



**HAL**  
open science

# Transformation des pratiques professionnelles autour de la naissance en temps de Covid 19

Marie-Laure Deneffe Dobrzynski

► **To cite this version:**

Marie-Laure Deneffe Dobrzynski. Transformation des pratiques professionnelles autour de la naissance en temps de Covid 19. Biennale Internationale de l'Éducation, de la Formation et des Pratiques professionnelles. Paris 22-23-24-25 septembre 2021, Chaire Unesco " Formation professionnelle, Construction Personnelle, Transformations sociales "; Institut catholique de Paris; Association "Biennale internationale de l'Éducation, de la Formation et des Pratiques professionnelles", Sep 2021, Paris, France. hal-03512361

**HAL Id: hal-03512361**

**<https://hal.science/hal-03512361v1>**

Submitted on 5 Jan 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## **Transformation des pratiques professionnelles autour de la naissance en temps de Covid 19**

**Marie-Laure, Deneffe Dobrzyński**

Université Paris 8 - Vincennes Saint-Denis  
Ecole doctorale Sciences Sociales - ED 401  
Laboratoire dynamiques sociales et recomposition des espaces - UMR 7533 (LADYSS)  
Doctorante en Sciences de l'Éducation

Université Catholique de Lille  
Faculté de Médecine et Maïeutique  
Enseignante Maïeutique

Sage-Femme

**Résumé :** Cette communication propose une analyse de la transformation des pratiques professionnelles autour de la naissance pendant le confinement lié à la pandémie de Covid 19. Cette analyse fait émerger un recul majeur du droit des femmes à être accompagnées de la personne de leur choix lors de leurs suivis de grossesse, de l'accouchement et de l'hospitalisation en maternité. Ce travail débouche sur des questions concernant les modèles de santé génésique qui construisent les identités personnelles et collectives dans et par les champs de pratiques.

*Abstract : This communication proposes an analysis of the transformation of professional practices around childbirth during confinement linked to the Covid 19 pandemic. This analysis reveals a major decline in the right of women to be accompanied by the person of their choice during their follow-ups. pregnancy, childbirth and maternity hospitalization. This work leads to questions concerning the models of reproductive health which construct personal and collective identities in and through the fields of practice.*

**Mots-clés :** Confinement lié à la pandémie de Covid 19, Transformation des pratiques professionnelles, Droits sexuels et reproductifs, Droit à l'accompagnement autour de la naissance, Violences obstétricales

*Keywords : Containment linked to the Covid 19 pandemic, Transformation of professional practices, Sexual and reproductive rights, Right to support around birth, Obstetric violence*

## **Introduction**

### **Recommandations du CNGOF**

#### **Etat des lieux des pratiques pendant le confinement**

#### **Influence des recommandations**

#### **Disparités territoriales et parcours de soins**

#### **Acceptabilité sociale des mesures d'éviction des accompagnant.e.s**

## **Conclusion**

### **Bibliographie**

## **Introduction**

Le droit à être accompagnée de la personne de son choix lors du suivi de grossesse, de l'accouchement et des suites de la naissance est reconnu par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme l'un des piliers fondamentaux pour le droit de toute femme à une expérience positive et sans risques de l'accouchement (WHO, 2016, 2018). Le 18 mars 2020, l'OMS a rappelé que le droit à être accompagnée par la personne de son choix devait être respecté pour « toutes les femmes enceintes, y compris celles dont l'infection par le virus de la COVID-19 est confirmée ou soupçonnée » (WHO 2020).

En France, le dernier Plan Périnatalité 2005-2007 place la sécurité émotionnelle des femmes enceintes en objectif primordial (Molénat, F., 2007) et précise que les futurs parents doivent pouvoir être entendus par les professionnels de la naissance pour les modalités de suivi de la grossesse et le contexte de l'accouchement et, au-delà, que soit privilégiée leur participation à l'élaboration de la politique périnatale. Il précise également que les futurs parents doivent pouvoir bénéficier de séances de préparation à la naissance et à la parentalité délivrées par des professionnels de la naissance en milieu hospitalier ou en médecine de ville. (Puech, F., 2007)

Or lors du confinement du 17 mars au 11 mai 2020 lié à la pandémie de Covid 19, un ensemble de recommandations à valeur restrictive a été posé autour de la naissance. Se pose alors la question de la genèse et de l'application de ces recommandations et de leur effet sur les droits des femmes cités précédemment et, plus globalement, des futurs ou jeunes parents et des nouveau-nés. De ce questionnement naît une recherche menée durant le confinement en qualité de sage-femme clinicienne, de formatrice auprès d'étudiant.e.s sages-femmes et de doctorante en sciences de l'éducation. Cette recherche a fait l'objet d'une publication dans la revue Recherches & éducations (Deneffe Dobrzynski, ML., 2020). Cette communication s'appuie sur les principaux éléments de l'article publié.

Cette communication présente une analyse des pratiques discursives émergentes autour de la naissance pendant le confinement du 17 mars au 11 mai 2020. A partir d'une analyse de contenu (Bardin, L., 2013) de différents écrits, il s'agit de comprendre la naissance pendant la pandémie de Covid 19, comme un dispositif au sens foucauldien (Foucault, M., 1994 : 299, 300) en s'appuyant sur une analyse des pratiques discursives relatives au droit des femmes à l'accompagnement pendant le confinement. Les publications analysées sont de différents types : communiqués d'organisations professionnelles et d'associations d'utilisateurs, contenus de sites internet, articles journalistiques, rapports d'enquêtes.

