Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 106 (2008)
Heft: 4

Artikel: Quelle place pour la pudeur en maternité?
Autor: Danguin, Marie
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949438

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

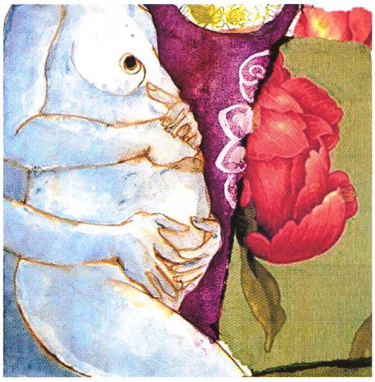
Habitudes et tabous

Quelle place pour la pudeur en maternité?

Comment les patientes ressentent-elles le dévoilement qui leur est imposé lors de leur suivi à la maternité? Comment peuvent coexister le vécu quotidien des professionnels de santé et l'expérience unique de chaque femme venant accoucher? En tant que sage-femme, comment agir pour que chacune d'entre elles se sente accompagnée et respectée selon ses spécificités, en ce lieu où elles vivent pourtant toutes le même événement?

Marie Danguin, sage-femme au Centre Hospitalier de Dole, France.

Lorsque j'ai choisi d'aborder ce sujet[1] à la fin de mes études de sage-femme, aucune patiente n'avait évoqué avec moi la question de la pudeur. C'est en m'interrogeant sur ce qui se vivait quotidiennement dans



ma pratique que le thème de la pudeur a résonné et mis en évidence les multiples situations lui faisant écho: j'ai maintes fois jugé des situations gênantes pour les patientes, dont la nudité était exposée sans précautions, je me suis souvent posée la question de l'intrusion que je réalisais dans l'intimité du couple, en partageant avec eux des événements et des émotions qui se partagent d'ordinaire avec des intimes...

J'ai été troublée par la façon dont un patient peut être rabaissé au rang d'objet, parfois par nécessité, dans certains domaines d'exercice de la médecine, comme la chirurgie ou le secourisme. J'ai ainsi réalisé qu'en maternité, de nombreuses possibilités de respecter la pudeur s'offraient aux professionnels malgré des conditions très particulières d'exposition du corps. Je me suis donc posée cette question: respecte-t-on toujours au mieux la pudeur des patientes?

De même que nous pouvons parfois rencontrer des difficultés, liées à l'exercice de nos professions «à part au royaume de la pudeur», les patientes peuvent avoir des réticences à laisser leur pudeur «à l'entrée de la maternité». La grossesse et la naissance d'un enfant sont des événements singuliers dans la vie d'une femme. Lors des rencontres avec les professionnels de santé, elle se présente à un instant précis de sa vie, avec sa propre histoire et son propre rapport à la nudité. Le vécu quotidien des soignants, comportant la vision habituelle de la nudité, lui est totalement étranger...

Définitions – Recherche bibliographique

Avant de poursuivre, essayons de définir en quelques mots la pudeur (...). Le dictionnaire le Robert introduit deux distinctions dans la définition du sentiment de pudeur: pudeur corporelle ou sexuelle et pudeur des sentiments. Ce serait un «sentiment de honte, de gêne qu'une personne éprouve à faire, à envisager des choses de nature sexuelle». Il s'agirait également d'une «gêne qu'éprouve une personne délicate devant ce que sa dignité semble lui interdire». Ce serait encore «un malaise devant des choses que l'on ne devrait pas voir ou que l'on ne montre que contre son gré».

Chacun voit alors surgir à son esprit une situation qu'il a vécue et qui illustre parfaitement ces définitions. Et pourtant, rien ne doit être plus difficile à illustrer que ce sentiment tant il est complexe, variable et subjectif. Il existe en effet mille et unes façons de dépeindre la pudeur...

Mais étonnement: la question de la pudeur en maternité n'a été que très peu évoquée dans la littérature jusqu'à présent. On ne trouve guère plus que quelques lignes évoquant à demi-mot le vécu très particulier du sentiment de pudeur au moment de l'accouchement, aujourd'hui toujours tabou. La pudeur semble être si présente à la maternité que l'on a peine à en parler!

