

ACCOUCHER EN BELGIQUE FRANCOPHONE **AVANT ET PENDANT LE COVID**



PRÉFACE

La lutte contre les violences faites aux femmes se joue dans tous les domaines.

Les femmes peuvent en effet être soumises à des violences tout au long de leur vie, même dans les moments les plus intimes et au cours desquels elles sont les plus vulnérables. Parmi ceux-ci, le moment de l'accouchement n'est pas épargné.

Si la question des violences obstétricales était déjà connue, les données restaient jusqu'à présent inexistantes. Or, nous le savons, **exposer des chiffres et des données permet de rendre visible l'invisible**. Objectiver par des chiffres permet également d'affiner les réponses et la pertinence des solutions. **C'est pour cela que, dans le cadre du Plan Droits des femmes, nous avons décidé de soutenir une large étude menée en 2021 par la Plateforme pour une naissance respectée.**

Basés sur les réponses et l'expérience de plus de 4.000 participantes, les résultats et les conclusions de ce rapport sont édifiants.

Au total, **2 femmes sur 5** qui sont confrontées à **une de ces 6 formes de violences** (expression abdominale, point du mari, actes à vif, violence verbale, violence physique et violence psychologique). Les violences dénoncées par les participantes à cette enquête peuvent prendre différentes formes : non prise en compte de la gêne de la patiente, actes médicaux exercés sans recueillir le consentement, propos porteurs de jugements qui renvoient à des injonctions sexistes, etc.

Il est important de souligner que ces violences ne sont pas toujours intentionnelles. Il s'agit parfois de pratiques apprises lors des études ou d'une pratique quotidienne enseignée par des pairs. Certains de ces gestes, certaines de ces interventions, certaines mentalités, sont désormais dénoncés, à juste titre.

Aujourd'hui, dans tous les domaines, la parole des femmes se libère, et la société évolue.

L'enquête réalisée par la Plateforme pour une naissance respectée est une réelle avancée pour la santé et le bien-être des femmes. Elle permet d'objectiver les violences subies et de pouvoir agir de manière efficace.

Le Plan Droits des Femmes de la Fédération Wallonie-Bruxelles prévoit plusieurs mesures concernant les violences obstétricales et gynécologiques. Notamment **l'obligation d'une information objective et systématique des jeunes filles et femmes de leurs droits, de leurs choix et de leurs possibilités en ce qui concerne leurs corps** (consentement au geste médical, liberté de choix en ce qui concerne la contraception...).

Ces mesures sont essentielles et nous devons continuer à agir au quotidien pour que cessent les violences faites aux femmes.

Je tiens à remercier une nouvelle fois les équipes de la Plateforme pour une naissance respectée mais aussi les femmes qui ont pris le temps de répondre à cette enquête.

Nous vous croyons, vous n'êtes pas seules.

Bénédicte Linard

Vice-Présidente du Gouvernement de la
Fédération Wallonie-Bruxelles

Ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des
Médias et des Droits des femmes.

REMERCIEMENTS

Depuis ses débuts en 2014, la Plateforme a toujours plaidé pour la transparence des données et la dénonciation des pratiques médicales inappropriées. Cet acharnement de longue haleine, porté par des bénévoles énergiques, a été l'élan premier pour mettre en œuvre ce projet. Nous sommes restées à l'affût de pouvoir concrétiser ces deux revendications par différents moyens. Merci aux membres de la Plateforme pour leur pugnacité à défendre le respect des femmes et l'amélioration des conditions de naissance.

Lors de la présentation du Plan « droit des femmes » en septembre 2020, la Plateforme s'est réjouie que la prévention des violences gynécologiques et obstétricales soit reprise dans celui-ci. Un premier pas institutionnel était franchi car il inscrivait ce thème à l'agenda politique. Sans la volonté de Madame la Ministre Linard, aucun moyen n'aurait été mis à disposition pour mener à bien ce projet.

Depuis l'ouverture de l'appel à projet, des femmes exceptionnelles et infatigables portent cette recherche. Ces femmes, membres bénévoles de la Plateforme, ont consacré un nombre incalculable d'heures à la sélection de la chercheuse, à la réalisation du questionnaire, à la communication et promotion, à la mise sur pied du comité de pilotage, à l'analyse des résultats, à l'organisation de la soirée de clôture, à la réalisation du rapport et des outils de communication. Elles ont aussi fait preuve de compétences et de rigueur professionnelle d'une grande qualité. L'équipe du Service de Santé Mentale Le Chien Vert a mis en place, de manière gratuite, une permanence téléphonique, un accueil psychologique et un temps d'écoute pour les femmes qui en avaient besoin.

Au lancement du projet, nous espérions 500 questionnaires complets. Autant dire que le nombre de 4.226 questionnaires complets nous a éblouies ! La qualité et la force de notre enquête dépend du soutien des femmes et de leur relais. Aujourd'hui, dire haut et fort « les femmes se préoccupent des conditions d'accouchement et elles réclament du changement ! » est une nécessité tant les interlocuteurs n'en ont pas conscience. Elles questionnent les protocoles, elles posent des choix, elles s'informent et font circuler l'information entre elles. En participant, en déposant leur vécu, elles ont témoigné d'une grande confiance envers la Plateforme. Il est important aussi de souligner l'immense courage de rouvrir le souvenir d'un accouchement douloureux ou traumatique. Elles sont un puissant levier de changement et leur sororité une arme redoutable. 2.199 femmes ont signalé leur désir de connaître les résultats de ce rapport. Pour toutes ces femmes, MERCI !

Enfin cette aventure incroyable, ne serait nulle part sans l'immense contribution et soutien de Madame Anissa AMJAHAD, Docteure en sciences politiques et sociales. Après quelques rencontres avec l'équipe bénévole, elle a accepté de se lancer dans cette aventure et de prendre en charge l'affinage du questionnaire, le travail d'analyse des données et la rédaction du rapport. Elle a su s'adapter à nos demandes et besoins pour nous guider tout au long des étapes de ce projet tout en garantissant la qualité et le cadre méthodologique et scientifique nécessaire. Elle nous a consacré son talent, son temps sans compter et au-delà des engagements annoncés. De même Sophie TECHY, étudiante en sociologie, nous a prêté main forte dans l'analyse des nombreux témoignages (plus de 6000). Elle a pu les mettre en lumière pour donner vie au vécu des femmes à travers le rapport.

Les dernières personnes à remercier sont les membres du comité scientifique. Elles ont consacré de nombreuses heures de relecture et du temps de réunion en soirée. A maintes reprises, elles nous ont permis de prendre du recul sur ce travail. Leurs contributions multiples ont grandement amélioré la qualité de ce rapport.

Merci à toutes ces femmes d'exception qui ont rendu ce projet si précieux autant pour son objectif général que d'un point de vue personnel. Elles sont une source d'inspiration au quotidien.

Florence Guiot

Présidente de la Plateforme citoyenne pour une naissance respectée.

Pour plus d'informations vous pouvez contacter la Plateforme pour une naissance respectée :
<http://www.naissancerespectee.be>

Le rapport peut être téléchargé à l'adresse suivante : <http://www.naissancerespectee.be>

Veillez citer cette publication de la façon suivante :

Amjahad Anissa, Chiara Cosentino, Fabienne Richard, Florence Guiot, Julie Servais, Michèle Warnimont « *Les conditions d'accouchement en Belgique francophone avant et pendant le COVID* », Plateforme pour une naissance respectée, Novembre 2021.

Comité scientifique :

Annick Faniel Sociologue et directrice du centre d'expertise et de ressources pour l'enfance (CERE asbl)

Caroline Daelemans, obstétricienne, Université Libre de Bruxelles

Chiara Cosentino, experte en droits sexuels et reproductifs

Clémence Vital Durand, sage-femme BSc Master of science

Fabienne Richard, sage-femme, MSc, PhD en santé publique, directrice du GAMS Belgique et collaboratrice scientifique à l'École de santé publique, Université Libre de Bruxelles

Florence Guiot, présidente de la Plateforme citoyenne pour une naissance respectée

Julie Servais, infirmière pédiatrique, Master en Santé Publique, assistante d'enseignement et de recherche à l'École de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles

Marie-Hélène Lahaye, juriste et autrice du livre "Accouchement : les femmes méritent mieux" (Michalon)

Michele Warnimont, sage-femme responsable du Cocon hôpital Erasme

Pascale Gustin, psychologue au SSM Le Chien Vert

Sophie Techy, étudiante en sociologie

Vanessa Wittvrouw sage-femme présidente de l'UPSFB

Le Service de Santé Mentale Le Chien Vert :

Julie Buisson, psychologue

Nadia Hidali, assistante en psychologie et accueillante en « maison verte »

Table des matières

<i>Liste des abréviations</i>	7
<i>Lexique des termes</i>	7
<i>Liste des tableaux et figures</i>	8
1 INTRODUCTION	12
1.1 QUE SONT LES VIOLENCES OBSTÉTRICALES ?	12
1.1.1 <i>Les violences obstétricales : d'où vient ce concept ?</i>	12
1.1.2 <i>Violences obstétricales : à quoi se réfère-t-on ?</i>	13
1.1.3 <i>Causes et origines des violences obstétricales</i>	16
1.1.4 <i>Conséquences des violences obstétricales</i>	17
1.2 JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE	18
1.3 OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE	19
1.3.1 <i>Les violences obstétricales : une violence faite aux femmes mal documentée</i>	19
1.3.2 <i>Le contexte de la pandémie de COVID : un potentiel d'augmentation des violences obstétricales</i>	19
1.3.3 <i>La formulation de recommandations sur les violences obstétricales basées sur le vécu des femmes</i>	19
2 MÉTHODOLOGIE	21
2.1 CHAMP, MODE ET DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE	21
2.2 QUESTIONNAIRE ET THÉMATIQUES ABORDÉES.....	21
2.3 MÉTHODE DE COMPARAISON DES PÉRIODES DE TEMPS LIÉS À LA PANDÉMIE.....	22
2.4 PRÉCAUTIONS QUANT À L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE	24
3 RESULTATS	25
3.1 DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON	25
3.1.1 <i>Caractéristiques générales</i>	25
3.1.2 <i>Caractéristiques de la grossesse</i>	25
3.1.3 <i>Caractéristiques des accouchements</i>	26
3.1.4 <i>Caractéristiques sociodémographiques des mères</i>	28
3.1.6 <i>Représentativité de l'échantillon</i>	31
3.2 VÉCU ET ÉVÉNEMENTS AUTOUR DE LA GROSSESSE	32
3.2.1 <i>Période prénatale</i>	32
3.2.2 <i>Le vécu des femmes au cours de la grossesse</i>	38
3.2.3 <i>Le choix du lieu d'accouchement durant la grossesse</i>	39
3.3 LE VÉCU DES FEMMES AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT.....	44
3.3.1 <i>Le déroulement de l'accouchement</i>	44
3.3.2 <i>Les événements marquants au cours de l'accouchement</i>	49
3.3.3 <i>L'accouchement sans contraintes</i>	49
3.3.4 <i>Les actes à vif, la manœuvre de Kristeller et le point du mari : des actes non-justifiables</i>	50
3.3.5 <i>La péridurale et la prise en charge de la douleur</i>	54
3.3.6 <i>Contexte d'une pratique controversée : l'épisiotomie</i>	56
3.3.7 <i>Contexte de l'utilisation d'instruments</i>	58
3.3.8 <i>La question du consentement aux actes effectués</i>	58
3.3.9 <i>Liberté de boire et manger durant le travail</i>	61
3.3.10 <i>Le respect, l'implication et le soutien au cours de l'accouchement</i>	62
3.3.11 <i>La conscience des violences subies</i>	64
3.3.12 <i>Satisfaction de l'accouchement</i>	66
3.4 VÉCU DES FEMMES APRÈS L'ACCOUCHEMENT	71
3.4.1 <i>Le séjour en maternité</i>	71
3.4.2 <i>Le retour à la maison</i>	74
3.5 VÉCU DES MÈRES AU COURS DE LA PANDÉMIE.....	78
3.5.1 <i>Règles autour du suivi de grossesse pendant la pandémie</i>	78