Ecrits analysés	Date de publication	Nombre
Communiqués d'organisations professionnelles	Entre le 17 mars et le 11 mai 2020	15
Communiqués d'associations d'utilisateurs		7
Articles journalistiques		20
Contenus de sites internet de maternités		19
Contenus de sites internet et de forums dédiés aux parents		30

Rapports d'enquêtes	Juin et juillet 2020	2
---------------------	----------------------	---

Tableau 1 : Typologie des écrits

## Recommandations du CNGOF

Les 27 et 30 mars puis le 27 avril 2020, le CNGOF (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français) publiait des recommandations pour le suivi de la grossesse et de l'accouchement durant la crise sanitaire. Nous présentons les principaux éléments indiquant qu'est préconisée, jusqu'au 27 avril, l'éviction de l'accompagnant.e durant les suivis de grossesse, la première partie du travail et lors du séjour en maternité.

Le communiqué émis le 27 mars affirme l'importance de « garder à l'accouchement sa composante familiale et humaine » puis « recommande d'accepter le père en salle de naissance à partir de la phase active du travail » en précisant qu' « en salle d'accouchement », il ne pouvait y avoir « de sortie du père de la salle pendant toute la durée de l'accouchement sous aucun prétexte (boire, manger, fumer) » et qu' « en cas de sortie, il doit quitter définitivement l'hôpital », que « le père doit sonner pour aller aux toilettes » et qu'il doit quitter définitivement l'hôpital deux heures après la naissance et ne peut revenir que pour « chercher sa conjointe » le jour de la sortie de maternité de la mère et du nouveau-né. (CNGOF, 27 mars 2020)

Le communiqué émis le 30 mars préconise l'interdiction de la présence de tout accompagnant.e lors des consultations et des échographies (« il ne peut y avoir d'accompagnant lors de ces consultations ou échographies ») ainsi que lors du séjour en maternité de la mère et du nouveau-né (« aucune visite n'est autorisée et le conjoint ne peut accompagner la mère et l'enfant dans la chambre de suites de couches ») et restreint la présence de l'accompagnant.e durant l'accouchement (« la présence de l'accompagnant est parfois acceptée durant l'accouchement, sous réserve de conditions drastiques à respecter »). Il est également dit que « le suivi de grossesse doit se faire en priorité par téléconsultation. Si une consultation est indispensable (échographies de grossesse et pelviennes pour les pathologies gynécologiques), la patiente doit consulter les gynécologues ou les sages-femmes libéraux » et ne venir à l'hôpital que si nécessaire. Le CNGOF couplait ces recommandations avec une « mise en garde contre l'accouchement au domicile et les risques associés ». (CNGOF, SYNGOF, 30 mars 2020)

Le 27 avril, le CNGOF publiait un nouveau communiqué, assouplissant certaines de ces recommandations, « dans le cadre de la préparation du déconfinement ». Sont décrits en préambule « la particularité qu'est l'événement de vie que représente une naissance, l'importance pour un couple de préparer ensemble les différents temps qui la précèdent et qui la suivent et le nécessaire accompagnement autour des enjeux psychiques de la périnatalité ». Puis est ré-envisagée la « présence possible de l'accompagnant aux consultations indispensables, lors des échographies, à l'accouchement ou lors du séjour en post-partum en fonction des conditions locales ». Les mesures de « confinement » de l'accompagnant.e en salles de naissances restent les mêmes que celles préconisées le 27 mars et s'étendent à la période des suites de naissance. (CNGOF, 27 avril 2020)

Le contenu de ces recommandations montre qu'est préconisée jusqu'au 27 avril l'éviction de l'accompagnant.e lors des consultations prénatales, des échographies, pendant la première phase de travail et durant l'hospitalisation des mères et des nouveau-nés dans les services de suites de naissance. La possibilité pour les femmes d'être accompagnées par la personne de leur choix est par ailleurs soumise à conditions pendant la phase active du travail, l'accouchement et les deux heures qui suivent la naissance.

Le communiqué du 27 mars évoque « le père », choix de mot restrictif ne prenant pas en compte les couples homosexuels, les femmes menant une grossesse sans conjoint.e. ou pouvant choisir d'être accompagnées par une personne autre que son/sa conjoint.e. Le communiqué du 30 mars évoque « le conjoint » qui pourrait refléter à nouveau une vision normative du couple et de la famille tout en laissant la porte ouverte à envisager que « le conjoint » puisse englober les éventuelles conjointes (normes

grammaticales genrées). Le communiqué du 27 avril évoque enfin « l'accompagnant », terme pouvant englober l'ensemble des cas de figure se présentant.

On peut enfin relever une tension entre des préambules affirmant l'importance de la sécurisation émotionnelle des futurs parents, en concordance avec les préconisations du Plan Périnatalité 2005-2007, et le haut degré des restrictions posées qui limitent de facto l'accès des futurs parents à cette sécurité émotionnelle (Bohren, M.A. et al., 2017). Le droit des femmes à être accompagnées de la personne de leur choix, droit qui a été rappelé par l'OMS dès le lendemain du confinement, n'est pas évoqué.

