

GROSSESSE, TRAVAIL, ACCOUCHEMENT ET POST-PARTUM¹

La procréation est une expérience profonde pour la plupart des femmes. Cette aventure risque cependant de s'avérer particulièrement pénible pour les femmes ayant des antécédents de violence sexuelle pendant l'enfance. Dans leur ouvrage intitulé *When Survivors Give Birth*, Penny Simpkin et Phyllis Klaus décrivent la grossesse en ces termes :

Une période de changements monumentaux pour les femmes — une étape où se croisent le passé, le présent et l'avenir, un moment d'ouverture et de vulnérabilité. La grossesse contribue à éveiller des souvenirs d'enfance et à remuer des événements passés. Le présent évoque un paradoxe qui oppose l'exaltation d'une nouvelle vie à la peur et à l'anxiété [traduction].

Selon Simpkin et Klaus, certaines femmes ayant survécu à une agression sexuelle perçoivent la grossesse comme un indice de « normalité ». À mesure que leur corps se transforme pour accueillir une nouvelle vie, ces futures mères développent une nouvelle confiance personnelle et interpersonnelle. Pour d'autres femmes, par contre, l'expérience de la grossesse éveille le souvenir de violences sexuelles pendant l'enfance.

Certaines recherches ont observé que, par rapport aux femmes dépourvues d'antécédents de violence sexuelle pendant l'enfance, les femmes ayant survécu à une agression sexuelle : hésitaient davantage à aborder leurs besoins de santé ; entretenaient de moins bonnes relations avec les aidants et aidantes ; éprouvaient plus d'anxiété et de peur à l'égard du travail et de l'accouchement ; faisaient plus souvent état d'expériences de naissance décevantes ; étaient plus souvent traumatisées ou retraumatisées par ces expériences ; souffraient plus souvent de troubles psychologiques pendant la période post-partum ; et éprouvaient de plus grands ennuis en ce qui touche l'allaitement naturel et l'exercice du rôle parental.

Dans le monde occidental, les soins prénataux « de qualité » reposent sur de fréquents rapports avec des praticiens et praticiennes de la santé — médecins, infirmières et infirmiers, sages-femmes ou sages-hommes, techniciens ou techniciennes en ultrasonographie, personnel de laboratoire et autres. Par ailleurs, ces soins prévoient de nombreux examens, tests, formalités et traitements qui risquent de s'avérer pénibles pour les personnes ayant survécu à une agression sexuelle. Debra Hobbins dresse la liste suivante d'expériences périnatales susceptibles d'éveiller le souvenir de violences sexuelles subies pendant l'enfance :

- Le déshabillage ;
- L'exposition ou l'examen des parties génitales ;
- Les côtés de lit surélevés ;
- La contention ou le confinement sur un lit au moyen de dispositifs (tels qu'un cordon de moniteur fœtal, une ceinture, un brassard de tensiomètre ou un masque à oxygène) ;
- La sédation (analgésiques) ;

- Les demandes d'aide ignorées ou traitées tardivement.

Pareille liste démontre à quel point il importe de s'enquérir des antécédents de violence et de mauvais traitements lors de l'interrogatoire mené auprès de toute patiente ou tout patient : prestation de soins périnataux. Les praticiens et praticiennes de la santé qui collaborent étroitement avec les femmes tout au long de la grossesse, de la naissance et de la période post-partum sont invités à lire l'ouvrage de Simpkin et Klaus, *When Survivors Give Birth*.

1) Source: Extrait de Schachter, C.L., C.A. Stalker, E. Teram, G.C. Lasiuk, et A. Danilkewich. Manuel de pratique sensible à l'intention des professionnels de la santé – Leçons tirées des personnes qui ont été victimes de violence sexuelle durant l'enfance, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2009.