3.5.2	<i>Informations reçues pendant la pandémie.....</i>	79
3.5.3	<i>Stress provoqué par la pandémie.....</i>	80
3.5.4	<i>Règles au cours du travail et au cours de l'accouchement.....</i>	81
3.5.5	<i>Règles sanitaires après l'accouchement.....</i>	87
3.5.6	<i>Adaptation des règles selon l'état de santé des femmes</i>	90
4	DISCUSSION	91
4.1	LA FORTE PARTICIPATION DES FEMMES À CETTE ENQUÊTE RÉVÈLE L'IMPORTANCE DE MENER DES ÉTUDES SUR LE VÉCU DES FEMMES CONCERNANT LA GROSSESSE ET L'ACCOUCHEMENT	91
4.2	LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE CONFIRMENT LA PRÉSENCE DE VIOLENCES OBSTÉTRICALES ET CORRESPONDENT AUX COMPOSANTES DES VIOLENCES OBSTÉTRICALES MIS EN AVANT DANS LA LITTÉRATURE 92	
4.2.1	<i>Des violences physiques, verbales et psychologiques.....</i>	92
4.2.2	<i>Des stigmatisations et des discriminations</i>	92
4.2.3	<i>Des manquements aux standards professionnels de soins</i>	93
4.2.4	<i>Les mauvais rapports entre les femmes et les professionnel.les</i>	94
4.2.5	<i>La surmédicalisation des accouchements et les pratiques non-fondées scientifiquement</i>	94
4.3	D'IMPORTANTES VARIATIONS DE PRATIQUES ENTRE LES LIEUX DE NAISSANCE COMME RÉVÉLATEURS DES VIOLENCES OBSTÉTRICALES	95
4.4	DES TAUX DE SATISFACTION QUI NE CORRESPONDENT PAS TOTALEMENT À L'EXAMEN DES EXPÉRIENCES VÉCUES PAR LES FEMMES.....	97
4.5	D'IMPORTANTS BOULEVERSEMENTS VÉCUS PAR LES FEMMES AYANT ACCOUCHE EN DÉBUT DE CRISE SANITAIRE	97
5	RECOMMANDATIONS	99
5.1	ASSURER UNE MEILLEURE TRANSPARENCE DES DONNÉES ET INFORMATIONS AUX PATIENTES	99
5.2	PRENDRE MIEUX EN CHARGE LES CONSÉQUENCES QU'UNE CRISE SANITAIRE A SUR L'ACCOUCHEMENT	99
5.3	ÉTABLIR UN OBSERVATOIRE DE LA NAISSANCE	100
5.4	GARANTIR QUE LES FEMMES AIENT DES CHOIX.....	100
5.5	REPENSER LE CURSUS DE FORMATION DES PROFESSIONNEL.LES EN INTÉGRANT.....	100
5.6	ENCOURAGER LA BIENVEILLANCE OBSTÉTRICALE	101
	ANNEXES.....	102
	ANNEXE 1. LE QUESTIONNAIRE	102
	ANNEXE 2. TABLEAUX COMPARANT LES DIFFÉRENTES PÉRIODES DE TEMPS	132
	BIBLIOGRAPHIE	135

Liste des abréviations

CEpiP	Centre d'Épidémiologie Périnatale
HAS	Haute Autorité de Santé
HCE	Haut Conseil à l'Égalité
OMS	Organisation mondiale de la Santé
UPSFB	Union Professionnelle des Sages-femmes Belges
SA	Semaines d'aménorrhée

Lexique des termes

Actes à vif	Les actes commis sans avoir pris en compte la douleur (césarienne à vif, révision utérine à vif, points de suture d'une épisiotomie sans anesthésie...). (Lahaye, 2020)
Déclenchement	Méthodes médicamenteuses ou mécaniques qui visent à mettre le travail en route
Doula	Personne qui apporte un soutien moral et pratique au(x) futur(s) parent(s)
Épisiotomie	Incision du périnée à l'occasion de l'accouchement
Manœuvre de Kristeller/expression abdominale	Expression abdominale consistant à appliquer une pression sur le fond de l'utérus pendant les efforts expulsifs afin d'accélérer la sortie du bébé.
Multipare	Femme ayant accouché ou accouchant pour la deuxième fois ou davantage.
Primipare	Femme ayant accouché ou accouchant pour la première fois.
Point du mari	Le fait de recoudre une épisiotomie plus serrée, pour soi-disant augmenter le plaisir du mari lors des rapports sexuels.
Révision utérine	Vérification de la cavité utérine, laquelle doit avoir expulsé le placenta, les membranes et tout caillot sanguin.
Voie basse assistée	Accouchement par voie basse à l'aide d'instruments (ex : forceps, ventouse)

Liste des tableaux et figures

Figures

FIGURE 1 : SCHÉMATISATION DE LA CULTURE DES VIOLENCES PAR GARCIA, 2020.....	14
FIGURE 2 : ÉVOLUTION DU MODE D'ORGANISATION DU SUIVI DE GROSSESSE POUR LES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ APRÈS LE 18 MARS 2020 AU COURS DES DIFFÉRENTES PÉRIODES DE PANDÉMIE	33
FIGURE 3 : ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT PARTICIPÉ À DES SÉANCES DE PRÉPARATION À LA NAISSANCE SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	35
FIGURE 4 : ÉVOLUTION DU DÉROULEMENT DES SÉANCES DE PRÉPARATION À LA NAISSANCE SELON LES PÉRIODES DE PANDÉMIE	37
FIGURE 5 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT RESENTI CHAQUE PEUR ÉVOQUÉE DANS LE QUESTIONNAIRE	38
FIGURE 6 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES EXPRIMANT DE LA CONFIANCE SELON LES PERSONNES CONCERNÉES	38
FIGURE 7: ÉVOLUTION DE LA PRÉSENCE DE PEUR(S) PARMI LES RÉPONDANTES SELON LES PÉRIODES DE TEMPS ...	39
FIGURE 8 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LEUR VOLONTÉ DE CHANGER DE LIEU DE NAISSANCE AU COURS DE LEUR GROSSESSE.....	40
FIGURE 9 : RÉPARTITION DU LIEU FINALEMENT SOUHAITÉ PAR LES RÉPONDANTES QUI ONT DÉSIRÉ CHANGER DE LIEU DE NAISSANCE SELON LEUR CHOIX DE LIEU DE NAISSANCE INITIAL	41
FIGURE 10 : POSSIBILITÉ DE CHANGER DE LIEU D'ACCOUCHEMENT SELON LE LIEU D'ACCOUCHEMENT SOUHAITÉ .	42
FIGURE 11 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT SOUHAITÉ UN CHANGEMENT DE LIEU D'ACCOUCHEMENT SELON QU'ELLES AIENT ACCOUCHÉ AVANT OU APRÈS LE 18 MARS 2020	43
FIGURE 12 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ PAR VOIE BASSE SELON LEUR POSITION D'ACCOUCHEMENT	45
FIGURE 13 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ PAR VOIE BASSE DANS UNE AUTRE POSITION QUE SUR LE DOS SELON LEUR POSITION D'ACCOUCHEMENT (N=786).....	45
FIGURE 14 : POSITION D'ACCOUCHEMENT SELON LE LIEU D'ACCOUCHEMENT POUR LES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ PAR VOIE BASSE	46
FIGURE 15 : POSSIBILITÉ DE CHOISIR LA POSITION D'ACCOUCHEMENT SELON LE LIEU D'ACCOUCHEMENT POUR LES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ PAR VOIE BASSE.....	47
FIGURE 16 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT VÉCU CHAQUE ÉVÈNEMENT MARQUANT AU COURS DE LEUR ACCOUCHEMENT	49
FIGURE 17 : INCIDENCE D'AVOIR SUBI AU MOINS UNE DES TROIS VIOLENCES SELON LE LIEU D'ACCOUCHEMENT DES RÉPONDANTES.....	51
FIGURE 18 : NOMBRE DE RÉPONDANTES AYANT EU UNE PÉRIDURALE OU NON SELON LEUR DÉSIR PAR RAPPORT À LA PÉRIDURALE PENDANT LA GROSSESSE.....	54
FIGURE 19 : DISTRIBUTION DES RÉPONDANTES AYANT EU UNE ÉPISIOTOMIE OU NON SELON LE FAIT QUE LEUR BÉBÉ ÉTAIT EN DANGER OU NON	57
FIGURE 20 : INCIDENCE DE L'ÉPISIOTOMIE SELON LE LIEU D'ACCOUCHEMENT DES RÉPONDANTES.....	57
FIGURE 21 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT RESENTI CHAQUE SIGNE DE DÉPRESSION DU POST-PARTUM	76
FIGURE 22 : NOMBRE DE RÉPONDANTES AYANT DÛ ALLER À UNE CONSULTATION MÉDICALE IMPRÉVUE POUR LEUR BÉBÉ PAR RAISON DE LA CONSULTATION.....	77

FIGURE 23 : ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT PU ÊTRE ACCOMPAGNÉES AUX SÉANCES DE SUIVI DE GROSSESSE SELON LES PÉRIODES DE PANDÉMIE AU COURS DESQUELLES ELLES ONT ACCOUCHÉ.....	78
FIGURE 24 : ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DE RÉPONDANTES JUGÉANT LES INFORMATIONS CLAIRES ET PRÉCISES, ERRONÉES OU VAGUES ET IMPRÉCISES SELON LES PÉRIODES DE PANDÉMIE AU COURS DESQUELLES LES RÉPONDANTES ONT ACCOUCHÉ	80
FIGURE 25 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LE FAIT D'AVOIR VÉCU UNE DES SITUATIONS	80
FIGURE 26 : : ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT VÉCU CHACUNE DES SITUATIONS SELON LA PÉRIODE DE PANDÉMIE AU COURS DE LAQUELLE LES RÉPONDANTES ONT ACCOUCHÉ	81
FIGURE 27 : RÉPARTITION DES RÈGLES EN VIGUEUR POUR L'ACCOMPAGNEMENT AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT SELON LE MODE D'ACCOUCHEMENT POUR LES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ APRÈS LE 18 MARS 2020 (%)	82
FIGURE 28 : ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT PU ÊTRE ACCOMPAGNÉES SANS CONTRAINTES DE TEMPS SELON LA PÉRIODE AU COURS DE LAQUELLE LES RÉPONDANTES ONT ACCOUCHÉ ..	83
FIGURE 29 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT ÉTÉ SOUMISES À CHAQUE MESURE SANITAIRE LISTÉE DANS LE QUESTIONNAIRE	84
FIGURE 30 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES N'AYANT PAS ÉTÉ SOUMISES À DES RÈGLES SANITAIRES SPÉCIFIQUES SELON LE LIEU D'ACCOUCHEMENT	85
FIGURE 31 : ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT ÉTÉ SOUMIS À CHAQUE PRATIQUE SELON LA PÉRIODE DE PANDÉMIE AU COURS DE LAQUELLE ELLES ONT ACCOUCHÉ	86
FIGURE 32 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT ÉTÉ SOUMISES À CHAQUE MESURE SANITAIRE APRÈS LA NAISSANCE.....	88
FIGURE 33 : ÉVOLUTION DU POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT ÉTÉ SOUMISES À CHAQUE MESURE SANITAIRE APRÈS L'ACCOUCHEMENT SELON LA PÉRIODE AU COURS DE LAQUELLE ELLES ONT ACCOUCHÉ.....	89
FIGURE 34 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT SUBI UN TEST DE DÉPISTAGE DU COVID-19 SELON LA PÉRIODE AU COURS DE LAQUELLE ELLES ONT ACCOUCHÉ	90

Tableaux

TABLEAU 1 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES PAR PÉRIODES	23
TABLEAU 2 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES PAR ANNÉE D'ACCOUCHEMENT	25
TABLEAU 3 : INCIDENCE DES COMPLICATIONS RAPPORTÉES PAR LES RÉPONDANTES AU COURS DE LA GROSSESSE	25
TABLEAU 4 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE NOMBRE DE BÉBÉS	26
TABLEAU 5 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE LIEU D'ACCOUCHEMENT	27
TABLEAU 6 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE MODE D'ACCOUCHEMENT.....	27
TABLEAU 7 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE MODE DE DÉBUT DE TRAVAIL.....	28
TABLEAU 8 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LEUR LIEU DE VIE.....	28
TABLEAU 9 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES VIVANT EN WALLONIE SELON LEUR PROVINCE.....	29
TABLEAU 10 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LEUR NIVEAU D'ÉTUDE.....	29
TABLEAU 11 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LEUR NATIONALITÉ D'ORIGINE.....	30
TABLEAU 12 : PROPORTION DES FACTEURS DE DISCRIMINATION AU SEIN DE L'ÉCHANTILLON	30
TABLEAU 13 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE NOMBRE DE CONSULTATIONS PRÉNATALES SUIVIES....	32
TABLEAU 14 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHÉ APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LE MODE D'ORGANISATION DE LEUR SUIVI DE GROSSESSE.....	32