### **Etat des lieux des pratiques pendant le confinement**

Les résultats de l'analyse de contenus de communiqués d'organisations professionnelles et d'associations d'usagers, d'articles journalistiques, de sites internet des maternités, de sites internet et de forums dédiés aux parents ainsi que les résultats de l'« enquête Covid-SF » (Rousseau, A. et al., Juin 2020) et les résultats de l'« enquête sur la grossesse, l'accouchement et le post-partum pendant l'épidémie de Covid-19 » (Tou.te.s Contre les Violences Obstétricales et Gynécologiques., Juillet 2020) montrent que :

- les séances collectives de préparation à la naissance et à la parentalité ont fréquemment été interrompues aussi bien en milieu hospitalier qu'en médecine de ville,
- la téléconsultation a été privilégiée pour les consultations prénatales et la préparation à la naissance et à la parentalité,
- la plupart des femmes ont été reçues seules, sans autorisation de présence de l'accompagnant.e, lors du suivi de grossesse (échographie, consultations prénatales...) et en préparation individuelle à la naissance et à la parentalité (si maintenue à titre exceptionnel en présentiel),
- les accompagnant.e.s ont pu ne pas être acceptés.e.s lorsque la femme était hospitalisée en cours de grossesse, lors de la première phase de travail voire lors de l'accouchement ainsi que lors des suites de naissance et devoir accepter des mesures de « confinement » lorsqu'ils.elles étaient acceptés.e.s.

Les annulations de séances collectives ont généré un accès insuffisant à la préparation à la naissance et à la parentalité : l'ensemble des futurs parents prévoyant de suivre des séances collectives n'a pu être accueilli en séances individuelles, d'autant plus que des séances individuelles de préparation à la naissance ont également pu être annulées ou reportées. La pratique de téléconsultations en préparation à la naissance et l'éviction des accompagnant.e.s lors de rendez-vous en présentiel ont également pu empêcher la poursuite de certaines formes de préparation à la naissance et à la parentalité. Les sages-femmes « ont considéré que les patientes étaient, pendant le confinement, moins bien informées ou préparées » (Rousseau, A. et al., 2020).

Ces modifications des pratiques autour de la naissance vont à l'encontre du droit de toutes les femmes, susceptibles ou non d'être infectées par le virus de la Covid 19, à être accompagnées de la personne de leur choix lors du suivi de grossesse, de l'accouchement et des suites de la naissance (WHO, 2020). Elles vont également à l'encontre des préconisations du Plan Périnatalité 2005-2007 pour l'accès des futurs parents à des séances de préparation à la naissance et à la parentalité et plus globalement pour leur accès à des conditions favorisant leur sécurisation émotionnelle et leur autonomie.

### **Influence des recommandations**

Le CNGOF a été la principale organisation professionnelle à émettre des recommandations préconisant l'éviction des accompagnant.e.s autour de la naissance. L'analyse des pratiques discursives semble montrer que ces recommandations ont servi, après leur publication, de référence lors de l'application de mesures restrictives quant à la présence des accompagnant.e.s dans les maternités et en médecine de ville. Un article informant les médecins généralistes du contenu de ces recommandations titrera ainsi « Suivi de grossesse et accouchement : les gynécos fixent les règles en période épidémique » (Evrard N., 1<sup>er</sup> avril 2020). Les recommandations du CNGOF ont par ailleurs pu être reprises mot pour mot sur différents sites internet de centres hospitaliers annonçant aux usagers les mesures d'éviction des accompagnant.e.s (CHU Rouen. Maternité Charles Nicolle, 31 mars 2020). Pour la période précédant la publication des communiqués du CNGOF, l'analyse semble montrer que ce sont les échanges

informels entre pairs gynécologues obstétricien.ne.s qui ont eu une influence prépondérante dans l'établissement des protocoles en maternités, avec notamment des échanges d'expériences entre des gynécologues obstétricien.ne.s chef.e.s de service et leurs collègues des maternités du Grand Est. Le communiqué publié le 30 mars par le CNGOF semble corroborer cela, indiquant que « dans chaque région, les maternités élaborent actuellement leur protocole de prise en charge des accouchements. Ils sont semblables au protocole de référence qui a été élaboré en Alsace, région la plus durement touchée par l'épidémie de COVID-19 à ce jour » (CNGOF, 30 mars 2020).

L'analyse des sites internet des maternités, des sites internet et forums dédiés aux parents ainsi que des articles de presse relayant des témoignages de vécus d'accouchements pendant le confinement semble montrer que les principaux écarts ayant pu être observés entre les recommandations du CNGOF et les mesures mises en œuvre dans les maternités ont consisté, pour certaines maternités, à accepter les accompagnant.e.s dans les services de suites de naissances dès le mois de mars, alors même que le CNGOF ne le préconise qu'à partir du 27 avril. L'autorisation de la présence de l'accompagnant.e s'accompagne alors de mesures de confinement : « afin de limiter les circulations dans la maternité, la présence du père sera autorisée pour la naissance et jusqu'à 24h après l'accouchement en confinement strict dans la chambre. Toute sortie de la chambre sera considérée comme définitive. » (CHU Lille, 24 mars 2020)

