

A la vie : le post-partum sur grand écran

Autor(en): **Rey, Jeanne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **120 (2022)**

Heft 4

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1002355>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



A la vie: le post-partum sur grand écran

En octobre dernier est sorti en France le film *A la vie*, qui suit Chantal Birman, sage-femme indépendante en région parisienne, lors de ses visites à domicile en post-partum. Ce documentaire a été diffusé en Suisse romande en janvier et février, accompagné pour deux soirées d'échanges par sa réalisatrice Aude Pépin, et de Chantal Birman. Retours de professionnel-le-s suisses romands de la périnatalité sur un film fort, et féministe.



TEXTE:
JEANNE REY

Avec *A la vie*¹, la réalisatrice Aude Pépin, ancienne journaliste pour l'émission *La Maison des Maternelles* (France 2), met à l'écran un inédit au cinéma: la révolution intérieure que vivent les femmes dans ce moment si particulier du post-partum, souvent dans une grande solitude², soutenues par des professionnelles dont le travail n'est en France pas assez décrit et encore moins reconnu.

Diversité du décor

Très beau film, parfois poétique, *A la vie* emmène le spectateur-riche à travers la Seine-Saint-Denis («département le plus pauvre de France et qui compte 60 % de population immigrée, précise Chantal Birman»), dans de longues marches ou tournées en voiture, souvent à

la tombée de la nuit. Plus pragmatiquement aussi, il montre les réalités de terrain des sages-femmes à domicile: les kilomètres et les embouteillages, les stratégies pour trouver une place de parking, la grosse valise de matériel à tirer dans les escaliers, dans les ruelles pavées bordées de petites maisons cossues ou dans des chemins traversant des immeubles mal entretenus, bien loin du rose layette.

Sage-femme militante

Après cinquante ans d'exercice, Chantal Birman³ a donc accepté avec enthousiasme d'être suivie au cours de sa dernière année d'activité. Le film, sans voix-off, évoque par touches presque impressionnistes la vie et le parcours de la sage-femme.

¹ Bande annonce et dossier de presse sur <https://tandemfilms.fr>

² Voir aussi le documentaire *Mon post-partum*, sorti le 8 mars, en accès payant sur <https://postpartum-ledocumentaire.fr>

³ Également l'auteure en 2003 du livre au monde.

Ce qu'accoucher veut dire. La Martinière. <http://chantalbirman.fr>

«Être sage-femme, c'est forcément être militante», dit-elle; et tout au long de sa carrière, cette sage-femme devenue très médiatique a milité pour les droits des femmes et pour la valorisation du métier de sage-femme.

Le film réussit d'ailleurs à montrer les déchirements d'une profession aujourd'hui formée à gérer la pathologie mais qui a perdu la place pour la physiologie. Le lien avec le post-partum éclaire soudain les problèmes structurels du système français de la santé, avec une urgence abyssale: qui pour accompagner les femmes, les familles, les adultes

de demain, si les sages-femmes cessent leur travail de fourmi?

Le travail des sages-femmes

C'est bien le cœur de ce documentaire: ouvrir les portes sur ce qui se joue dans l'intime des maisons et des mères, juste après la naissance d'un enfant, montrer ce qu'est véritablement le travail des sages-femmes, un mélange savant et délicatement brodé de soutien par les gestes et par les mots, nourri par l'expérience; tout cela est ce qu'il y a de plus fort et, parfois, de réellement

bouleversant dans ce film. C'est sombre, ça tape là où ça fait mal – les seins et les cicatrices de césarienne sont douloureux, les cœurs débordent dans tous les sens, les situations sociales sont parfois dramatiques. On est sur cette ligne de crête qui oscille entre baby-blues et plongeon dans la dépression. Et la présence de Chantal, chaleureuse et énergique, ranime le feu; on voit réellement l'accompagnement à l'œuvre, la main tendue, soutenant les femmes pour traverser ces moments quasi indescriptibles – et pourtant bien là, à l'écran. ◉



**«Grâce à vous,
tout à coup je n'étais plus folle»**

«Le rôle de la sage-femme, c'est d'aider la mère à mettre le pied sur le premier échelon. L'échelle sera plus ou moins verticale selon comment on lui [la mère] a marché dans son enfance.» En deux phrases, exprimées lors de la discussion qui a suivi la projection du film (la citation est donc de mémoire), Chantal Birman résume avec précision et subtilité le processus psychique en cours chez la future et jeune mère. La grossesse, la naissance et le post-partum font émerger chez la mère une transparence de ses ressentis et de son vécu comme à aucun autre moment de sa vie. Une porosité du système immunitaire psychologique confrontante car la jeune femme se retrouve non seulement face à son bébé, mais surtout face à elle-même. C'est ce qui fait le lit des difficultés maternelles qui risquent d'émerger. La culpabilité en sus car comment prendre soin de son nouveau-né quand il faut prendre soin de soi-même?