TABLEAU 15 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LEUR PARTICIPATION À DES SÉANCES DE PRÉPARATION À LA NAISSANCE	33
TABLEAU 16 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT PARTICIPÉ À DES SÉANCES DE PRÉPARATION À LA NAISSANCE SELON LEUR SENTIMENT DE PRÉPARATION À L'ISSUE DE CES SÉANCES	34
TABLEAU 17 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LE DÉROULEMENT DE LEURS SÉANCES DE PRÉPARATION À LA NAISSANCE.....	36
TABLEAU 18 : SENTIMENT DE PRÉPARATION À L'ISSUE DES SÉANCES DE PRÉPARATION À LA NAISSANCE DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LE DÉROULEMENT DE CES SÉANCES AU COURS DE LA PANDÉMIE.....	37
TABLEAU 19 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES DONT LE TRAVAIL A ÉTÉ DÉCLENCHÉ SELON LA RAISON DU DÉCLENCHEMENT	44
TABLEAU 20 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE PAR VOIE BASSE SELON LA POSSIBILITÉ DE CHOISIR LA POSITION D'ACCOUCHEMENT	47
TABLEAU 21 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES QUI N'ONT PAS PU CHOISIR LEUR POSITION D'ACCOUCHEMENT SELON LA RAISON.....	48
TABLEAU 22 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON QU'ELLES AIENT SUBI UNE DES TROIS VIOLENCES	50
TABLEAU 23 : POURCENTAGE DE RÉPONDANTES AYANT EU UNE PÉRIDURALE SELON LE MODE D'ACCOUCHEMENT	54
TABLEAU 24 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT EU UNE PÉRIDURALE SELON LEUR JUGEMENT SUR L'EFFICACITÉ DE LE PÉRIDURALE.....	56
TABLEAU 25 : PRÉSENCE D'UNE DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE PAR CÉSARIENNE.....	59
TABLEAU 26 : PRÉSENCE D'UNE DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LES RÉPONDANTES AYANT SUBI UNE ÉPISIOTOMIE.....	59
TABLEAU 27 : DÉLIVRANCE D'UNE INFORMATION SUR L'ÉPISIOTOMIE POUR LES RÉPONDANTES AYANT SUBI UNE ÉPISIOTOMIE.....	59
TABLEAU 28 : PRÉSENCE D'UNE DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR L'UTILISATION D'INSTRUMENTS AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT.....	60
TABLEAU 29 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON L'AUTORISATION DE MANGER AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT.....	61
TABLEAU 30 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON L'AUTORISATION DE BOIRE AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT	61
TABLEAU 31 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE FAIT D'AVOIR SUBI OU NON UNE DES SIX VIOLENCES ...	64
TABLEAU 32 : PRATIQUES OBSTÉTRICALES ET MATERNITÉS, WALLONIE, 2019 (LEROY & VAN LEEUW, 2020, P. 46)	67
TABLEAU 33 : PRATIQUES OBSTÉTRICALES ET MATERNITÉS, RÉGION BRUXELLOISE, 2019 (VAN LEEUW & LEROY, 2020, P. 46).....	67
TABLEAU 34 : NOMBRE DE MATERNITÉS PAR CATÉGORIES DE NOMBRE DE RÉPONDANTES PAR MATERNITÉ.....	68
TABLEAU 35 : NOMBRE DE MATERNITÉS PAR CATÉGORIE DE NOMBRE DE RÉPONDANTES PAR MATERNITÉ - ACCOUCHEMENTS PAR VOIE BASSE SANS COMPLICATIONS	69
TABLEAU 36 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LA POSSIBILITÉ DE PARLER À UN.E PROFESSIONNEL.LE APRÈS L'ACCOUCHEMENT.....	71
TABLEAU 37 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LA DURÉE DE LEUR SÉJOUR EN MATERNITÉ.....	71
TABLEAU 38 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE FAIT D'ÊTRE SORTIE OU NON PLUS TÔT QUE PRÉVU DE LA MATERNITÉ	71
TABLEAU 39 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT EU UN BÉBÉ EN NÉONATOLOGIE SELON LA POSSIBILITÉ DE LUI RENDRE VISITE	73

TABLEAU 40 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT EU UN BÉBÉ EN NÉONATOLOGIE SELON LA POSSIBILITÉ DE L'ACCOMPAGNANT.E DE LUI RENDRE VISITE	73
TABLEAU 41 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES SELON LE FAIT D'AVOIR EU UNE VISITE D'UN.E PROFESSIONNEL.LE À DOMICILE APRÈS L'ACCOUCHEMENT.....	74
TABLEAU 42 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT EU LA VISITE D'UNE SAGE-FEMME À DOMICILE SELON QUI ÉTAIT LA SAGE-FEMME.....	74
TABLEAU 43 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LA POSSIBILITÉ D'ÊTRE ACCOMPAGNÉE AUX SÉANCES DE SUIVI DE GROSSESSE	78
TABLEAU 44 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LA PRÉSENCE D'INFORMATION SUR LES CHANGEMENTS ORGANISATIONNELS AU COURS DE LA PANDÉMIE.....	79
TABLEAU 45 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT REÇU DES INFORMATIONS SUR LES CHANGEMENTS ORGANISATIONNELS DUS À LA PANDÉMIE SELON LA QUALITÉ PERÇUE DE L'INFORMATION	79
TABLEAU 46 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LA POSSIBILITÉ D'ÊTRE ACCOMPAGNÉE AU COURS DU TRAVAIL.....	81
TABLEAU 47 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE APRÈS LE 18 MARS 2020 SELON LA POSSIBILITÉ D'ÊTRE ACCOMPAGNÉE AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT	82
TABLEAU 48 : RÉPARTITION DES RÉPONDANTES AYANT SUBI UN TEST DE DÉPISTAGE SELON LE RÉSULTAT DE CE TEST	90
TABLEAU 49 : SUIVI DE GROSSESSE SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	132
TABLEAU 50 : DURÉE DU SÉJOUR EN MATERNITÉ SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	132
TABLEAU 51 : SORTIE PLUS TÔT DE LA MATERNITÉ SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	132
TABLEAU 52 : POSSIBILITÉ POUR LA MÈRE DE RENDRE VISITE À SON BÉBÉ EN NÉONATOLOGIE SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	133
TABLEAU 53 : VISITE D'UNE SAGE-FEMME À DOMICILE SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	133
TABLEAU 54 : VISITE DE L'ONE À DOMICILE SELON LES PÉRIODES DE TEMPS.....	133
TABLEAU 55 : VISITE D'UN AUTRE PROFESSIONNEL À DOMICILE SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	133
TABLEAU 56 : QUI ÉTAIT LA SAGE-FEMME AYANT EFFECTUÉ LA VISITE À DOMICILE SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	134
TABLEAU 57 : SENTIMENT DE SOLITUDE APRÈS L'ACCOUCHEMENT SELON LES PÉRIODES DE TEMPS.....	134
TABLEAU 58 : RÈGLES EN VIGUEUR POUR L'ACCOMPAGNEMENT DURANT LE SÉJOUR EN MATERNITÉ SELON LES PÉRIODES DE TEMPS	134

1 INTRODUCTION

1.1 QUE SONT LES VIOLENCES OBSTÉTRICALES ?

1.1.1 Les violences obstétricales : d'où vient ce concept ?

L'utilisation du terme « violence obstétricale » remonte au militantisme d'activistes d'Amérique latine et des Caraïbes dans les années 1990. Ces activistes militaient pour l'amélioration des conditions d'accouchements face à une médicalisation à outrance de la prise en charge des femmes (Garcia, 2020). Ce travail militant a mené à l'inscription du terme dans l'arsenal juridique de plusieurs pays d'Amérique latine : le Venezuela, plusieurs États du Mexique et l'Argentine. Il s'agit à ce jour des seuls pays utilisant ce terme dans leurs législations (Lévesque et al., 2018). La reconnaissance légale des violences obstétricales au Venezuela en 2007 marque une avancée importante dans la mise à l'agenda politique de cette thématique. La violence obstétricale y est définie comme :

« L'appropriation du corps et du processus reproducteur des femmes par les personnes qui travaillent dans le domaine de la santé, appropriation qui se manifeste sous les formes suivantes : traitement déshumanisé, abus d'administration de médicaments, et la conversion de processus naturels en processus pathologiques. Cela entraîne pour les femmes une perte d'autonomie et de la capacité à décider en toute liberté en ce qui concerne leur propre corps et leur sexualité, ce qui influe négativement sur leur qualité de vie. » (Pérez D'Gregorio, 2010, traduction de Lévesque et al., 2018).

La thématique – sans toutefois que le terme violence obstétricale soit utilisé – prend une tournure internationale en 2014 avec la déclaration de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur la prévention et l'élimination du manque de respect et des mauvais traitements lors de l'accouchement dans les établissements de soins :

« Partout dans le monde, de nombreuses femmes font l'expérience de traitements non respectueux et de mauvais traitements lors de l'accouchement en établissement de soins. Ce genre de traitement constitue non seulement une violation de leurs droits à des soins fondés sur le respect, mais il constitue aussi une menace à leurs droits à la vie, à la santé, à l'intégrité physique et à l'absence de discrimination. Cette déclaration se veut un appel à l'action, au dialogue, à la recherche et à la défense des droits relatifs à cette question importante de santé publique et de droits de la personne. » (OMS, 2014)

Par cette déclaration, l'organisation internationale entend mettre en avant la nécessité de mener des recherches sur la question et de prendre des mesures pour contrer les maltraitances subies par les femmes.

A ce jour, il n'existe pas de législation propre aux violences obstétricales en Europe (Mena-Tudela et al., 2020). Le terme est toutefois utilisé par de nombreuses associations et mouvements militants (Mena-Tudela et al., 2020). Récemment, en France, la question a fait l'actualité sur les réseaux sociaux avec, entre autres, le hashtag #PayeTonUtérus amenant des milliers de femmes à témoigner sur des maltraitances subies au cours de leur suivi gynécologique (Franeczek, 2018). L'utilisation du terme violence obstétricale par la secrétaire d'Etat chargée à l'égalité entre les femmes et les hommes suite à ces mobilisations a contribué à médiatiser la problématique en France (Yamgnane, 2020) et a donné lieu à la publication d'un rapport sur les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétricale par le Haut Conseil à l'Égalité en France (Bousquet et al., 2018). Le rapport définit ces actes de la manière suivante :

« Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical sont des gestes, propos, pratiques et comportements exercés ou omis par un.e ou plusieurs membres du personnel soignant sur une patiente au cours du suivi gynécologique et obstétrical et qui s'inscrivent dans l'histoire de la médecine gynécologique et obstétricale, traversée par la volonté de contrôler le corps des femmes (sexualité et capacité à enfanter). Ils peuvent prendre des formes très diverses, des plus anodines en apparence aux plus graves et sont le fait de soignant.e.s – de toutes spécialités – femmes et hommes, qui n'ont pas nécessairement l'intention d'être maltraitant.e.s. » (Bousquet et al., 2018).

La thématique des violences obstétricales est désormais à l'avant-scène dans de nombreux pays. Toutefois, il n'existe pas à ce jour de définition internationalement reconnue par tous. Cela s'explique par le récent intérêt des recherches pour cette thématique, par la pluralité des faits qui relèvent des violences obstétricales mais également par les débats intenses suscités par ce terme parmi les professionnel.les de la santé, dont certain.es nient l'existence de telles violences. Pour appréhender la question des violences obstétricales, il est donc intéressant de se pencher sur les différentes composantes de ce terme.

1.1.2 Violences obstétricales : à quoi se réfère-t-on ?

1.1.2.1 Les violences obstétricales résumées en quelques questions-clés

Quelques questions-clés permettent de donner une vision globale des violences obstétricales afin de mieux appréhender cette problématique.

Qui ? Les violences obstétricales sont dirigées envers les femmes. Cette singularité fait que les violences obstétricales s'inscrivent dans le contexte des violences faites aux femmes où la dimension de genre et les stéréotypes associés au sexe féminin ont une importance particulière dans l'établissement de cette violence (Bousquet et al., 2018; Garcia, 2020; Sadler et al., 2016).

Quand ? Les violences obstétricales n'ont pas lieu uniquement au cours de l'accouchement. Ces violences peuvent se dérouler tout au long du suivi d'une femme pendant la période de préconception, de grossesse, d'accouchement ou de postpartum (Evrard, 2020; Garcia, 2020). Certain.es étendent la période au cours de laquelle peuvent se produire ces violences au suivi gynécologique en général et ce, même sans qu'il y ait de projet de grossesse. C'est pour cette raison que l'on retrouve également le terme « violences gynécologiques et obstétricales (VGO) ».

Par qui ? Ces violences peuvent être exercées par tous les professionnel.les entourant les périodes précédemment citées (Evrard, 2020; Kukura, 2018). Il peut s'agir d'infirmier.ère.s, de gynécologues, de sages-femmes, maïeuticiens, d'anesthésistes, de pédiatres, etc. Aussi, certaines violences sont le fait de pratiques et protocoles institutionnalisés et des conditions institutionnelles dans lesquelles se déroulent les accouchements ou le suivi de grossesse (Sadler et al., 2016).

Quels actes ? Un continuum d'actes et d'attitudes conscients ou non-conscients sont visés, ces derniers pouvant aller du plus banalisé au plus explicitement violent (Kukura, 2018). Ainsi, Garcia (2020) propose une schématisation de la culture des violences obstétricales en forme de pyramide montrant la palette de faits menant à une normalisation des violences obstétricales (Garcia, 2020, p. 659). Cette pyramide représente trois paliers : la normalisation, la dégradation et l'agression. Chacun des paliers comporte un certain nombre de faits et d'attitudes typiques.

Figure 1 : Schématisation de la culture des violences par Garcia, 2020



1.1.2.2 Les composantes des violences obstétricales

Le terme de violences obstétricales n'est pas toujours utilisé par les chercheurs. Beaucoup d'auteur.e.s utilisent les termes de maltraitements, d'abus, de négligences envers les femmes au cours de leur accouchement (Lévesque et al., 2018). Compte-tenu de cette diversité de termes utilisés et de l'absence d'une définition officielle des violences obstétricales, le meilleur moyen de les décrire est d'en présenter les différentes composantes.

Plusieurs typologies des actes de maltraitements durant l'accouchement ou des violences obstétricales ont été proposées par des auteur.e.s (Bohren et al., 2015; Brower & Hill, 2010; Franeczek, 2018; Kukura, 2018). Afin de mettre en avant – sans toutefois prétendre à l'exhaustivité – les éléments constitutifs des violences obstétricales, nous partons de la typologie proposée par Bohren et al. (2015) à laquelle nous ajoutons des éléments mis en avant dans d'autres publications.

Les violences physiques regroupent l'utilisation de la force tels que des coups ou des pincements et le fait d'être retenue par la force comme le fait d'attacher la femme au lit ou de la bâillonner durant l'accouchement.

Les violences sexuelles concernent tout acte relevant d'un abus sexuel ou d'un viol.