## **Disparités territoriales et parcours de soins**

L'analyse des pratiques discursives indique que les mesures prises en milieu hospitalier quant à la présence de l'accompagnant.e ont été du ressort de chaque maternité et qu'elles ont été prises d'une part en s'adaptant au contexte local en termes d'évolution épidémiologique (CNGOF, 30 mars 2020) (CNSF et al., 23 mars 2020) et d'autre part en fonction des ressources locales matérielles et humaines permettant le respect ou non des mesures barrières et la préservation d'un nombre suffisant de professionnels de la naissance en exercice (Ouest France, 2 avril 2020) (CNOSF et al., 27 mars 2020). Si les décisions ont été du ressort de chaque maternité, une certaine coordination entre les maternités a pu se mettre en place au sein d'un même territoire : « (...) l'ARS (Agence Régionale de Santé) Bourgogne-Franche-Comté a annoncé que toutes les maternités de la région s'étaient mises d'accord sur une organisation commune : Les papas peuvent assister à la dernière phase de l'accouchement (...) rester pendant 2 heures avec la maman et le nouveau-né (...) et ne pourront revenir que lors de la sortie de leur conjointe et du bébé. » (France 3 Bourgogne-Franche-Comté, 2 avril 2020). Des disparités de mesures semblent cependant aussi avoir pu co-exister au sein de mêmes territoires sanitaires (TV5 Monde, 31 mars 2020)<sup>1</sup>. On peut alors se demander si ces disparités au sein d'un même territoire ont été susceptibles d'avoir modifié les parcours de soins des femmes enceintes, celles-ci pouvant privilégier un accouchement dans une maternité ayant des mesures d'éviction des accompagnant.e.s moins restrictives. Les mesures restrictives au sein des maternités semblent par ailleurs avoir participé à amener davantage de femmes et de couples à envisager un accouchement à domicile. L'Association Professionnelle de l'Accouchement Accompagné à Domicile (APAAD) et l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL) ont annoncé une hausse exponentielle de la demande d'accouchements à domicile « du fait de l'interdiction des personnes accompagnantes dans les maternités et de la limitation de leur projet de naissance » (APAAD, ANSFL, 25 mars 2020). La presse s'est également fait l'écho de cette recrudescence de projets d'accouchements à domicile pendant le confinement, recrudescence observée non seulement en France (France Soir, 31 mars 2020) mais également dans d'autres pays comme la Suisse (RTS, 25 mars 2020), le Canada (Beaudoin, D., 17 mai 2020) ou encore les Etats Unis (AFP, 8 avril 2020). A ce jour, aucune donnée factuelle ne permet cependant de dire si ces projets

---

<sup>1</sup> De nombreux articles de presse font état de ces disparités. Exemple: « "Les consignes évoluent, explique Jacky Nizard, président de l'association des gynécologues-obstétriciens européens et obstétricien à la Salpêtrière à Paris. Pour le moment la plupart des maternités acceptent un accompagnant en salle de travail, mais il n'y a pas de règle générale" (...) "Dans environ les trois quarts des maternités d'île de France, les coparents étaient admis en salle de naissance. Ensuite, environ deux heures après l'accouchement, au moment de regagner la chambre mère-enfant, ils étaient invités à rentrer chez eux", expliquait le docteur Thierry Harvey, gynécologue obstétricien à la maternité des Diaconesses, dans le 12e arrondissement de Paris. » (TV5 Monde, 31 mars 2020)

d'accouchements à domicile ont abouti et s'il y a eu effectivement davantage d'accouchements à domicile durant le confinement.

### **Acceptabilité sociale des mesures d'éviction des accompagnant.e.s**

Nous avons analysé des écrits publiés pendant la période de la Covid 19 qui pouvaient refléter le degré d'acceptabilité sociale des mesures d'éviction des accompagnant.e.s autour de la naissance d'une part et des modèles décisionnels ayant participé à l'application de ces mesures d'autre part. Nous présentons un échantillon de ces écrits ici.

#### **La Conférence Internationale des Sages-Femmes déclare en mars 2020**

« s'inquiéter de voir que les droits fondamentaux des femmes, de leurs bébés et de leurs sages-femmes soient violés par l'introduction, dans de nombreux pays, de protocoles inappropriés pour la gestion des grossesses, des accouchements et des soins postnatals en réponse à la pandémie de covid-19. Ces protocoles inappropriés ne sont pas basés sur des preuves fiables et sont nuisibles pour les femmes et leurs bébés. (...) il est essentiel que les protocoles de grossesse et d'accouchement pendant la pandémie de coronavirus soient fondés sur des preuves et respectent les droits fondamentaux de toutes les femmes et de leurs nouveau-nés. (...) le soutien continu d'un partenaire de naissance augmente l'accouchement vaginal spontané, raccourcit le travail et diminue les naissances par césarienne et autres interventions médicales. » (ICM, Mars 2020)

Le Collectif « Stop aux violences obstétricales et gynécologiques » a mis en ligne le 26 mars 2020, une pétition réclamant au ministre de la santé « la rédaction de recommandations nationales issues de la concertation entre les différents acteurs de la filière de soins de périnatalité afin de garantir aux femmes la présence de la personne de leur choix en salle de naissance ».