L'enquête

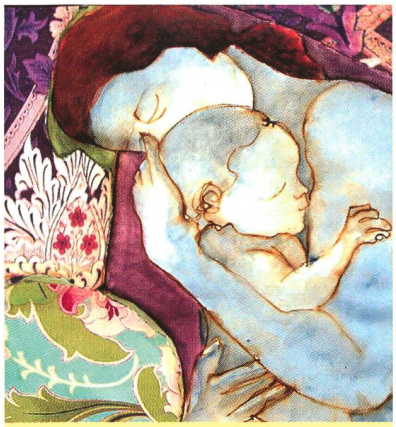
Ce qui m'a poussé à réaliser un travail sur ce thème a donc été une volonté de comprendre comment pouvaient coexister le vécu quotidien du professionnel en maternité et l'expérience unique de chaque femme venant accoucher.

Pour répondre à cette problématique ainsi qu'aux objectifs fixés pour ce mémoire, la parole a été donnée aux intéressées. L'enquête a été réalisée à la maternité du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon. J'ai sollicité la participation de toutes les patientes, accouchant durant une période définie de 15 jours ainsi que celles des sages-femmes travaillant au bloc obstétrical dans

cette même période, afin de pouvoir confronter les points de vue des différents «acteurs» des mêmes accouchements.

Pour recueillir l'avis des 50 patientes concernées, j'ai choisi de réaliser des entretiens dirigés, suivant la trame d'un questionnaire. Dans la période choisie, je me

[1] Mémoire de sage-femme intitulé «Naissance et pudeur – Accompagner et respecter» (2005). Il avait fait l'objet d'une conférence donnée le 13 mars 2006 lors de la journée du Collège national des sages-femmes. Nous en reproduisons de larges extraits avec l'autorisation de son auteure.



Préserver la pudeur

Quelques règles simples

- **«Pensez à vous présenter...»**
Pour diminuer l'asymétrie de la relation, le professionnel doit veiller à s'identifier: en se présentant, les soignants permettent aux patientes de se rendre compte de la pertinence de leur présence et de leurs actes.

- **«Expliquez vos gestes...»**
Les explications relatives aux gestes effectués rassurent les patientes et leur permettent de prendre part à ce qui se vit autour d'elles et en elles.

- **«Veillez au voile...»**
Il faut impérativement éviter les situations où le corps est dévoilé inutilement.

- **«Respectez notre intimité...»**
Il s'agit pour les professionnels de préserver un espace intime pour la patiente et le couple, en n'oubliant jamais que la pudeur ne concerne pas seulement le corps...

- **«Considérez notre couple...»**
Les couples ne savent pas quelles seront leurs réactions face à des situations qu'ils ne connaissent pas encore. Il appartient aux professionnels de prévenir les situations qui pourraient être gênantes pour l'un ou l'autre membre du couple.

- **«Adoptez un comportement professionnel, mais aussi humain et respectueux...»**
Pour soutenir la patiente dans ses efforts pour accepter les situations où l'a-pudeur est de rigueur!

suis rendue chaque jour auprès des patientes de l'unité de soins post-accouchement. Ces entretiens m'ont permis d'aborder avec elles plusieurs aspects de la pudeur en maternité, en approfondissant notamment les thèmes suivants:

- la variation de la pudeur pendant la grossesse,
- la pudeur lors des consultations prénatales,
- la pudeur en salle d'accouchement, le vécu des patientes par rapport à l'attitude des professionnels et des étudiants, ou encore par rapport à la place de la personne accompagnante...

Ces entretiens, au cours desquels beaucoup de femmes se sont vraiment investies, ont duré de 15 à 45 minutes. L'avis des 16 sages-femmes a été recueilli sous forme de questionnaire anonyme. Il les a interrogées sur leurs pratiques pour le respect de la pudeur en salle d'accouchement, sur leur relation avec les patientes, sur ce qu'elles percevaient du ressenti de ces femmes... Plusieurs questions étaient communes aux deux enquêtes afin de pouvoir confronter leurs points de vue sans biais. La participation de 100% des patientes et de plus de 93% des sages-femmes a été d'une grande qualité, témoignant de l'intérêt porté à la question.