Les violences verbales et psychologiques font état de situations diverses : lorsque le personnel utilise un langage agressif envers la patiente, les commentaires accusateurs et les jugements de valeurs envers la patiente, les menaces, les humiliations, les culpabilisations et moqueries sur la gestion de

l'accouchement (travail, douleur, poussée) par la mère. Kukura (2018) parle de *coercition* lorsque les femmes sont menacées de faire intervenir les services de l'enfance ou la justice si elles refusent un acte médical ou lorsque que l'information donnée par le personnel est manipulée ou volontairement incomplète ou lorsque des pressions émotionnelles sont exercées sur les femmes.

Les stigmatisations et discriminations mettent en avant les traitements discriminants sur certaines patientes en raison de leur âge, origine, religion, statut socio-économique ou état de santé (obésité, VIH, etc.).

Les manquements aux standards professionnels de soins visent plusieurs points. Le premier point met en avant des *manquements par rapport à des principes centraux au sujet des soins médicaux* : l'absence de consentement et d'information complète sur les actes médicaux posés et la rupture de la confidentialité et la violation du secret professionnel. Le second point concerne *les manquements quant aux examens physiques et procédures* tels que des examens vaginaux douloureux, le refus d'administrer des produits permettant d'atténuer la douleur, le fait de pratiquer des interventions non-consenties comme des épisiotomies, des césariennes, des touchers vaginaux. Des actes non-consentis encore plus graves sont également dénoncés comme la stérilisation ou la contraception forcée. Le troisième point souligne les actes qui relèvent de *négligences et d'abandon des patientes* tels que le fait de laisser la patiente seule pendant une longue période ou qu'aucun personnel soignant compétent ne soit présent au cours de l'accouchement.

Les mauvais rapports entre les femmes et les professionnel.les mettent plusieurs éléments en évidence. Le premier élément regroupe tout ce qui en rapport avec une *communication ineffective des professionnel.les* : le manque de communication, le fait de nier les demandes et inquiétudes des femmes, des attitudes inappropriées de la part des professionnel.les. Le deuxième élément met en avant *l'absence de soutien de la part des professionnel.les* ainsi que *le refus d'accompagner* pour la femme au cours de son accouchement. Le troisième élément regroupe des pratiques qui participent à la *perte d'autonomie des femmes*. Plusieurs pratiques sont mises en avant ici : le fait de traiter la femme comme une participante passive de l'accouchement, l'interdiction pour les femmes de boire et de manger, la restriction de mouvements au cours du travail et l'imposition d'une position d'accouchement, le refus de pratiques traditionnelles saines et sans danger pour la mère ou le bébé, le fait de traiter la femme comme un objet et le fait de la détenir dans un établissement sans son consentement.

Lévesque et al. (2018, p. 224) résumant ces derniers éléments présents dans plusieurs publications comme le fait que « l'agentivité reproductive des femmes n'est pas reconnue ». Cela relève de la mise en doute des compétences et de la capacité de réflexion des femmes quant à leur grossesse et leur accouchement et se manifeste par plusieurs actes et attitudes de la part des soignants : le non-respect des intentions des femmes par rapport à leur accouchement, le fait de nier leur douleur ou les symptômes auxquelles elles font référence (Evrard, 2020), le fait de les placer dans une position d'obéissance, etc. (Lévesque et al., 2018).

Evrard (Evrard, 2020) met en avant que cette mauvaise relation entre professionnel.les et patientes est souvent un signe précurseur/révéléateur des violences obstétricales et souligne l'importance de reconnaître que les violences obstétricales ne relèvent pas que de violences physiques.

Les conditions relatives au système de santé et les contraintes constituent une catégorie qui permet à Bohren et al (2015) de souligner les mauvais traitements liés au manque de ressources ou à la culture de l'institution tels que le manque de personnel, le manque de matériel, l'absence d'intimité, la vétusté des installations, l'absence d'informations claires sur les tarifications, etc.

La surmédicalisation des accouchements et les pratiques non-fondées scientifiquement sont des actes particuliers qui ne figurent pas toujours dans les typologies proposées mais qui constituent des éléments centraux pour les associations qui militent dans le domaine des violences obstétricales. Cette catégorie met en avant le fait que certaines pratiques relèvent de la routine et sont imposées aux femmes sans qu'elles soient absolument nécessaires (Mena-Tudela et al., 2020; Sadler et al., 2016). C'est le cas pour les césariennes non-justifiées, les épisiotomies systématiques, le monitoring durant toute la période de travail, le fait de placer une perfusion de manière systématique aux femmes, le fait de ne pas proposer d'autres moyens de gestion de la douleur que la péridurale. On retrouve également dans cette catégorie le maintien de pratiques non-fondées scientifiquement. C'est le cas de l'expression abdominale qui consiste à exercer une pression sur le fond de l'utérus de la femme afin d'accélérer la délivrance du bébé (HAS, 2007). Le point du mari, le fait de recoudre une épisiotomie plus serrée pour soi-disant augmenter le plaisir du mari lors des rapports sexuels, y est également dénoncé comme acte effectué sans fondement médical. Enfin, le fait de faire subir aux femmes des actes à vif alors qu'une anesthésie est tout à fait possible pour leur éviter la douleur figure aussi dans cette catégorie (par exemple le fait d'effectuer une révision utérine sans anesthésie).

Plusieurs organisations ont édicté des recommandations visant les pratiques injustifiées et routinières, les considérant comme inefficaces et néfastes pour les mères (HAS, 2018a; OMS, 2018).

Sadler et al. (2016) montrent que ces interventions non-justifiées sont particulièrement visibles lorsque des comparaisons sont faites entre lieux de naissance (comparaisons des taux par pays, régions, établissements hospitaliers). En effet, il existe de grandes variations dans les taux d'épisiotomies et de césariennes à travers le monde et au sein d'un même pays, qui sont inexplicables d'un point de vue médical

1.1.3 Causes et origines des violences obstétricales

Les violences obstétricales sont le résultat de plusieurs phénomènes qui ont été étudiés par plusieurs auteurs.

Lévesque et al. (2018) identifient quatre grandes « causes » ou « origines » des violences obstétricales. La première est le fait que les violences obstétricales sont exercées sur des femmes et se produisent dans un contexte d'inégalité des genres. Il faut donc tenir compte des attitudes sexistes et de tout l'imaginaire sur les femmes qui découlent de sociétés toujours marquées par le patriarcat. Les femmes ne sont pas considérées comme capables et leur autonomie est remise en question.

La deuxième origine des violences obstétricales est liée à la première et réside dans « la vision selon laquelle l'accouchement est un acte médical » (Lévesque et al., 2018, p. 226). A partir du 19^{ème} siècle, une discipline obstétricale est développée par les hommes qui décrit « le corps de la femme enceinte comme étant fragile et nécessitant protection et surveillance des médecins masculins » (Jassogne, 2020, p. 14). Au fur et à mesure, l'accouchement qui se déroulait alors à domicile devient une matière « médicale », l'accouchement à l'hôpital devient la norme et les savoirs ancestraux sur la physiologie de l'accouchement sont relégués au second plan au profit de la médicalisation de l'accouchement. Ces phénomènes entraînent la relégation des femmes à un rôle passif de telle sorte que l'image de la femme qui se fait accoucher par des professionnel.les prend le dessus. Kukura (2018) note à ce propos une contradiction importante : les médecins continuent à exercer des actes « par coutume » ou « parce qu'on a toujours fait comme ça » ou « comme on leur a enseigné » plutôt que fondés sur les résultats

scientifiques, ce qui explique pourquoi certaines pratiques perdurent pendant des décennies avant d'être abandonnées.

Le troisième élément participant aux violences obstétricales est l'asymétrie entre la patiente et le personnel soignant. Garcia (2020) fait de la relation basée sur l'inégalité de pouvoir un élément central et déterminant des violences obstétricales.

Enfin, Lévesque et al. (2018) mettent en avant les raisons structurelles dues au fonctionnement des systèmes de santé et des institutions. Les auteurs (Bohren et al., 2015; Kukura, 2018) soulignent plusieurs failles du système santé : le manque de personnel soignant, le manque de matériel, le système de rémunération des professionnel.les qui rendent certains actes plus lucratifs que d'autres, les contraintes économiques, etc. Le manque de moyens, la pression quotidienne (fatigue, stress, etc.), les tâches répétitives qui pèsent sur les équipes soignantes sont identifiés comme des facteurs tendant à banaliser certains actes et à occasionner des violences non-conscientes de la part du personnel soignant (Dupuis, 2020).

Kukura (2018) identifie une cause additionnelle des violences obstétricales : la médecine défensive et la responsabilité des soignants. Kukura (2018) met ainsi en évidence le rôle que joue la peur chez les soignants d'être poursuivis en justice dans le fait qu'ils pratiquent une médecine « défensive » et posent des actes médicaux qui pourraient être évités ou qui n'ont pas été consentis par la mère.

Safi (2017) ajoute aux racines des violences obstétricales les carences éducatives des professionnel.les de la santé: l'absence d'une formation sur des soins respectueux basés sur les droits des patient.e.s dans le curriculum de base, le peu de place laissé à la physiologie de l'accouchement dans les études des professionnel.les de la naissance (théorie et pratique).

1.1.4 Conséquences des violences obstétricales

Les conséquences des violences obstétricales sont nombreuses et ont été classées par les auteurs comme pouvant toucher les femmes en premier plan, la famille, mais également le personnel soignant.

1.1.4.1 Conséquences sur les mères

- Les violences obstétricales – et en particulier les actes médicaux non-justifiés – peuvent entraîner des conséquences physiques sur les femmes. Les épisiotomies peuvent, entre autres, donner lieu à des douleurs périnéales de longue durée, des douleurs lors des rapports sexuels, etc. (Hartmann et al., 2005).
- Les césariennes donnent lieu à des hospitalisations et des périodes de récupération plus longues pour les mères. L'OMS (2015) stipule que la « *césarienne est associée à des risques à court et à long termes pouvant perdurer plusieurs années après l'accouchement et affecter la santé de la femme et de son enfant ainsi que les grossesses ultérieures* » et que des taux de césariennes au-delà de 15% des naissances n'améliorent pas les issues pour la mère ou pour l'enfant.

De plus, les violences obstétricales peuvent causer de profondes blessures psychologiques chez les femmes. Dans leurs témoignages (Evrard, 2020) les femmes font état de la perte de sommeil, la colère, le repli sur soi, la solitude, la fatigue intense, le fait de revivre constamment les événements, etc.

Des expériences négatives d'accouchement et de violences obstétricales peuvent créer des traumatismes importants. Des études mettent en avant le trouble de stress post-traumatique lié à l'accouchement

(Deforges et al., 2020) Ce trouble se caractérise par « *des symptômes envahissants liés à l'accouchement, de l'évitement persistant des stimuli de tout ce qui est lié à l'accouchement, des altérations négatives des cognitions et de l'humeur et des altérations de l'éveil et de la réactivité* » (Deforges et al., 2020, p. 193). Si le trouble de stress post-traumatique lié à l'accouchement peut avoir plusieurs causes, plusieurs études montrent que les violences obstétricales peuvent en être à l'origine (McKenzie-McHarg et al., 2015)

Autre conséquence, la peur de se faire soigner par des professionnel.les et le traumatisme subi peuvent amener les femmes à ne plus consulter et reporter des soins (Lévesque et al., 2018).

1.1.4.2 Conséquences sur la famille

Le mal-être ressenti par les femmes ayant subi des violences obstétricales peut également avoir des effets sur le bébé et sur les relations au sein de la famille (Lévesque et al., 2018; Mena-Tudela et al., 2020) : difficultés de s'adapter à son nouveau rôle de mère, difficultés au cours de l'allaitement, ne plus vouloir d'enfants, rejet de l'enfant par la mère, difficultés à créer du lien affectif avec l'enfant, difficultés à avoir des relations sexuelles, etc. Yamgnane (Yamgnane, 2020) rappelle à ce propos les conséquences que ces problèmes d'attachement peuvent avoir sur le développement de l'enfant.

1.1.4.3 Conséquences sur le personnel soignant

Mena-Tudela et al. (Mena-Tudela et al., 2020) mentionnent que les violences obstétricales peuvent également avoir des effets sur le personnel soignant. Être témoin des violences obstétricales peut créer des traumatismes chez certain.es et peut mener des soignant.es ou des soignant.es en formation à quitter la profession.

1.2 JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE

Avec l'émergence de la thématique et l'appel de l'OMS (2014) à mener des recherches sur les maltraitances dont font l'objet les femmes au cours de leur accouchement, plusieurs données ont été récoltées et mises en avant par des scientifiques et des associations militantes.

En outre, de nombreux auteurs ont souligné le fait que les femmes ne font pas publiquement état de ces violences et préfèrent garder le silence sur les maltraitances qu'elles ont subies (Kukura, 2018; Lévesque et al., 2018). Cela peut s'expliquer par le traumatisme causé, les normes sociales ou des sentiments de culpabilité ou d'échec suite à un accouchement mal vécu. Il est donc essentiel « d'aller chercher » ces témoignages à l'aide d'enquêtes afin de mettre en lumière ces violences qui restent habituellement dans la sphère privée.