Le 27 mars, la cellule de crise « Covid19-sage-femme », dans une lettre ouverte au gouvernement, déclare que « la place et le rôle indispensable du conjoint lors de l'accouchement, soulignés et réaffirmés par l'OMS dans le contexte de crise, sont aujourd'hui remis en cause » et demande que soit garantie « une prise en charge "décente" et humaine des femmes enceintes, des parturientes, des parents et de leurs enfants ; limitant les séquelles physiques, psychiques et émotionnelles ». (CNOSF et al., 27 mars 2020)

Le 3 avril 2020, quatre associations françaises de sages-femmes publient un communiqué commun dans lequel elles déclarent que

« les femmes sont confrontées à une solitude déchirante pendant l'accouchement et en post-partum. Ce sentiment s'ajoute à l'état de grande vulnérabilité due aux remaniements psychiques et hormonaux physiologiques, inhérents au bon déroulement de la grossesse et de l'accouchement et font craindre une majoration des dépressions du post partum ». (ANSFT et al., 3 avril 2020)

Des chercheuses de l'Institut National des Etudes Démographiques ont affirmé que « ce refus de la présence d'un soutien continu pendant l'accouchement porte atteinte aux droits reproductifs et peut entraîner des conséquences sur la santé physique, psychique et sociale ». (Mazuy, M. et al., 6 mai 2020)

Le collectif Tou.te.s Contre les Violences Obstétricales et Gynécologiques a mis en ligne une carte des violences obstétricales en période de Covid-19 où, à partir d'une « enquête nationale sur la naissance pendant la pandémie de Covid 19 », sont notamment référencés différents témoignages de femmes ayant vécu l'éviction de l'accompagnant.e en maternité comme une violence obstétricale. (Sogny, A., Juin 2020) (Tou.te.s Contre les Violences Obstétricales et Gynécologiques, Juillet 2020)

Le CNGOF, dans son communiqué du 30 mars, écrit avoir reçu pour les recommandations « l'entière adhésion du Collectif Interassociatif Autour de la Naissance (CIANE) » c'est-à-dire l'adhésion des représentants des usagers. Or, le lendemain de cette publication, le CIANE publiait un démenti : « le CIANE n'a à aucun moment été consulté ni n'a exprimé un avis sur la question (...). Nous ne nous sommes donc pas prononcées en faveur de tel ou tel protocole, et certainement pas en faveur de l'absence du père. » (CIANE, 31 mars 2020) Par ailleurs, le CNGOF n'indique pas dans son communiqué s'être concerté avec les autres professionnels de la naissance pour émettre ses recommandations

La perception d'une verticalité des prises de décisions autour de la naissance en temps de Covid 19 s'étend à des autorités en santé autres que le CNGOF. La cellule de crise « Covid19-sage-femme », regroupant la majorité des organisations professionnelles des sages-femmes, affirme ainsi dans un communiqué sa perception du manque de prise en considération de « l'avis des professionnels de terrain » de la part de la Haute Autorité en Santé déclarant que les réponses rapides dans le cadre de la pandémie de Covid 19 « ignorent les avis des professionnels de terrain » (Cellule de crise « Covid19-sage-femme », 7 avril 2020). Les sages-femmes ont déclaré par ailleurs que les femmes et leurs accompagnant.e.s ainsi que les sages-femmes ont été insuffisamment pris.e.s en compte par le gouvernement lors de la dotation en matériel de protection et que cela a participé à l'éviction des accompagnant.e.s. Ils.Elles en ont référé au gouvernement le 27 mars dans une « lettre ouverte des sages-femmes à Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé et Monsieur le Directeur Général de la Santé » (CNOSF et al., 27 mars 2020).

Réalisant 87,4 % des accouchements par voie basse non instrumentale et étant parmi les principaux professionnels responsables de la surveillance de la grossesse et de la préparation à la naissance et à la parentalité (INSERM, DREES, 2017), les sages-femmes ont été parmi les professionnel.le.s de terrain les plus touché.e.s dans leurs pratiques par l'ensemble des recommandations autour de la naissance. Or, l'analyse des pratiques discursives indique ainsi que l'élaboration des recommandations et des décisions prises autour de la naissance pendant le confinement semblent avoir été faites sans consultation participative suffisante de l'ensemble des sages-femmes œuvrant au quotidien dans les services des maternités et en médecine de ville.

L'analyse de contenu des textes publiés pendant la période du Covid 19 montre une difficile acceptabilité sociale non seulement des mesures d'éviction des accompagnant.e.s autour de la naissance mais également des modèles décisionnels ayant participé à l'application des mesures autour de la naissance. En effet, notre analyse de contenu de ces textes met en exergue que les mesures d'éviction des accompagnant.e.s autour de la naissance semblent pouvoir être perçues comme issues de modèles décisionnels verticaux ou tout au moins insuffisamment participatifs. Qu'elles semblent pouvoir être perçues comme issues principalement de modèles hygiénistes biomédicaux et prenant insuffisamment en considération l'ensemble des enjeux liés à la présence de l'accompagnant.e. Qu'elles semblent pouvoir être perçues comme insuffisamment argumentées sur le plan scientifique et comme sous-estimant l'ensemble des effets qui en découlent sur la santé des nouveau-nés, des femmes et plus globalement des futurs parents et de la fratrie. Qu'elles semblent enfin pouvoir être perçues comme portant atteinte aux droits sexuels et reproductifs des femmes et ne répondant pas aux quatre principes fondamentaux de l'éthique médicale (autonomie, bienfaisance, non malfaisance, justice).