Discussion

Les résultats de l'enquête nous permettent de répondre aux interrogations que nous avions pour objectif de solutionner. Certains viennent confirmer certaines hypothèses que nous souhaitions vérifier:

- *La grossesse est-elle un moment particulier de la vie des femmes dans leur rapport à la pudeur?*
OUI, la grossesse est un moment marquant de la vie de la femme. Cette expérience est apparue très agréable à plus de deux tiers des patientes qui ont trouvé le temps de la grossesse trop court et qui regrettent qu'elle ne soit visible qu'à partir du 5e ou du 6e mois.
Et puisque qu'elles ne renouvelleront cette expérience qu'un nombre limité de fois, elles auront veillé à la mettre en valeur.
- *Quelle place les patientes accordent-elles à leur pudeur lors du suivi de leur grossesse ou de leur accouchement?*
Les patientes savent qu'à la maternité, on s'occupera de leur état et non de l'apparence de leur corps. La nécessité de se dévoiler est rendue tolérable par l'importance qu'elles accordent au bon déroulement de leur suivi, pour la santé de leur enfant. Qu'elles soient pudiques ou non, une certaine forme d'a-pudeur est nécessaire au soin: restant toujours présente, la pudeur est enfouie sous d'autres priorités, légitimées par les patientes.

D'autres résultats viennent nous surprendre et nous faire porter un regard différent sur notre pratique. Mes opinions de départ étaient proches de celles des sages-femmes interrogées. Certains résultats m'ont montré qu'il y avait un chemin à parcourir pour se rapprocher du vécu de ces femmes et s'adapter à leur ressenti quelque peu éloigné de celui qu'on pense accompagner... Je vous propose maintenant d'apporter quelques réflexions portant sur ces résultats qui surprennent et sur d'autres thèmes en relation avec cette vaste question de la pudeur en maternité.

- *Comment la pudeur des femmes est-elle prise en compte au cours des différents temps de l'accès à la maternité?*
D'après les patientes, l'attention portée à la pudeur par les professionnels est très inégale dans le temps. Un peu pendant les consultations, beaucoup à l'accouchement, pas du tout en post-partum... Une caricature que l'on peut facilement faire correspondre aux pensées du professionnel qui hiérarchise l'importance de l'exposition en maternité. Pour lui, l'accouchement est l'événement le plus susceptible de malmener la pudeur de la patiente. A ses yeux, les consultations constituent une exposition bien moins importante. De même, en suites de couches, il peut considérer que la patiente a vécu le plus difficile, et qu'elle peut désormais tout supporter. Il s'agit pour nous, professionnels, d'être attentif au degré de pudeur de chaque femme à tous les instants de sa grossesse et de son accouchement. C'est elle qui saura le mieux en dire l'intensité.
- *Quelle place fait-on à l'expression pudique des émotions en salle de naissance?*
La discordance des avis des sages-femmes et des patientes concernant la gêne par rapport au dévoilement du corps est frappante. 60% des sages-femmes pensent

que la nudité gène les patientes alors que celles-ci relèguent largement la pudeur corporelle au second plan. Les patientes ont très bien exprimé au travers de cette enquête le fait que les circonstances de l'accouchement éveillaient leur pudeur

face aux émotions. Beaucoup regrettent de ne pas avoir bénéficié d'un temps d'intimité avec leur famille nouvellement constituée. Je voulais vous mentionner ici l'exemple d'une équipe d'un établissement bourguignon qui, s'étant assuré que tout le monde va bien, s'éclipse de la salle quelques minutes, laissant ainsi au couple l'entière liberté d'exprimer ses émotions. Il existe à l'inverse d'autres établissements

où arrivent immédiatement après la naissance, des collègues de la sage-femme en charge de l'accouchement, pour l'aider au remplissage des papiers administratifs ou au rangement. A partir de ces deux exemples, peut-être est-il possible de trouver la juste attitude, le juste milieu, pour garantir une certaine intimité au couple...

- *La relation sage-femme/patiente est-elle particulière?*

Les résultats de l'enquête nous ont montré qu'elles ne percevaient pas la relation les liant de la même façon. Pour seulement la moitié des patientes, elle est différente de celle entretenue avec les autres professionnels de santé, alors que la quasi-totalité des sages-femmes la trouve très particulière. Aller rendre visite à une patiente en suites de couche après l'avoir accompagnée lors de son accouchement est une démarche que j'ai souvent trouvée difficile; alors qu'une relation très intime avait été établie en salle d'accouchement, les rapports sont désormais plus distants. Je pense que ce qui se vit en salle de naissance a une composante irréelle, et ce tant pour le professionnel que pour la patiente. L'accompagnement d'une femme vers la naissance entraîne forcément la chute de barrières socialement de rigueur et les sages-femmes peuvent avoir davantage conscience de l'étrangeté de la relation par rapport aux patientes, dont l'effacement de la pudeur est légitimé par leur état.