Pour mater, la mère doit être maternée

On voit ainsi la sage-femme à l'œuvre, dans la dimension hautement psychologique du métier, comme le disent ces mots d'une jeune accouchée quelques années plus tard: «Grâce à vous, tout à coup je n'étais plus folle». Le film met donc en lumière l'importance d'être étroitement soutenue dans la période périnatale. Par ses proches, par les professionnel-le-s, par le village. La verticalité de l'échelle ne changera hélas pas, mais plus la mère sera soutenue, plus son pied sera sûr. On parle bien ici de sécurité, et donc d'attachement. A nouveau, comment se constituer en base de sécurité pour son enfant quand on se sent vaciller, et même parfois, à terre? Pour mater, la mère doit être maternée. Pour un temps. Le temps qu'elle se retrouve elle-même. Et c'est normal.

Se préoccuper du conjoint

Pourtant, un autre élément vient également influencer la verticalité de l'échelle: l'état psychologique du conjoint, du jeune père, du co-parent. Même si les recherches sont encore balbutiantes, on sait maintenant que le père vit lui aussi des changements hormonaux, cérébraux et psychologiques, même s'il ne porte pas l'enfant dans son corps. Il est également touché par la dépression périnatale, le stress post-traumatique lié à l'accouchement. Il semblerait donc qu'il ait, lui aussi, sa propre échelle à gravir. L'absence d'espace et de temps tel que c'est le cas en Suisse, malgré le timide congé paternité voté il y a plus d'un an, l'amène bien souvent à se défendre contre son propre séisme intérieur. Or, c'est un élément qui influence directement le contexte dans lequel la jeune mère doit gravir chaque échelon. Les sages-femmes en ont d'ailleurs bien conscience lors de leurs visites à domicile: elles s'efforcent, entre les différents soins au corps et à l'âme de la jeune mère et l'attention au bon développement du bébé, d'avoir aussi un œil sur le père.

La santé mentale maternelle en période périnatale doit donc être pensée en termes systémiques.

Pour mater la mère, il faut aussi se préoccuper du conjoint. Rapprocher leurs échelles de sorte à ce qu'ils puissent s'entraider, ou du moins s'encourager, dans leur ascension respective. C'est, à mon sens, une des clés de voûte d'un environnement propice à la sécurité indispensable au nouveau-né. Reste à savoir comment la politique familiale suisse pourra donner les moyens aux professionnel-le-s et aux futurs et jeunes parents d'y accorder la pleine attention que ces bouleversements nécessitent. Car c'est bien cela qui est au centre de la réflexion en périnatalité: identifier et instaurer les conditions favorables pour que le bébé, futur adulte, entre dans la vie avec confiance et se développe pleinement.

Les questions suscitées par *À la vie* sont non seulement passionnantes, mais elles amènent aussi des réflexions de fond sur le soin aux jeunes familles en devenir. A voir, à revoir et à montrer à tous les publics.

Noémie Faure-Nguyen,

psychologue en périnatalité (spécialiste ASPEA FSP), collaboratrice de UniVers Famille, Châtel-St-Denis, et partenaire du Centre Sages-Femmes, Vevey.



«Les sages-femmes sont le curseur de la société»

Le 1^{er} février dernier, la salle de projection du cinéma genevois «Le Grütli» était comble et enthousiaste. Les sages-femmes étaient au rendez-vous, ravies et curieuses d'assister à l'Avant-première du film *A la vie*. Ce long-métrage d'Aude Pépin, aborde avec justesse l'importance et la complexité de l'accompagnement des mères durant le post-partum.

Quel plaisir de voir ce sujet mis sur le devant de la scène et d'en parler enfin au grand public!

Chantal Birman, protagoniste principale du film, brille par sa personnalité hors du commun. Cette sage-femme française, militante et bénéficiant d'une grande expérience, nous convainc par son franc-parler et la justesse de ses mots. Les scènes filmées lors de ses consultations à domicile et ses déplacements en voiture nous rappellent nos journées de travail. Ses réflexions sont également communes aux nôtres: pourquoi l'approche biomédicale centrée sur la pathologie est-elle encore prédominante? Comment faire de la prévention auprès des patientes sans induire angoisse ni culpabilité? Pourquoi notre métier est-il encore si peu reconnu alors qu'il est essentiel pour l'équilibre de la société?