## Conclusion

Il se dégage de l'analyse des pratiques discursives autour de la naissance pendant le confinement un ensemble de faits anthropologiques. Un recul majeur du droit des femmes à être accompagnées de la personne de leur choix lors de leur grossesse, de leur accouchement et des suites de la naissance de leur.s nouveau-né.s (droit réaffirmé par l'OMS le 18 mars 2020) a été observé. Les pratiques issues des discours ont de plus entravé l'accès des futurs parents à une préparation à la naissance et à la parentalité (préconisations du Plan Périnatalité 2005-2007). Elles ont porté atteinte à la sécurité émotionnelle des femmes enceintes (Bohren, M.A. et al., 2017) qui est un objectif primordial du dernier Plan Périnatalité 2005-2007 (Molénat, F., 2007). Les discours hétéronormés autour de la naissance ont pu invisibiliser la diversité des modèles du couple, de la famille et des choix des femmes quant à leur accompagnant.e autour de la naissance. Par ailleurs, la mise en œuvre d'approches participatives, telles que préconisées pour l'élaboration des politiques périnatales (Puech, F., 2007) a été insuffisante, les modèles décisionnels étant vécus par les sages-femmes et les usagers comme verticaux. Enfin, les mesures d'éviction des accompagnant.e.s ont globalement été perçues comme insuffisamment argumentées sur le plan scientifique, ne prenant pas suffisamment en considération l'ensemble des enjeux psychologiques liés à la présence de l'accompagnant.e autour de la naissance. Ce dispositif de restriction aurait ainsi sous-estimé l'ensemble des effets de cette éviction sur la santé des nouveau-nés, des femmes

et plus globalement des futurs parents et de la fratrie et n'aurait pas appliqué les quatre principes fondamentaux de l'éthique médicale (autonomie, bienfaisance, non malfaisance, et responsabilité). Ce que nous apprend cette analyse des praxis autour de la naissance pendant la pandémie, c'est l'absence d'application de modèles réellement participatifs en santé génésique, c'est la prédominance de la gouvernance des corps et de la soumission des femmes par des modèles décisionnels verticaux issus de modèles hygiénistes biomédicaux. L'analyse des pratiques discursives autour de la naissance lors de la pandémie nous rappelle que le respect de l'application des droits des femmes nécessite une vigilance accrue en situations de crises, que celles-ci soient économiques, sociales, politiques ou sanitaires.

Mettant en évidence que les mesures restrictives autour de la naissance ont été vécues comme insuffisamment argumentées sur le plan scientifique et comme issues de modèles décisionnels verticaux, l'usage social et politique de notre recherche invite à questionner les modèles de recherche en santé périnatale qui participent à la construction des identités personnelles et collectives dans et par les champs de pratiques. Ces modèles ont sous-tendu non seulement les discours sur les pratiques mais également la pratique issue des discours et ont favorisé une forme d'injustice épistémique (Fricker, M., 2007) (Godrie, B., Dos Santos, M., 2017). Il s'agirait de renouveler les épistémologies en santé génésique, dans une optique de justice cognitive reconnaissant différentes formes de savoirs co-existants (Visvanathan, S., 2016) à même d'être mobilisés lors de la délibération et controverse sur des choix techniques collectifs (Callon, M. et al. 2001).

## Bibliographie

ANSFT et al. (3 avril 2020). Quatre associations nationales de sages-femmes s'expriment sur la prise en charge des femmes à « 17 jours de confinement dû au coronavirus ». [En ligne] [https://ordresagesfemmes31.fr/wp-content/uploads/2020/04/Texte-COVID-20\\_03\\_29-v11-et-logo.pdf](https://ordresagesfemmes31.fr/wp-content/uploads/2020/04/Texte-COVID-20_03_29-v11-et-logo.pdf) (consulté le 7 avril 2020)

APAAD, ANSFL. (25 mars 2020). Accouchement à domicile dans le cadre de l'épidémie Covid-19. 25 mars 2020. [En ligne] <https://www.apaad.fr/accouchement-a-domicile-dans-le-cadre-de-lepidemie-covid-19/> (consulté le 30 mai 2020)

Bardin, L. (2013). L'analyse de contenu. Paris : Presses Universitaires de France

Bohren, M.A., Hofmeyr, G., Sakala, C., Fukuzawa, R.K., Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 7. Art. No.: CD003766

Callon, M., Lascoumes, P. et Barthe, Y. (2001). Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique, Paris : Seuil

Cellule de crise « Covid19-sage-femme ». (7 avril 2020). Communiqué aux sages-femmes du 07 avril 2020. [En ligne] [https://www.onssf.org/wp-content/uploads/2020/03/Communiqué-aux-SF\\_07042020\\_vd2.pdf](https://www.onssf.org/wp-content/uploads/2020/03/Communiqué-aux-SF_07042020_vd2.pdf) (consulté le 9 avril 2020)