1.3 OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

1.3.1 Les violences obstétricales : une violence faite aux femmes mal documentée

Les violences obstétricales sont donc une forme particulière de violences faites aux femmes. Si à l'échelle nationale, européenne et mondiale des données – mêmes partielles – existent sur de nombreuses formes de violences envers les femmes, aucune statistique n'existe à ce jour en Belgique sur les violences obstétricales. Ainsi, **le premier objectif de l'enquête** « Accoucher à Bruxelles et en Wallonie : avant et pendant le COVID » **était de mesurer, pour la première fois en Belgique, l'ampleur des violences obstétricales subies par les femmes.**

De manière générale, et outre les violences obstétricales, l'enquête s'intéressait aux conditions dans lesquelles se produisent la grossesse, l'accouchement, le séjour en maternité et le (retour) à la maison.

1.3.2 Le contexte de la pandémie de COVID : un potentiel d'augmentation des violences obstétricales

Les violences obstétricales sont préexistantes au contexte particulier provoqué par le COVID-19. Néanmoins, les mesures sanitaires ont particulièrement touché les femmes durant leur grossesse et au cours de leur accouchement. Outre de nombreux témoignages de femmes sur les difficultés engendrées par ces mesures sanitaires, une étude française (Bisch et al., 2020) menée auprès de 2700 femmes montre que l'épidémie a exacerbé les violences subies par les femmes au cours de leur accouchement (port du masque pendant toute la durée du travail et de l'accouchement, interdiction d'être accompagnée par son conjoint ou une personne de son choix, séparation mère-bébé, etc.).

Le second objectif de cette enquête était donc d'évaluer l'impact que l'épidémie de COVID a potentiellement eu sur les femmes ayant accouché en Wallonie et à Bruxelles. Cela a été analysé de deux manières. Premièrement, une comparaison a été faite entre les mères ayant accouché à différents moments (avant, pendant la pandémie et à différentes périodes de la pandémie). Il s'agissait ainsi d'examiner si des différences importantes existent dans la manière dont les femmes ont vécu chaque temps entourant leur grossesse (grossesse, accouchement, séjour en maternité et retour à la maison) selon le moment où les femmes ont accouché. Deuxièmement, l'analyse a porté également sur les mesures sanitaires adoptées au cours de la pandémie.

1.3.3 La formulation de recommandations sur les violences obstétricales basées sur le vécu des femmes

Hormis l'objectivation de la situation par des données statistiques et l'évaluation de l'impact de la situation inédite produite par la crise sanitaire, cette étude visait **un troisième objectif.**

Interroger les violences obstétricales sur base du vécu des femmes permet de disposer de données riches sur la manière dont les premières intéressées vivent leur grossesse et leur accouchement. Cette caractéristique de l'enquête permet de **formuler des recommandations ancrées dans le réel visant à lutter contre les violences obstétricales et de définir des lignes directrices en matière de sensibilisation et de prévention.**

OBJECTIFS :

1. Mesurer (pour la première fois en Belgique) l'ampleur des violences obstétricales subies par les femmes.
2. Évaluer l'impact que l'épidémie de COVID a potentiellement eu sur les femmes ayant accouché en Wallonie et à Bruxelles
3. Formuler des recommandations visant à lutter contre les violences obstétricales et de définir des lignes directrices en matière de sensibilisation et de prévention.

2 MÉTHODOLOGIE

2.1 CHAMP, MODE ET DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE

Le public visé par l'enquête concernait toutes les femmes ayant accouché à Bruxelles ou en Wallonie entre le 1^{er} janvier 2019 et le 18 juillet 2021. Ce champ d'enquête permettait d'obtenir un large panel de femmes afin d'éclairer la situation en termes de violences obstétricales et d'effectuer des comparaisons entre périodes avant et pendant le covid.

L'enquête a été réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne et s'est déroulée du 4 juin 2021 au 18 juillet 2021. Afin de favoriser la plus grande participation possible des femmes concernées, l'enquête a été relayée via divers canaux : réseaux sociaux, médias et au sein d'associations. La diffusion de l'enquête s'est également appuyée sur un large réseau de partenaires qui couvrent différentes zones géographiques et lieux d'accouchement (domicile, maison de naissance, hôpitaux). L'enquête a ainsi été relayée par la Ligue des familles, l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), la Ligue des Usagers des Soins de Santé (LUSS), le Guide Social, Yapaka.be, Le Vif, La World Association for Infant Mental Health belgo-luxembourgeoise, les associations et professionnels de la Santé mentale à Bruxelles et en Wallonie, des lieux d'accueil parents-bébés.

L'enquête a été diffusée sous le nom « Accoucher à Bruxelles et en Wallonie avant et pendant le COVID ». Cet intitulé a été choisi afin que le nom de l'enquête soit neutre et favorise la participation de toutes les femmes quelles que soient les conditions de leur grossesse et de leur accouchement. Une attention particulière a donc été prêtée à l'intitulé pour ne pas influencer les femmes ayant vécu des violences obstétricales à répondre davantage que les autres femmes à l'enquête.

2.2 QUESTIONNAIRE ET THÉMATIQUES ABORDÉES

Le questionnaire¹ a été rédigé par un groupe d'expert.es sur les violences obstétricales et de professionnel.les exerçant dans le domaine de la gynécologie et de la périnatalité.

Le questionnaire se compose de plusieurs parties, chacune abordant une thématique particulière :

- Les dates, lieux et caractéristiques principales de l'accouchement
- Le déroulement et les caractéristiques de la grossesse
- Le déroulement et les caractéristiques de l'accouchement
- Le déroulement et les caractéristiques du séjour en maternité
- Le déroulement et les caractéristiques du retour à la maison
- Les données sociodémographiques des répondantes

Outre ces thématiques, toutes les répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 (date du premier confinement) ont eu l'occasion de remplir un questionnaire spécifique aux mesures sanitaires adoptées dans le cadre de la pandémie au cours de leur grossesse, de leur accouchement et de leur séjour à la maternité.

Enfin, des questions ouvertes ont été formulées en fin de questionnaire afin que les répondantes puissent exprimer librement leur vécu. Le questionnaire prévoyait ainsi un champ libre pour un témoignage global, pour relater son plus beau et son pire souvenir et pour manifester si l'expérience vécue avait des

¹ Disponible en annexe

effets durables sur la santé de l'enfant ou de la mère. Cette possibilité de témoignage écrit a souvent été saisie par les répondantes².

Les données analysées dans ce rapport se fondent donc uniquement sur le vécu des femmes. Ces données sont à distinguer des données périnatales pour Bruxelles et la Wallonie, récoltées par des professionnel.les à l'issue de consultations prénatales et de l'accouchement et analysées par le Centre d'Épidémiologie Périnatale (CEpiP)³.

Lors de l'élaboration du questionnaire, une attention particulière a été prêtée à la prise en compte de différentes pratiques médicales et des différentes configurations possibles (les modes et lieux d'accouchements pouvant varier). Afin de s'assurer de la bonne compréhension des questions par toutes les répondantes et de la bonne représentativité de l'ensemble des situations vécues par les femmes, ce dernier a été testé à deux reprises auprès de femmes correspondant au public cible. Le premier test s'est fait à l'aide d'un questionnaire en version papier auprès d'une quinzaine de femmes. Le second test a été effectué sur la version du questionnaire en ligne également auprès d'une quinzaine de femmes. A chacune de ces étapes de test, des corrections ont été apportées suivant les commentaires exprimés par les testeuses. Par ailleurs, cette étape a permis d'établir que le temps nécessaire pour compléter le questionnaire principal⁴ était de 20 minutes en moyenne

Notons que le questionnaire visait essentiellement les grossesses ayant mené à un accouchement. De ce fait, les mères ayant vécu une fausse couche en début de grossesse n'ont malheureusement pas pu être prises en compte dans le questionnaire. Par ailleurs, les mères ayant subi une fausse couche plus tardive sont susceptibles de ne pas s'être senties visées par l'enquête. Ces éléments ont toutefois été pris en compte lors de l'élaboration du questionnaire et un message d'avertissement et d'explication à l'attention de ces mères était disponible en début d'enquête.

Des instructions spécifiques ont été formulées pour les femmes ayant accouché de jumeaux et de triplés. Enfin, les mères ayant accouché plus d'une fois au cours de cette période ont été invitées à remplir un questionnaire pour chaque grossesse.

Le récit lié à l'accouchement pouvant être douloureux pour certaines mères, un dispositif d'écoute psychologique gratuit et anonyme a également été mis à disposition des mères durant tout le temps de l'enquête dans le cadre d'un partenariat avec un service de santé mentale, Le Chien Vert, spécialisé en périnatalité.

2.3 MÉTHODE DE COMPARAISON DES PÉRIODES DE TEMPS LIÉS À LA PANDÉMIE

Un des objectifs était d'évaluer si des différences existent quant au vécu entourant la grossesse des femmes et quant aux violences obstétricales avant et pendant la pandémie. Il s'agissait ainsi d'examiner si le covid avait eu un impact sur cet aspect de la vie des femmes.

Pour pouvoir déceler d'éventuelles différences dans la manière dont les femmes enceintes et accouchant ont été traitées, cinq périodes de temps ont été définies. Le début et la fin de chaque période correspondent à des moments-clés de la crise sanitaire où des nouvelles mesures de protection sanitaires

² 1732 témoignages/commentaires globaux, 2002 témoignages de meilleur souvenir, 2031 témoignages de plus mauvais souvenir.

³ Les rapports du CEpiP sont disponibles à l'adresse www.cepip.be

⁴ Sans le temps pris pour remplir le questionnaire spécifique au contexte de la pandémie.

ont été prises ou, au contraire, des allègements significatifs des mesures sanitaires adoptées jusqu'alors. Ces moments particuliers de la crise ont été déterminés par des tournants au niveau des chiffres épidémiologiques et de la situation dans les hôpitaux. Cette caractéristique est dès lors une bonne façon de déterminer des périodes de temps où les répondantes à notre enquête sont susceptibles d'avoir vécu des changements dans la manière dont elles ont été traitées. Par ailleurs, des professionnel.les de la santé ont également été consulté.e.s pour vérifier si les périodes ainsi définies correspondaient à leur vécu des mesures sanitaires au niveau hospitalier.

Les périodes ont ainsi été définies comme suit :

- L'avant confinement (1^{er} janvier 2020 au 17 mars 2020)
- Le « premier confinement » (18 mars 2020 au 3 mai 2020) : correspondant aux dates de début et de fin du premier confinement
- Le « premier déconfinement » (4 mai 2020 au 5 octobre 2020) : cette dernière date marquant le dernier jour avant le retour de mesures strictes
- Le « deuxième confinement » (6 octobre 2020 au 18 avril 2021) : les mesures restrictives n'ayant été réellement levée qu'au cours du mois d'avril et non au mois de mars comme initialement annoncé.
- Le « deuxième déconfinement » (19 avril 2021 au 18 juillet 2021) : la dernière date marquant la fin de notre enquête.

Les répondantes pour lesquelles une date d'accouchement était disponible⁵ ont ainsi été classées selon la période au cours de laquelle elles ont accouché. Le tableau suivant reprend le nombre de répondantes ayant accouché au cours de chaque période.

Tableau 1 : Répartition des répondantes par périodes

PÉRIODES DÉFINIES	NOMBRE DE RÉPONDANTES AYANT ACCOUCHE AU COURS DE LA PÉRIODE	POURCENTAGE
Avant Covid	1182	29.07
1^{er} confinement	322	7.92
1^{er} déconfinement	876	21.54
2^{ème} confinement	1202	29.56
2^{ème} déconfinement	484	11.90
Total	4066	100.00

Mesurer l'impact d'un évènement sur une variable ou un phénomène donné nécessiterait de pouvoir déterminer avec certitude qu'aucun autre élément que l'évènement étudié n'ait varié au cours du temps. En d'autres termes, pour savoir si un changement constaté entre deux périodes est dû à un évènement particulier, il faut être capable d'isoler l'effet de cet évènement de toutes les autres caractéristiques qui ont également pu varier au cours du temps. Une telle étude nécessite des méthodes d'inférence statistique particulières qui n'ont pas pu être déployées dans le cadre de ce rapport.

Toutefois, afin d'éviter les écueils méthodologiques, il a été vérifié que les périodes préalablement définies étaient comparables et qu'il n'existait pas de différences dans les caractéristiques sociodémographiques et « médicales » des répondantes ayant accouché au cours de chaque période.

⁵ Les répondantes ont pu donner la date d'accouchement présumée et la date d'accouchement effective. Les analyses par période de pandémie n'ont été menées que lorsqu'une cohérence existait entre les deux dates, ce qui explique que l'effectif pour ces analyses soit moins élevé.

Hormis une différence, nos investigations ont montré qu'il n'y avait pas de différences significatives sur les caractéristiques des personnes composant chaque période. La seule différence trouvée entre périodes réside dans le taux de mères accouchant pour la première fois (primipares). Dans notre échantillon les répondantes appartenant à la période « avant confinement » sont plus souvent des primipares comparées aux répondantes appartenant à la période d'« après confinement ».

Outre cet aspect, chaque comparaison menée entre périodes de temps a été assortie de variables de contrôle permettant de vérifier si une différence subsiste lorsqu'on tient compte de l'éventuel impact d'autres variables.

Enfin, les différences observées entre périodes sont interprétées et à interpréter avec précaution en tenant compte du fait qu'une comparaison entre périodes peut permettre d'observer ou déceler des changements mais ne peut pas prouver l'impact d'un évènement ou d'un fait isolé sur ce changement.

2.4 PRÉCAUTIONS QUANT À L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Les analyses menées dans cette étude consistent principalement en des statistiques descriptives qui permettent de décrire la distribution des variables étudiées et d'explorer s'il existe des liens entre ces variables.