«Les sages-femmes sont le curseur de la société» dit Chantal. En effet c'est en étant proche des femmes, sur le terrain, à un moment crucial de leur vie, qu'on peut les soutenir et transformer un moment sensible en «une poussée de croissance» positive.

La réalisatrice a parfaitement compris les enjeux de notre métier, les fragilités et les besoins des femmes durant le post-partum, les incohérences de certaines politiques de santé et les valeurs essentielles qui animent notre métier de sage-femme: humanité et engagement.

Bien que ce film soit réalisé dans un contexte culturellement et politiquement différent de la Suisse, il rappelle que les sages-femmes ne doivent pas oublier de s'engager. «Être sage-femme c'est forcément être militante» a résonné dans nos âmes de sages-femmes et a certainement rallumé une petite flamme qui ne demande qu'à briller!

Laetitia Ammon Chansel,

sage-femme indépendante, co-présidente de la section Genève de la Fédération suisse des sages-femmes.



«Le film *A la vie* exprime entièrement le sens de la relation thérapeutique pendant la période périnatale»

Je me présente, Josée Bernard Delorme, sage-femme indépendante dans le canton de Vaud depuis 30 ans, fondatrice du Centre sages-Femmes à Vevey en 1992. J'ai été sage-femme hospitalière pendant 10 ans, et les dernières années j'ai pu accompagner, comme sage-femme agréée, mes patientes privées. J'ai eu la chance de pouvoir accompagner les couples à la naissance de leur enfant en toute liberté professionnelle. J'ai côtoyé l'art obstétrical.

Le film *A la vie* exprime entièrement le sens de la relation thérapeutique pendant la période périnatale. La sage-femme, Chantal Birman, accorde cette priorité majeure à sa pratique. A aucun moment, la réalisatrice ne met l'accent, le focus, sur une pratique technique (examens cliniques, prise de poids, surveillance ictère, problèmes techniques ou physiologiques d'allaitement). On devine parfaitement que tous les examens cliniques sont réalisés. Aude Pépin a su capter l'essentiel: non seulement l'écoute active (une technique de communication dans l'entretien thérapeutique) mais aussi – et surtout – le fait que la patiente est entendue dans son vécu. Ce qui implique la reconnaissance d'un état psychique dans un vécu émotionnel éprouvant, un passé douloureux ou une difficulté d'adaptabilité parentale. C'est à partir de cet espace d'écoute que les parents peuvent acheminer leur construction parentale.

Elle apporte, à la réalité de la pratique hospitalière, le constat peu reluisant mais actuel, que ce soit en France ou dans le canton de Vaud, que la profession sage-femme hospitalière est mise à mal. On peut parler de maltraitance de la profession au nom d'une fausse économie. Un constat de manque de personnel, une pratique tournée vers la pathologie: pose de péridurale, instrumentalisation de l'accouchement, césarienne, induction de traumatisme. Le fait d'être gérée par des administrateurs ampute la sage-femme de sa scientifique moëlle. Et résultat, les sages-femmes ne pratiquent plus l'accompagnement de la physiologie. Nous avons même ouvert au Centre hospitalier universitaire vaudois, une consultation pour les familles qui ont vécu un traumatisme obstétrical. La pratique est déléguée pour tous, et tout cela a un coût réel, voilà le progrès...

Pour distinguer notre pratique de celles de nos voisines françaises, nous avons une avancée certaine au niveau de la santé publique et des assurances. Nous pouvons suivre à domicile toutes les familles qui le désirent et ce, pendant une longue période de deux mois post-natals. Nous ne devrions pas en rester là, et ce ne devrait pas être une journaliste qui crie notre condition. Pour cela, au niveau du ministère de santé publique, au même titre que le médecin cantonal de santé publique, nous devrions pouvoir accéder à un poste de sage-femme cantonale en santé publique, afin de défendre et rendre visible notre profession.

Ce film demeurera un grand hommage à la profession de sage-femme, bravo à la réalisatrice.

Josée Bernard Delorme,

sage-femme indépendante, fondatrice du Centre Sages-Femmes à Vevey en 1992.



«Je ne suis pas sûr que les gynécologues soient bien au fait de ce qui se passe chez une femme en post-partum»

Obstetrica: Quel est pour vous le sujet principal du film *A la vie*?

Alexandre Farin: C'est un film qui renvoie quelque-chose de très sombre, par le choix non du sujet mais des patientes. Toutes avaient quelque-chose qui n'allait pas, peut-être au-delà du baby blues: les cicatrices de césariennes paraissent toutes infectées, avec des agrafes; les séquences se déroulent beaucoup la nuit, tout est sombre... On voit certes une sage-femme qui essaye d'apporter un peu de lumière, mais en même temps elle porte derrière elle tout le poids du monde, dans sa grosse valise. Et quand enfin on voit des sages-femmes ensemble, elles ne semblent pas aller si bien non plus... On aurait aussi pu voir des pères un peu plus présents, pas que symboliques!