CFEF, CNGOF. (Mars 2020). Recommandations pour la pratique des échographies obstétricales et fœtales pendant la période stade 3 de l'épidémie COVID-19. Mars 2020 [En ligne] <https://sfip-radiopediatrie.org/wp-content/uploads/2020/03/Recommandations-CFEF-CNGOF-002.pdf> (consulté le 31 mars 2020)

- CHU Lille. (24 mars 2020). Coronavirus. Consignes aux accompagnants. [En ligne] <https://www.chu-lille.fr/wp-content/uploads/2020/03/Covid-19-Affiche-maternite%CC%81-240320.pdf> (consulté le 15 avril 2020)
- CHU Rouen. Maternité Charles Nicolle. (31 mars 2020). Covid-19 : Présence du père à l'accouchement. 31 mars 2020. [En ligne] <https://maternite.chu-rouen.fr/covid-19-presence-du-pere-a-laccouchement/> (consulté le 15 avril 2020)
- CIANE. (31 mars 2020). Mise au point du Ciane. [En ligne] <https://ciane.net/2020/03/mise-au-point-du-ciane/> (consulté le 15 mai 2020)
- CNGOF. (27 mars 2020). Assistance des accompagnants à l'accouchement. 27 mars 2020. [En ligne] [https://www.reseaux-perinat-hn.com/wp-content/uploads/2020/04/200327-Accompagnant\\_SDN\\_CNGOF.pdf](https://www.reseaux-perinat-hn.com/wp-content/uploads/2020/04/200327-Accompagnant_SDN_CNGOF.pdf) (consulté le 1 avril 2020)
- CNGOF, SYNGOF. (30 mars 2020). COVID-19 : Recommandations du CNGOF et du SYNGOF pour le suivi de grossesse et l'accouchement. 30 mars 2020 [En ligne] <https://syngof.fr/communiqués-presse/covid-19-recommandations-du-cngof-et-du-syngof-pour-le-suivi-de-grossesse-et-laccouchement/> (consulté le 30 mars 2020).<sup>2</sup>
- CNGOF. (27 avril 2020). Position du CNGOF sur la présence d'un accompagnant en maternité dans le contexte de Covid-19. 27 avril 2020 [En ligne] [www.cngof.fr/coronavirus-go-cngof/apercu?path=COVID-accompagnants-accouchement-2.pdf](http://www.cngof.fr/coronavirus-go-cngof/apercu?path=COVID-accompagnants-accouchement-2.pdf) (consulté le 28 avril 2020)
- CNOSF et al. (27 mars 2020). Lettre ouverte à Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé et Monsieur le Directeur Général de la Santé. 27 mars 2020. [En ligne] <https://www.onssf.org/wp-content/uploads/2020/03/Lettre-ouverte-au-ministre-des-SF-du-27-Mars-2020.pdf> (consulté le 30 avril 2020)
- CNSF et al. (23 mars 2020). Covid-19 - Communiqué de la Cellule de Crise Sage-Femme. Lundi 23 mars. [En ligne] <https://www.cnsf.asso.fr/communiqué-de-la-cellule-de-crise-sage-femme-lundi-23-mars/> (consulté le 15 avril 2020)
- Collectif Stop Aux Violences Obstétricales et Gynécologiques. (26 mars 2020). Pétition "FR - Garantir la présence de l'accompagnant en salle de naissance malgré le Covid19". [En ligne] <https://www.change.org/p/olivier-veran-ministre-de-la-santé-fr-garantir-la-presence-de-l-accompagnant-en-salle-de-naissance-malgre-le-covid-19> (consulté le 1 juin 2020)
- Deneffe Dobrzyński, ML. (2020). Naissance en temps de Covid 19. Recherches & éducations, HS | Juillet 2020
- Evrard N. (1<sup>er</sup> avril 2020). Suivi de grossesse et accouchement : les gynécos fixent les règles en période épidémique. Le Généraliste. 1<sup>er</sup> avril 2020. [En ligne] [https://www.legeneraliste.fr/actualites/article/2020/04/01/suivi-de-grossesse-et-accouchement-les-gynecos-fixent-les-regles-en-période-epidémique\\_322092](https://www.legeneraliste.fr/actualites/article/2020/04/01/suivi-de-grossesse-et-accouchement-les-gynecos-fixent-les-regles-en-période-epidémique_322092) (consulté le 28/05/2020)

---

<sup>2</sup> La version du communiqué actuellement visible sur ce même code URL est une version qui a été modifiée courant juin 2020 (bien que toujours référencée au 30 mars 2020 sur le site). Nous faisons référence dans notre communication à la version initiale publiée le 30 mars 2020.

Foucault, M. (1977). Dits et écrits, volume III, Paris : Gallimard, p 299-300

France 3 Bourgogne-Franche-Comté. (2 avril 2020). Coronavirus Covid-19 : est-ce que la présence des papas est autorisée dans les maternités pendant l'accouchement ? [En ligne] <https://france3-regions.francetvinfo.fr/bourgogne-franche-comte/cote-d-or/coronavirus-covid-19-est-ce-que-presence-papas-est-autorisee-maternites-accouchement-1805752.html> (consulté le 1 mai 2020)

Fricker, M.(2007). Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing. Oxford: Oxford University Press

Godrie, B. & Dos Santos, M. (2017). Présentation : inégalités sociales, production des savoirs et de l'ignorance. Sociologie et sociétés, 49 (1), 7–31.