Les tests utilisés dans ce rapport sont principalement des tests de Khi^2 d'indépendance. Il est important ici de rappeler au lecteur qu'un lien significatif entre deux variables ne permet pas d'établir un lien de causalité entre ces dernières.

3 RESULTATS

3.1 DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

3.1.1 Caractéristiques générales

L'échantillon se compose de 4226 femmes correspondant aux critères d'inclusion de l'étude⁶ et ayant donné leur consentement pour l'analyse de leurs données. Parmi ces femmes, 978 (23.14%) ont accouché de leur enfant en 2019, 2066 (48.89%) en 2020 et 1182 (27.97%) en 2021. Si l'on prend la date du 18 mars 2020 comme référence des périodes avant et après covid, 32% des femmes ayant répondu à l'enquête ont accouché avant le 18 mars 2020 et 68% après le 18 mars (18 mars inclus).

Tableau 2 : Répartition des répondantes par année d'accouchement

ANNÉE D'ACCOUCHEMENT	NOMBRE	POURCENTAGE
2019	978	23.14
2020	2066	48.89
2021	1182	27.97
Total	4226	100.00

3.1.2 Caractéristiques de la grossesse

Dans notre échantillon, près d'une femme sur quatre (24.40%) dit avoir eu des complications pendant sa grossesse. Les complications les plus fréquentes rapportées par les femmes sont la menace d'un accouchement prématuré (9.3% des femmes), le diabète (6.79%) et l'hypertension (3.95%). Pour le diabète, les données périnatales du CEpiP (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) font état d'un pourcentage plus important de diabète dans la population des femmes ayant accouché à Bruxelles et en Wallonie en 2019. En revanche, le pourcentage d'hypertension rapporté par le CEpiP pour cette même population est relativement proche de celui de l'échantillon.

Tableau 3 : Incidence des complications rapportées par les répondantes au cours de la grossesse

COMPLICATIONS AU COURS DE LA GROSSESSE	POURCENTAGE	CEpiP WALLONIE (%) 2019	CEpiP BRUXELLES (%) 2019
Menace d'accouchement prématuré	9.3		
Diabète	6.79	10.5	15.3
Hypertension	3.95	4.4	5
Décollement placentaire	1.33		
Hémorragie	1.3		
Prééclampsie	0.99		
Cholestase	0.76		
Placenta prævia	0.57		
Malformation	0.52		
Mauvaise position du bébé	0.4		

⁶ Avoir accouché en Wallonie ou à Bruxelles entre janvier 2019 et juillet 2021 et être âgée de plus de 18 ans au moment de répondre à l'enquête.

CMV	0.38		
Hyperémèse	0.38		
Autre problème chez le bébé	0.35		
Problème de poids/développement du bébé	0.35		
Contractions prématurées	0.21		
Covid	0.19		
Toxoplasmose	0.14		
Thrombose	0.09		
Autre complications	6.32		

Note : les pourcentages correspondant pour la Wallonie et Bruxelles pour l'année 2019 sont listés pour comparaison (Leroy & Van Leeuw, 2020 ; Van Leeuw & Leroy, 2020).

3.1.3 Caractéristiques des accouchements

La quasi-totalité des femmes présentes dans l'échantillon a accouché d'un seul bébé. Soixante-neuf répondantes ont accouché de jumeaux et une de triplés. La distribution de notre échantillon sur cette variable est très proche de la distribution dans la population selon les données du CEpiP (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) portant sur les accouchements de 2019 à Bruxelles et en Wallonie.

Tableau 4 : Répartition des répondantes selon le nombre de bébés

NOMBRE DE BÉBÉS	NOMBRE	POURCENTAGE	CEpiP BRUXELLES (%) 2019	CEpiP WALLONIE (%) 2019
Un bébé	4156	98.34	98.11	98.48
Des jumeaux	69	1.63	1.86	1.51
Des triplés	1	0.02	0.03	0.01
Total	4226	100.00	100.00	100.00

Note : Les pourcentages correspondant pour la Wallonie et Bruxelles pour l'année 2019 sont listés pour comparaison (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020)

Pour 56.46% des femmes composant notre échantillon, l'accouchement pour lequel elles ont répondu était un premier accouchement. Pour les 43.54% restant, il ne s'agit pas du premier accouchement. Notre échantillon est donc équilibré en termes de femmes avec et sans expérience de l'accouchement.

Parmi les mères ayant répondu à notre enquête, 6.81% ont accouché d'un enfant prématuré. Les données au niveau de la population entière sont de 8.7% de prématurés pour les naissances en Wallonie (Leroy & van Leeuw, 2020) et 9.3% pour les naissances à Bruxelles (van Leeuw & Leroy, 2020).

La grande majorité des femmes composant notre échantillon a accouché en maternité (92.74%). Les lieux les plus communs après la maternité sont : la maison de naissance ou le gîte hospitalier pour 3.38% des répondantes, à domicile avec une sage-femme pour 2.18% des répondantes et à l'hôpital avec une sage-femme indépendante avec ouverture au plateau technique pour 1.33% des femmes. Les expériences d'accouchement à domicile sans sage-femme ou sur le chemin de la maternité sont anecdotiques, 16 femmes ayant vécu cette situation (0.38% des cas).

Les accouchements en dehors de la maternité sont légèrement surreprésentés dans notre échantillon comparés aux données portant sur la population totale publiées par le CEpiP (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) où la quasi-totalité des femmes accouchent en milieu hospitalier⁷ (99.2% en Wallonie et 99.6% à Bruxelles). Néanmoins, notre échantillon représente bien la domination de l'accouchement en milieu hospitalier avec plus de 9 accouchements sur 10 se produisant en maternité.

Tableau 5 : Répartition des répondantes selon le lieu d'accouchement

LIEU DE NAISSANCE	NOMBRE	POURCENTAGE	DONNÉES CEpiP BRUXELLES (%) 2019	DONNÉES CEpiP WALLONIE (%) 2019
À la maternité	3919	92.74	99.6	99.2
Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)	56	1.33		
Dans une maison de naissance ou gîte hospitalier⁸	143	3.38		
A domicile avec une sage-femme	92	2.18	0.4	0.7
A domicile sans sage-femme	14	0.33		
Sur le chemin de la maternité	2	0.05		
Total	4226	100.00	100.00	100.00

Note : Les pourcentages correspondant pour la Wallonie et Bruxelles pour l'année 2019 sont listés pour comparaison (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020)

La répartition des modes d'accouchement dans notre échantillon est relativement proche de la répartition dans la population (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) et se distribue comme suit : 72.50% d'accouchements par voie basse, 10.96% de césariennes non-planifiées, 6.70% de césariennes planifiées et 9.82% d'accouchements par voie basse assistée.

Tableau 6 : Répartition des répondantes selon le mode d'accouchement

MODE D'ACCOUCHEMENT	NOMBRE	POURCENTAGE	CEpiP BRUXELLES (%) 2019	CEpiP WALLONIE (%) 2019
Par voie basse	3064	72.5	70.8	70.6
Par voie basse assistée	415	9.82	9.4	7.5
Par césarienne planifiée	283	6.7	9.2	10.2
Par césarienne en urgence	463	10.96	10.4	11.7
Par voir basse puis césarienne pour accouchement multiple	1	0.02		
Total	4226	100.00	100.00	100.00

Note : Les pourcentages correspondant pour la Wallonie et Bruxelles pour l'année 2019 sont listés pour comparaison (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020)

Le tableau suivant présente la manière dont le travail a débuté pour les mères qui n'ont pas eu de césarienne planifiée. Pour la majorité (63.05%) des femmes ayant répondu à notre enquête, le travail a débuté spontanément. Pour 22.01% des femmes, un rendez-vous a été fixé pour déclencher le travail.

⁷ Maternité, ouverture au plateau technique et gîte hospitalier.

⁸ Dans les données du CEpiP, les gîtes entrent dans la catégorie « milieu hospitalier » et les maisons de naissance dans la catégorie « extrahospitalier ».

8.26% des femmes ont eu une césarienne avant le début du travail et 6.69% des femmes ont été déclenchée sans rendez-vous.

Tableau 7 : Répartition des répondantes selon le mode de début de travail

MODE DE DÉBUT DE TRAVAIL	NOMBRE	POURCENTAGE
J'ai eu une césarienne avant le début de travail	326	8.26
Mon travail a débuté spontanément	2490	63.05
On a déclenché mon travail sans RDV	264	6.69
On m'a donné RDV pour déclencher le travail	869	22.01
Total	3949	100.00

Concernant les pratiques obstétricales durant l'accouchement, 18.98% des femmes de notre échantillon ont subi une épisiotomie. A titre de comparaison, les données périnatales pour la Wallonie et Bruxelles de 2019 (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) indiquent un pourcentage de 18.6% d'épisiotomie en Wallonie et de 14.4% à Bruxelles. Pour les femmes ayant accouché en maternité dans notre échantillon⁹, le taux est de 17.85% pour les femmes ayant accouché dans un hôpital bruxellois et 21.63% pour les femmes ayant accouché dans un hôpital wallon. Quant à l'utilisation d'instruments, ces derniers ont été utilisés pour 11.55% des accouchements dans notre échantillon¹⁰.

3.1.4 Caractéristiques sociodémographiques des mères

Les femmes ayant répondu à l'enquête ont en moyenne 33 ans (32.86). Les femmes pour lesquelles il s'agit du premier accouchement ont en moyenne 32 ans et celles dont il ne s'agit pas du premier accouchement ont en moyenne 34 ans. L'âge moyen pour une première naissance qui est de 30.8 ans en 2020 en Belgique (STATBEL, 2021).

L'enquête ciblait les femmes ayant accouché à Bruxelles et en Wallonie. Ce faisant, notre échantillon est composé de 22.67% de femmes habitant sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale et de 71.77% de femmes vivant en Région wallonne. Une minorité de femmes (5.56%) vivent en Région flamande. Il s'agit principalement de femmes provenant de la périphérie de la Région bruxelloise et de l'arrondissement Halle-Vilvorde.

Tableau 8 : Répartition des répondantes selon leur lieu de vie

LIEU DE VIE	NOMBRE	POURCENTAGE
Région Wallonne	3033	71.77
Région Bruxelloise	958	22.67
Région Flamande	235	5.56
Total	4226	100.00

Au niveau national, en omettant la Région flamande, 39.61% des naissances sont survenues à Bruxelles et 60.38% en Wallonie en 2019 (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020). Parmi les mères ayant accouché en maternité dans notre échantillon, 31.41% ont accouché dans un hôpital bruxellois et

⁹ Nous n'avons pas la localisation des maisons de naissance, gîtes et ouverture au plateau technique.

¹⁰ Le taux d'utilisation d'instruments est à différencier des données pour le mode d'accouchement car l'utilisation d'instruments ne signifie pas forcément que l'issue de l'accouchement ait été la voie basse assistée.

68.59% dans un hôpital wallon. Cette répartition indique une sous-représentation des femmes accouchant à Bruxelles (et sans doute habitant la région bruxelloise) dans notre échantillon.

Pour ce qui est des provinces, les mères vivant en provinces de Namur et du Brabant Wallon sont surreprésentés dans notre échantillon. En effet, les mères ayant accouché en 2019 et qui habitent la Région wallonne proviennent de Namur à 13.02% et de Brabant wallon à 10.17% (STATBEL, 2020) alors que ces pourcentages sont de 20.84% et de 16.98% dans notre échantillon. Bien que certaines provinces soient surreprésentées et d'autres sous-représentées, notre échantillon respecte néanmoins l'ordre d'importance du poids des provinces dans la population (le Hainaut et la province de Liège ayant bien les effectifs les plus conséquents dans notre échantillon).

Tableau 9 : Répartition des répondantes vivant en Wallonie selon leur province

PROVINCES DES MÈRES WALLONNES	NOMBRE	POURCENTAGE	DONNÉES STATBEL 2019 (%)
Brabant wallon	515	16.98	10.17
Liège	698	23.01	31.44
Namur	632	20.84	13.02
Hainaut	904	29.81	36.73
Luxembourg	284	9.36	8.6
Total	3033	100.00	100.00

Dans la majorité des enquêtes par sondage, les personnes avec un niveau d'étude du supérieur sont surreprésentées. C'est le cas également dans notre enquête. En effet, les femmes ayant un niveau d'étude du supérieur ont eu plus tendance à répondre à notre enquête que les personnes avec un diplôme du secondaire ou moins. Pour les naissances de 2019, les données du CEpiP (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) donnent une majorité de mères avec un niveau d'instruction du secondaire ou moins (60.2% à Bruxelles et 59.1% en Wallonie). Dans notre échantillon, 81.5% des mères ont un diplôme du supérieur. Ainsi, ces mères sont nettement surreprésentées dans l'échantillon. Les mères d'un niveau secondaire ou moins sont néanmoins bien présentes dans notre échantillon avec un pourcentage 18.15% qui permet d'utiliser cette variable pour des comparaisons.

Conscients de cette importante différence entre la population et notre échantillon, nous porterons une attention particulière aux distributions selon le niveau d'étude dans les analyses menées dans ce rapport. Cela permettra d'évaluer l'importance de cette variable quant au sujet étudié et les éventuels impacts sur la surestimation ou sous-estimation de certains phénomènes étudiés dans ce rapport.