Pour moi le message du film n'est pas si clair: le suicide des femmes dans la première année du post-partum est mis très en avant, mais en même temps le film porte sur le baby blues, pas sur des situations pouvant mener au suicide... Quelques éclairages ont été apportés lors de la discussion qui a suivi la projection, par le vécu propre de la réalisatrice autour de la naissance de son premier enfant, et par Chantal Birman qui s'exprime en tant que féministe, ce qu'on retrouve notamment à travers son témoignage sur son propre avortement. Mais pour moi les messages «attention au suicide post partum» et de celui du droit des femmes sont en décalage avec les vignettes de baby blues du post-partum. Le film est cependant intéressant dans son ensemble, mais le message délivré pas très clair pour moi...

Quels liens faites-vous entre la périnatalité en France et en Suisse... et quelles différences majeures - en terme de politique de la santé publique par exemple?

On ne vit pas du tout la même chose en Suisse et en France - a fortiori dans le 93 (département de la Seine Saint Denis) - où il y a une seule visite post-partum, et où il faut tout donner dans une consultation. J'ai l'impression que nos sages-femmes ici ont des conditions de travail plus correctes que la catastrophe qui a l'air de s'être produite en France. La question serait «Qu'est-ce qu'on fait de ce message en Suisse?» Ce qui est sûr c'est qu'on n'a pas du tout envie d'arriver dans ce modèle, donc il faut préserver notre modèle permettant aux sages-femmes de passer voir les femmes en post-partum aussi fréquemment qu'elles le nécessitent.

Comment ce film a-t-il résonné avec votre pratique?

Je ne suis pas sûr que les gynécologues soient bien au fait de ce qui se passe chez une femme en post-partum. Je ne le suis moi-même pas en tout cas. En post-partum, c'est la sage-femme qui voit les patientes dans leur environnement; nous, gynécologues, ne voyons les femmes que quatre à six semaines après l'accouchement, au cabinet. La phase difficile, si elle survient, on ne la voit pas. Aussi je me demande dans quelle mesure une meilleure prise de conscience de cela par les gyné-

colgues amènerait à un suivi pré partum différent. En effet si on transmettait une information claire sur les difficultés éventuelles du post-partum avant l'accouchement, cela permettrait sans doute de prévenir certaines complications. Cela rejoint les réflexions menées à l'hôpital Riviera Chablais depuis un certain temps, en lien avec la préparation et l'accompagnement des femmes en cours de grossesse pour passer d'une vision hospitalière instaurée depuis soixante ans d'assistance à l'accouchement vers une vision de protection de la femme qui accouche. Dans cet élan, on devrait pouvoir créer un lien plus tangible entre accouchements à domicile, en maison de naissance et à l'hôpital.

Il y a un autre film sorti récemment en France, *Faut pas pousser*¹, qui montre à mon sens de façon assez factuelle ce que sont un accouchement à domicile et un accouchement en milieu hospitalier. Ce film nous a beaucoup interpellé-e-s et nous avons prévu sa projection à l'ensemble de l'équipe pour poursuivre nos réflexions et nos changements de pratiques.

On parle beaucoup des violences obstétricales actuellement, et je vois beaucoup de patientes traumatisées, témoignant d'un décalage dans leur vécu de l'accouchement avec celui de l'équipe qui, à mes yeux, a pourtant bien fonctionné. Le gap, c'est la sensation qu'ont ces femmes d'être broyées dans un engrenage qui ne leur est pas expliqué et sur lequel elles n'ont pas de prise. Ce n'est pas de la malveillance - ou peut-être dans des cas rarissimes. C'est surtout un problème de communication et de représentation. Si les gynécologues pouvaient dédier plus de temps dans le suivi de grossesse à préparer l'accouchement, en valorisant les ressources propres à chaque femme, en expliquant qu'un accouchement est un processus physiologique ne demandant pas de connaissances médicales mais une préparation mentale et un accompagnement, on avancerait beaucoup. Mais actuellement consacrer ce temps-là en consultation n'est souvent pas possible, car notre temps de consultation n'est pas extensible, et en définitive, non rentable - et ici la santé publique a clairement un rôle à jouer.

Propos recueillis par Jeanne Rey.

Alexandre Farin,
médecin chef de unité d'obstétrique, Hôpital Riviera-Chablais,
Vaud-Valais, Centre hospitalier de Rennaz.

¹ Voir www.ninanarre.com