INSERM, DREES. (2017). Enquête nationale périnatale. Rapport 2016. Les naissances et les établissements, situation et évolutions depuis 2000.

International Confederation of Midwives. (Mars 2020). Les droits des femmes doivent être respectés lors de l'accouchement durant la pandémie de coronavirus. [En ligne] <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/french-statement.pdf> . (consulté le 18 avril 2020)

Laufer S. (Mars 2020). Ne pas interdire l'accès aux salles d'accouchement aux futurs papas dû au Covid-19. [En ligne] <https://www.change.org/p/chuv-ne-pas-interdire-l-access-aux-salles-d-accouchement-aux-futurs-papas-du-au-covid-19> (consulté en ligne le 3 mai 2020)

Mazuy, M. et al. (INED). (6 mai 2020). IVG, grossesse, accouchement : quand la crise sanitaire menace les droits des femmes. The conversation. [En ligne] <https://theconversation.com/ivg-grossesse-accouchement-quand-la-crise-sanitaire-menace-les-droits-des-femmes-137625> (consulté le 7 mai 2020)

Ministère de la Solidarité de la Santé et de la Protection Sociale. (2004). Plan "Périnatalité" 2005-2007 : humanité, proximité, sécurité, qualité. Paris : Ministère chargé de la santé

Molénat, F. (2007). Le tournant du Plan Périnatalité 2005-2007. Contraste, 26(1), p 127-135

ONSSF. (Juin 2020). Ségur de la Santé. Contribution de l'organisation nationale syndicale des sages-femmes. [En ligne] [https://www.onssf.org/wp-content/uploads/2020/06/202006\\_SEGUR\\_ONSSF.pdf](https://www.onssf.org/wp-content/uploads/2020/06/202006_SEGUR_ONSSF.pdf) (consulté le 1 août 2020)

Ouest France. (2 avril 2020). Coronavirus. La polyclinique de Nancy autorise de nouveau les accompagnants en salle d'accouchement. [En ligne] <https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/coronavirus-la-polyclinique-de-nancy-autorise-de-nouveau-les-accompagnants-en-salle-d-accouchement-6799416> (consulté le 3 avril 2020)

Puech, F., Pauchet-Traversat, A.F., Patureau, J. (2007). L'organisation autour de la grossesse et de la naissance. ADSP 35–57

Rousseau, A., Baumann, S., Gaucher, L. (2020). Rapport Enquête Covid-SF. UVSQ, CNSF

RTS. (25 mars 2020). Hausse des accouchements à domicile en raison de la pandémie de Covid-19. [En ligne] <https://www.rts.ch/info/suisse/11191496-hausse-des-accouchements-a-domicile-en-raison-de-la-pandemie-de-covid-19.html> (consulté le 3 juin 2020)

Sogny, A. (Juin 2020). Un collectif publie une carte des violences obstétricales en période de Covid-19. [En ligne] <https://www.marieclaire.fr/enquete-nationale-accouchement-covid-19> (consulté le 20 juin 2020)

Tou.te.s Contre les Violences Obstétricales et Gynécologiques. (Juillet 2020). Rapport d'enquête sur la grossesse, l'accouchement et le post-partum pendant l'épidémie de Covid-19. [En ligne] [http://stop-vog.fr/rapport\\_enquete\\_naissance\\_covid.pdf](http://stop-vog.fr/rapport_enquete_naissance_covid.pdf) (consulté le 31 juillet 2020)

TV5Monde. Terriennes. (31 mars 2020). Enceinte à l'heure du Covid-19 : les gynécologues appellent à assouplir les règles de confinement. [En ligne] <https://information.tv5monde.com/terriennes/enceinte-l-heure-du-covid-19-les-gynecologues-appellent-assouplir-les-regles-de> (consulté le 20 avril 2020)

Visvanathan, Shiv. (2016). La quête de justice cognitive (Traduction de The Search for Cognitive Justice, 2009). In Justice cognitive, libre accès et savoirs locaux. Pour une science ouverte juste, au service du développement local durable, sous la direction de Florence Piron, Samuel Regulus et Marie Sophie Dibounje Madiba. Québec, Éditions science et bien commun. En ligne à <https://scienceetbiencommun.pressbooks.pub/justicecognitive/>

World Health Organization (Éd.). (2016). Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization

World Health Organization. (2018). Recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience. S.l. : World Health Organization

World Health Organization. (2020). Questions-réponses sur la COVID-19, la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. [En ligne] <https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth> (consulté le 18 mars 2020)

## **Pour citer cet article**

Marie-Laure Deneffe Dobrzyński, « Transformation des pratiques professionnelles autour de la naissance en temps de Covid 19 », dans « Actes de la Biennale Internationale de l'Éducation, de la Formation et des Pratiques professionnelles - Édition 2021 »

---

## **Auteur**

### **Marie-Laure Deneffe Dobrzyński**

Université Paris 8 - Vincennes Saint-Denis

Ecole doctorale Sciences Sociales - ED 401

Laboratoire dynamiques sociales et recomposition des espaces - UMR 7533 (LADYSS)

Doctorante en Sciences de l'Éducation

Université Catholique de Lille

Faculté de Médecine et Maïeutique

Enseignante Maïeutique

Sage-Femme

---

## **Droits d'auteur**

© Tous droits réservés