Une chose demeure cependant certaine: la sage-femme, par son travail, éveille la pudeur. Une partie importante de sa profession est fondée sur l'observation. A force de regarder le corps, la sage-femme s'habitue à la nudité mais son esprit est alors attentif à des choses plus techniques, plus professionnelles. La difficulté du travail du soignant réside dans le fait que son regard doit être respectueux de la patiente alors qu'il réifie le corps de celle-ci. Le toucher est également très utilisé par la sage-femme dans son travail.

Beaucoup de soins touchent les patientes dans leur plus grande intimité, au plus profond d'elles-mêmes, puisqu'ils concernent leur sexe. Malgré cela, quand le regard, le toucher et les mots sont mobilisés pour tenter de respecter l'autre, installé dans une relation asymétrique, la situation peut s'humaniser, et les atteintes à la pudeur, malgré l'agressivité de certaines interventions, peuvent ainsi être moins fréquentes.

Au cours de notre enquête, nous avons veillé à distinguer les situations d'urgence et de dystocie, des accouchements eutociques, estimant que les possibilités de respecter la pudeur n'étaient pas les mêmes. Chacun d'entre nous peut facilement s'imaginer dans une telle situation. Il faut aller vite, être efficace, et les priorités sont ailleurs. Dans ce cas, comment agir dans le respect de cette femme? Nous pensons que seuls les mots pourront être une marque de respect. «Il faut agir vite pour le bien-être de votre enfant. Beaucoup de personnes vont arriver et nous n'allons sans doute pas pouvoir préserver votre intimité». En expliquant l'impossibilité du respect, on évite ainsi l'irrespect.

Limites

Même si cette enquête nous a permis de répondre à toutes nos interrogations de départ, elle comporte certaines limites que je vous propose de commenter. Nous trouvons les résultats de l'enquête très gratifiants pour les professionnels et d'après les patientes, ils le méritent sur bien des points. Nous demeurons cependant surprise qu'il n'y ait pas eu davantage de critiques.

32% des femmes ne ressentent aucune gêne à l'accouchement! On peut se demander si les femmes ne sont pas les victimes d'un fait social pouvant se résumer à l'adage «une femme enceinte n'a pas de pudeur». Les patientes sont aujourd'hui prises dans un modèle qui les contraint à laisser leur pudeur «à l'entrée de l'hôpital»!

Leurs exigences diminuent, leurs concessions se multiplient et leurs critiques n'ont plus de raison d'être. Ont-elles pu penser que la réponse «ni le dévoilement de mon corps, ni le dévoilement de mes sentiments ne me gène» constituait la «bonne» réponse? Celle qui était logique? Ma réflexion sur ces résultats m'a conduite à avoir un regard critique sur ce qui a été exprimé par les patientes. Je pense pouvoir comparer le thème de la pudeur à un iceberg, dans le sens où la partie dicible n'est sans doute pas la plus importante...

Illustrations

Originaire de la région parisienne, Corinne Ko vit à Marseille depuis 1998. Après des études littéraires, elle s'est orientée vers l'animation spécialisée. Depuis peu, elle se consacre plus particulièrement à la création de bijoux et à la peinture dont le thème de prédilection est le corps, l'intimité. Passionnée par les estampes japonaises, surtout celles des intérieurs ou des scènes érotiques, elle situe ses personnages dans des décors aux motifs chamarrés.

Source: http://kocreations.canalblog.com/

Conclusion

Quelles que soient les prédispositions dans lesquelles les patientes se présentent, ou les concessions qu'elles sont prêtes à faire, leur pudeur n'a pas disparu. Même si les limites ordinaires de la pudeur sont sans cesse repoussées à la maternité, les patientes tiennent au respect global de leur personne.

La pudeur s'éprouve et se manifeste de façon particulière à la maternité. Elle est souvent plus discrète, plus flexible, moins

fragile, mais bien présente! Lui réserver une place, c'est garantir le respect des patientes. Celles-ci acceptent les contraintes imposées à leur pudeur, reconnaissant en l'attitude des sages-femmes, la preuve que tout est fait pour la respecter au mieux. Parler de pudeur en maternité m'a conduite, subtilement, à parler de respect global de la personne. J'ai découvert les innombrables objets auxquels se rapportaient la pudeur et ainsi compris que la seule prise en compte de son aspect corporel ne pouvait être suffisante en maternité. La respecter s'apprend au quotidien, dans la relation à l'autre. C'est en étant à l'écoute de nos patientes, et en portant un regard critique sur notre pratique, que nous parviendrons à proposer un accompagnement toujours plus respectueux. ◀