Tableau 10 : Répartition des répondantes selon leur niveau d'étude

NIVEAU D'ÉTUDE	NOMBRE	POURCENTAGE	CEpiP	CEpiP
			BRUXELLES (%)	WALLONIE (%)
			2019	2019
Supérieur	3447	81.57	39.8	40.9
Secondaire ou moins	767	18.15	60.2	59.1
Autre	12	0.28		
Total	4226	100.00	100.00	100.00

La majorité des répondantes vivent dans un foyer qui dispose de deux revenus professionnels (64.21%). Les catégories les plus présentes après cette situation sont « un revenu professionnel » pour 16.90% des cas, « un revenu professionnel et un revenu de remplacement » pour 15.73% des cas. Les autres

situations (un revenu de remplacement, deux revenus de remplacement et pas de revenus fixes) sont minoritaires.

La quasi-totalité des femmes composant notre échantillon est en couple (98.08%). Ainsi, seuls 2% des mères de notre échantillon sont seules. Les données du CEpiP (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) font état d'environ 20% de mères qui vivent seules et 80% de mères qui vivent en couple tant à Bruxelles qu'en Wallonie. Nous ne pouvons pas complètement comparer ces taux car nos données font état de la « situation amoureuse » et celles du CEpiP font état du partage du lieu de vie. Toutefois, nos pourcentages suggèrent une sous-représentation des femmes vivant seules.

Il est particulièrement difficile de capter des personnes d'origine étrangère dans les enquêtes. Notre échantillon est composé de 90.27% de mères ayant la nationalité belge et 9.73% avec une autre nationalité (avec une variation selon la région : 73.49% pour les mères vivant à Bruxelles, 95.32 % pour les mères vivant en Wallonie). Pour les naissances de 2019, les taux rapportés par le CEpiP (Leroy & van Leeuw, 2020; van Leeuw & Leroy, 2020) sont de 52.1% de nationalité belge pour les mères ayant accouché à Bruxelles et de 81.5% de nationalité belge pour les mères ayant accouché en Wallonie. Les mères non belges sont donc sous-représentées dans l'échantillon. Notons que notre échantillon parvient néanmoins à atteindre 12% de personnes avec une nationalité d'origine autre que belge.

Tableau 11 : Répartition des répondantes selon leur nationalité d'origine

NATIONALITÉ DES MÈRES	DES BRUXELLES (%)	WALLONIE (%)	CEpiP BRUXELLES (%) 2019	CEpiP WALLONIE (%) 2019
Nationalité belge	73.46	95.32	52.1	81.5
Autre nationalité	26.51	4.68	47.9	18.5

Notons également qu'une attention a été prêtée aux risques de discrimination. Ainsi, le questionnaire comportait une question sur plusieurs types de facteurs de discriminations : le fait d'être mère célibataire, le surpoids, le handicap, le fait de porter un voile, le fait d'être sans-papier, le fait d'être migrante, le fait d'avoir une couleur de peau qui amène une discrimination, le fait d'être une personne LGBTQI+, le fait d'être mineure au moment d'accoucher, le fait d'avoir eu plus de trois IVG, le fait d'être excisée. 21.30% des répondantes appartiennent à au moins une de ces catégories de personnes.

Tableau 12 : Proportion des facteurs de discrimination au sein de l'échantillon

FACTEURS DE DISCRIMINATION	NOMBRE	POURCENTAGE PARMIS LES 4266 RÉPONDANTES
Célibataire	69	1.63
En surpoids	642	15.19
LGBTQIA+	38	0.9
Porteuse d'un handicap	26	0.62
Portant un voile	54	1.28
Sans papiers	7	0.17
Migrantes	17	0.4
Excisée	8	0.19
Plus de 3 IVG	11	0.26
Peau amenant des discriminations	84	1.99

3.1.6 Représentativité de l'échantillon

En guise de bilan de cette description, il est possible de conclure que l'échantillon semble sous-représenter les femmes ayant un niveau socio-économique peu élevé. Ce faisant, certaines difficultés qui émergent au cours de la grossesse et de l'accouchement (diabète, prématurité) sont également sous-représentées dans l'échantillon¹¹. Toutefois, sur nombre de variables, l'échantillon présente des caractéristiques proches des données portant sur la population.

Notons par ailleurs, que l'enquête ne pouvait être remplie que par des mères adultes. Ce faisant, les mères adolescentes au moment de l'enquête sont exclues de notre échantillon.

Les résultats de cette enquête doivent être lus en tenant compte des caractéristiques de l'échantillon. Toutefois, avec 4226 répondantes et tenant compte de ces éléments, l'échantillon constitue une bonne base pour une première exploration sur les violences obstétricales et le vécu des femmes entourant la grossesse et l'accouchement.

¹¹ Ceci peut aussi s'expliquer par la nature des données et le fait que les femmes peuvent avoir moins rapporté ces éléments.

3.2 VECU ET EVENEMENTS AUTOUR DE LA GROSSESSE

3.2.1 Période prénatale

3.2.1.1 Le suivi de grossesse

La quasi-totalité des femmes présentes dans notre échantillon (99.81%) a été suivie par des professionnel.les au cours de la grossesse. Pour 98.63%, plus de 4 consultations ont été organisées et une minorité de femmes (1.18%) a assisté à moins de quatre consultations.

Tableau 13 : Répartition des répondantes selon le nombre de consultations prénatales suivies

SUIVI DE GROSSESSE	NOMBRE	POURCENTAGE
Oui plus de 4 consultations	4168	98.63
Oui moins de 4 consultations	50	1.18
Non	8	0.19
Total	4226	100.00

Et pendant la pandémie

Un maintien du suivi de grossesse...

Malgré la pandémie, très peu de femmes dans notre échantillon n'ont pas du tout été suivies et une faible part de femmes ont eu peu de consultations. Un croisement de ces données avec les périodes de pandémie permet de voir que ce sont parmi les groupes de femmes ayant accouché pendant le premier confinement et pendant le 1^{er} déconfinement (donc pour la plupart des femmes qui ont vécu une partie de leur grossesse au début de la crise sanitaire) que les pourcentages de « moins de 4 consultations » sont proportionnellement plus importants (2.17% et 1.37%). Cette différence entre périodes n'est toutefois pas suffisante pour être significative (voir [Tableau 49](#) en annexe).

Avec des modalités organisationnelles variables

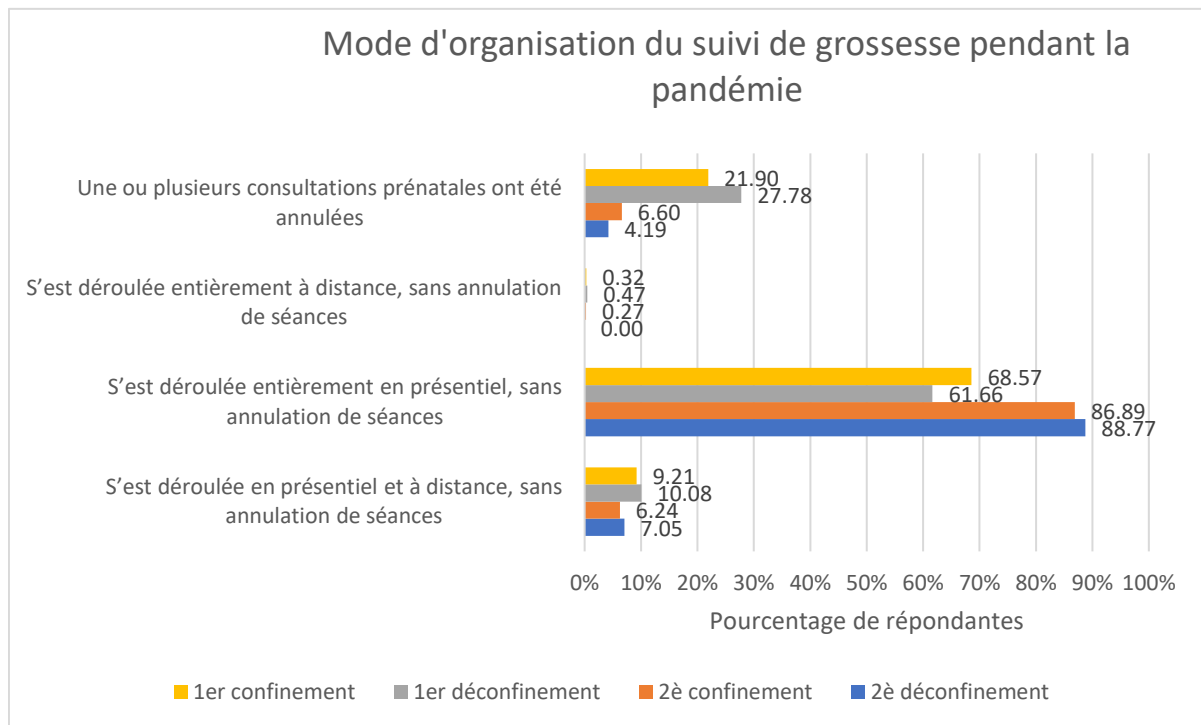
Pour une grande partie (77.20%) des femmes ayant accouché au cours de la pandémie dans notre échantillon, le suivi de grossesse s'est déroulé de manière habituelle soit en présentiel sans annulation de séances. On constate que dans 14.59% des cas, une ou des séances ont été annulées et dans 7.92% des cas, les séances se sont déroulées en présentiel et à distance. Très peu de femmes ont eu un suivi de grossesse organisé entièrement à distance.

Tableau 14 : Répartition des répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon le mode d'organisation de leur suivi de grossesse

MODE D'ORGANISATION DU SUIVI DE GROSSESSE PENDANT LA PANDÉMIE	NOMBRE	POURCENTAGE
S'est déroulée en présentiel et à distance, sans annulation de séances	216	7.92
S'est déroulée entièrement en présentiel, sans annulation de séances	2106	77.20
S'est déroulée entièrement à distance, sans annulation de séances	8	0.29
Une ou plusieurs consultations prénatales ont été annulées	398	14.59
Total	2728	100.00

Comme le montre la Figure 2, il y a néanmoins eu des variations importantes des modes d'organisation du suivi de grossesse selon les différentes périodes de la pandémie. Le changement le plus important entre les périodes concerne les annulations de séances. Ces dernières ont été plus fréquentes pour les mères qui ont accouché en début de crise sanitaire (1^{er} confinement et 1^{er} déconfinement). Ainsi, pour 27.78% des mères qui ont accouché au cours du premier déconfinement des séances de suivi de grossesse ont été annulées. Ces mères ont en effet eu une fin de grossesse qui coïncidait avec le premier confinement. Notons que, peu importe les périodes, l'organisation de la totalité des séances à distance n'a jamais été une modalité importante. Enfin, le taux de suivi à la fois en présence et à distance ne diminue pas drastiquement pour les femmes qui ont accouché le plus récemment.

Figure 2 : Évolution du mode d'organisation du suivi de grossesse pour les répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 au cours des différentes périodes de pandémie



Test chi2 ($p < 0.001$)

3.2.1.2 La préparation à la naissance

La répartition des femmes est plus partagée concernant la préparation à la naissance. En effet, 33.65% des femmes composant notre échantillon n'ont pas participé à des séances de préparation à la naissance.

Tableau 15 : Répartition des répondantes selon leur participation à des séances de préparation à la naissance

PARTICIPATION À UNE PRÉPARATION À LA NAISSANCE	NOMBRE	POURCENTAGE
Oui	2804	66.35
Non	1422	33.65
Total	4226	100.00

Qui sont les femmes qui participent à ces séances de préparation à la naissance ? Se différencient-elles des autres femmes sur des critères sociodémographiques ?

En croisant le fait de participer à de telles séances et des caractéristiques sociodémographiques des mères, plusieurs différences apparaissent.

- Les mères qui vivent un premier accouchement ont plus tendance à participer à ces séances (78.12% de participantes parmi ces mères) que les mères pour lesquelles il ne s'agit pas du premier accouchement (51.09% de participantes parmi ces mères) et cette différence est significative ($p < 0,001$).
- Les mères qui habitent en Région bruxelloise ont plus tendance à participer (79.65% de participantes parmi ces mères) que les mères vivant en Wallonie (62.31% de participantes parmi ces mères) ($p < 0,001$). Cette différence reste significative lorsqu'on prend en compte le niveau d'étude, la nationalité d'origine (belge ou non-belge) ou le fait qu'il s'agisse d'une première naissance.
- C'est pour les mères vivant en Province de Luxembourg (52.46%) et de Liège (55.16%) que les taux sont les plus bas.
- Les mères avec un diplôme du supérieur ont plus tendance à participer (72.44% de participantes parmi ces mères) que celles qui ont un diplôme du secondaire ou moins (39.24% de participantes parmi ces mères) ($p < 0,001$).
- La catégorie d'âge la plus jeune de notre échantillon (19-25 ans) suit proportionnellement moins souvent les séances de préparation (42.20%) et les 31-35 ans suivent proportionnellement le plus souvent ces séances (68.75%). La catégorie d'âge reste significative lorsqu'on tient compte du fait qu'il s'agit de la première naissance ou pas ($p < 0,001$).

Rappelons ici que notre échantillon sous-représente les femmes ayant un niveau socio-économique faible. Vu l'importante différence entre les taux de participation selon le niveau d'éducation, le taux global de femmes qui participent aux séances de préparation à la naissance est surestimé.

