fait que c'était un phénomène complexe, qu'il ne fallait pas réduire aux actes déléteres, au lieu de naissance ou aux attitudes individuelles.

Pour les leviers du coup, j'ai croisé analyses des processus amenant aux violences obstétricales (dont les effets déléteres du système médical, tant au niveau de l'organisation que de sa culture, elle-même porteuse de violences) et des besoins essentiels des femmes avec une redéfinition de la responsabilité du soignant dans la grossesse et l'accouchement, à savoir assurer une sécurité élargie de la mère et de l'enfant, qui inclut donc la sécurité somatique bien sûr, mais aussi psychique, émotionnelle et intime, donc la sécurité du lien.

J'ai ajouté respect du droit et diversification des lieux de naissance, plus valorisation de la parole des femmes.

J'ai cité les travaux du NHS (cf note) et du coup demandé une évolution du contenu de l'enquête périnatale.

Beaucoup parlé des recours et eu beaucoup de questions à ce sujet.

Note

Travaux du NHS (Royaume Uni) qui viennent d'être publiés

http://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20180130_mat17_statisticalrelease.pdf

Ce recueil est mené par la Commission qualité du NHS (Care quality commission) donc institué au niveau national. Ce qui montre que c'est une priorité et pas une option locale.