Comment les femmes qui ont suivi cette préparation se sont-elles senties après ces séances ?

La majorité des femmes (soit 52%) se sont senties plus ou moins bien préparées après ces séances, 40.37% d'entre elles se sont senties très bien préparées et 7.63% insuffisamment préparées.

Tableau 16 : Répartition des répondantes ayant participé à des séances de préparation à la naissance selon leur sentiment de préparation à l'issue de ces séances

SENTIMENT DE PRÉPARATION	NOMBRE	POURCENTAGE
Très bien préparée	1132	40.37
Plus ou moins bien préparée	1458	52.00
Insuffisamment préparée	214	7.63
Total	2804	100.00

Existe-t-il une différence dans la satisfaction de l'accouchement entre les femmes qui ont suivi ou pas cette préparation ?

Il n'y a pas de différence significative dans le score moyen de satisfaction de l'accouchement selon que les mères aient suivi ou non une préparation à la naissance. En revanche, nos données montrent qu'une différence existe selon le sentiment de préparation à l'issue de ces séances. En effet, le score moyen de satisfaction de l'accouchement (sur un échelle de 10) est :

- De 6.26 pour les mères qui se sont senties insuffisamment préparées,
- De 7.54 pour les mères qui se sont senties plus ou moins bien préparées
- De 8.37 pour les mères qui se sont senties très bien préparées.

Cette différence étant significative ($p < 0,001$), nos données suggèrent donc une différence qui serait plus liée à la qualité de ces séances. Ce lien significatif entre le sentiment de préparation et la satisfaction de l'accouchement ne signifie toutefois pas qu'il y ait un lien de cause à effet entre les deux variables puisque d'autres éléments sous-jacents pourraient expliquer ce lien¹². Néanmoins, les moyennes de satisfaction de l'accouchement restent différentes selon le sentiment de préparation lorsque l'on tient compte de l'éventuel effet d'autres variables (mode d'accouchement, prématurité ou état de santé du bébé à la naissance).

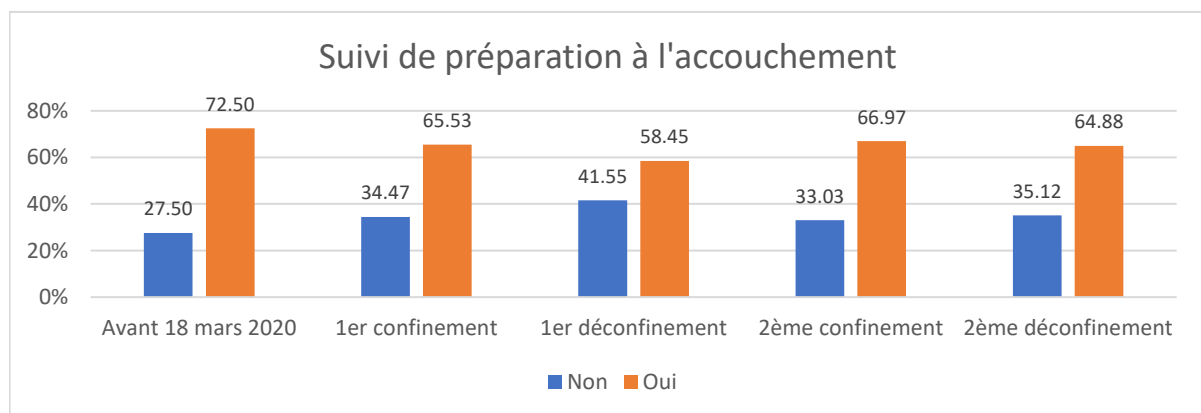
Et pendant la pandémie

Préparation à la naissance et coronavirus

La pandémie semble avoir eu un effet sur le fait de suivre ou non une préparation à la naissance. Les données montrent des variations significatives du pourcentage de suivi de préparation selon les périodes de confinement/déconfinement. A la lecture de la Figure 3, les conclusions suivantes peuvent être notées :

- Premièrement, tous les pourcentages de suivi de préparation sont plus bas pour les femmes ayant accouché après le premier confinement (18 mars) que pour celles qui ont accouché avant le 18 mars (72.50% de suivi pour ce groupe).
- Deuxièmement, pour les périodes après le 18 mars, il y a une différence importante du taux de participation pour les femmes qui ont accouché pendant la période du 1^{er} déconfinement. 58.45% d'entre elles ont suivi une préparation à la naissance contre 66.38% pour l'ensemble des mères. Ce taux plus bas au cours d'un déconfinement peut s'expliquer par un effet décalé puisque la fin de grossesse, période privilégiée pour le suivi de préparation à la naissance, de ce groupe de femmes s'est déroulée pour nombre d'entre elles au cours du 1^{er} confinement.
- Troisièmement, le taux de participation s'améliore pour les mères ayant accouché par la suite, signe que l'organisation après le premier confinement a permis à plus de femmes de suivre des séances, sans toutefois atteindre des taux « normaux ».

Figure 3 : Évolution du pourcentage de répondantes ayant participé à des séances de préparation à la naissance selon les périodes de temps



Test chi2 $p < 0,001$

¹² Par exemple, les mères qui se sont senties très bien préparées pourraient être des mères de nature « positive » et donc aussi répondre de manière positive à la question sur la satisfaction de la grossesse.

Comment les séances ont-elles été organisées au cours de ces différentes périodes ?

Parmi les femmes qui ont suivi une préparation à l'accouchement, certaines l'ont suivie en période Covid. Durant cette période, seules 59.42% des femmes ont bénéficié d'une préparation en présentiel sans annulation de séances. Pour le reste des femmes, 17.93% ont eu des séances en présentiel et en distanciel sans annulation de séances, 9.16% ont eu des séances entièrement en distanciel sans annulation de séances et, pour 13.49% des femmes, certaines séances ont été annulées. Ces annulations ont pu entraîner un sentiment de désarroi :

« Je me suis retrouvée seule avec mes questions et on m'a dit le sexe de mon bébé par téléphone... »
(Accouchement par voie basse à la maternité, primipare)

Certaines participantes témoignent leur ressenti vis-à-vis d'une préparation à la naissance ou d'un accompagnement à distance :

« J'ai eu une doula à distance. C'était nul comparé à ma première expérience. » (Accouchement par voie basse à domicile avec sage-femme, multipare)

« Ma sage-femme a réalisé des enregistrements pour moi mais ce n'était pas idéal. De même pour la séance sur la respiration et la poussée. » (Accouchement par voie basse à la maternité, primipare)

Tableau 17 : Répartition des répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon le déroulement de leurs séances de préparation à la naissance

DÉROULEMENT DES PRÉPARATIONS À LA NAISSANCE	NOMBRE	POURCENTAGE
Entièrement en présentiel, sans annulation	1057	59.42
En présentiel et en distanciel, sans annulation	319	17.93
Entièrement en distanciel, sans annulation	163	9.16
Une ou plusieurs consultations ont été annulées	240	13.49
Total	1779	100.00

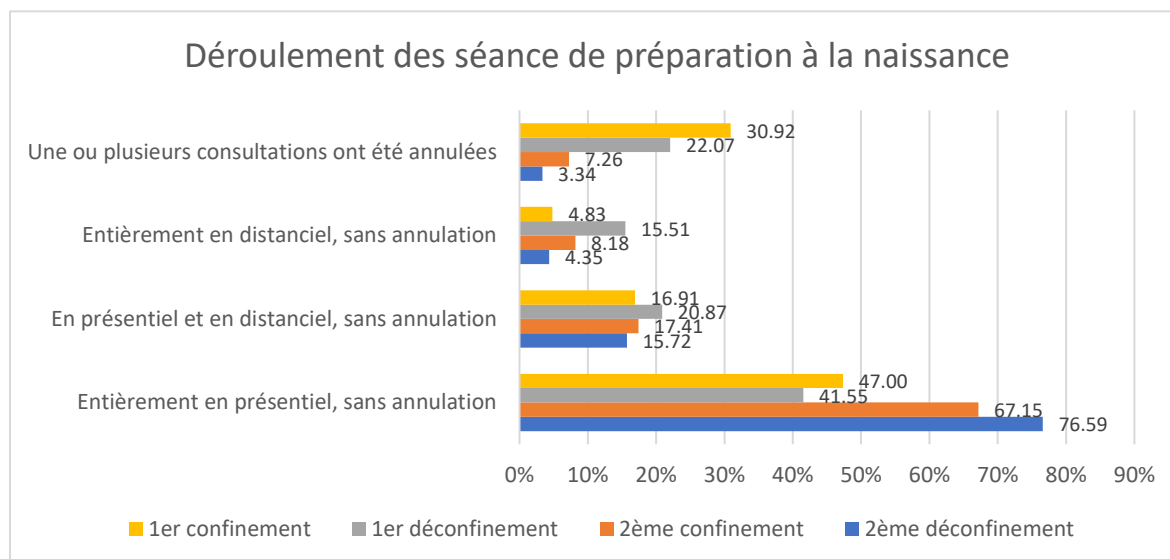
Test Chi2 $p < 0,001$

Les modalités d'organisation ont varié de manière significative au cours des périodes de confinement/déconfinement. Dans le graphique suivant, on constate de nettes différences entre le début de crise (1^{ère} période de confinement et 1^{er} déconfinement) et le reste des périodes. C'est pour les mères qui ont accouché au cours de ces périodes que les annulations de séances étaient proportionnellement plus importantes. Ainsi, 22.07% des femmes ayant accouché pendant le 1^{er} déconfinement et 30.92% des femmes ayant accouché pendant le premier confinement ont eu des annulations de séances. Au vu de ces chiffres, il apparaît que l'annulation de séances a sans doute été très courante pour les femmes qui avaient une fin de grossesse qui coïncidait avec la première période de confinement.

L'organisation entièrement en distanciel est proportionnellement plus courante pour les femmes ayant accouché durant la 1^{ère} période de déconfinement. Ceci indique que le mode distanciel a mis du temps à s'installer mais a diminué dès que la situation sanitaire s'est améliorée.

A l'exception des annulations de séances, les données suivent un schéma où le recours aux types d'organisations alternatives augmente pour les femmes ayant accouché dans la première période de déconfinement et diminue progressivement par la suite.

Figure 4 : Évolution du déroulement des séances de préparation à la naissance selon les périodes de pandémie



Test Chi2 $p < 0,001$

Des effets de cette organisation sur les mères ?

On peut légitimement se demander si ces organisations alternatives ont eu des effets sur le sentiment de préparation après les séances. Nos résultats montrent qu'il y a une relation significative ($p < 0,001$) entre la manière dont les séances ont été organisées pendant la pandémie et ce sentiment de préparation. Néanmoins, cette relation ne peut à elle seule démontrer une relation de cause à effet.

Parmi les femmes qui ont eu des annulations de séances, le pourcentage de femmes se sentant insuffisamment préparées est plus important (21.25%) que dans tous les autres types d'organisations. De même, 11.04% des femmes qui ont suivi les séances entièrement en distanciel se sentent insuffisamment préparées alors que 7.76% des femmes en général se sentent insuffisamment préparées. Les deux autres modes d'organisation (présentiel et hybride) montrent de meilleurs pourcentages de femmes qui se sont senties très bien préparées.

Tableau 18 : Sentiment de préparation à l'issue des séances de préparation à la naissance des répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon le déroulement de ces séances au cours de la pandémie

DÉROULEMENT DES SÉANCES PENDANT LA PANDÉMIE

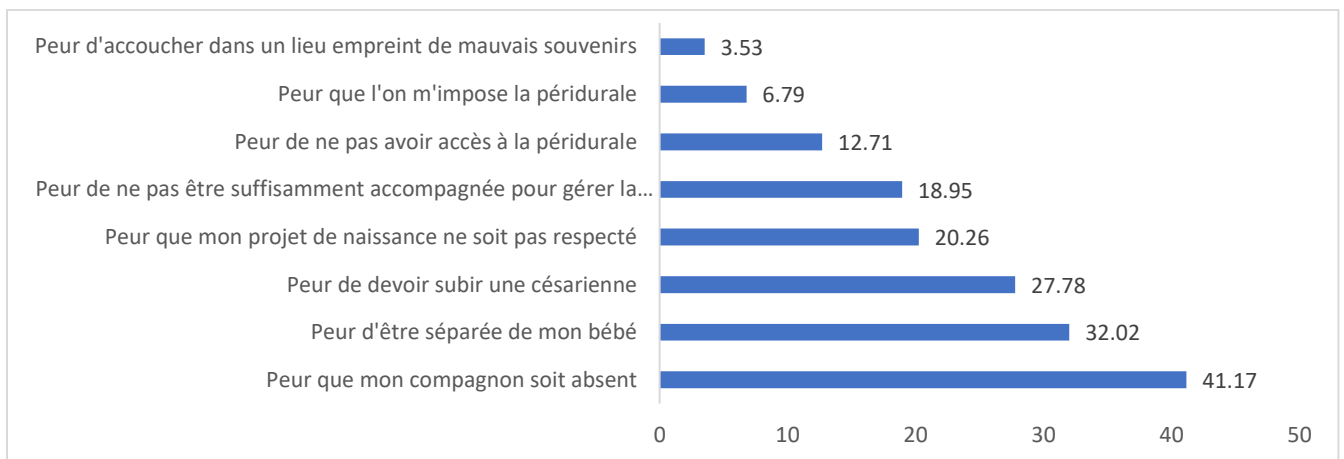
SENTIMENT DE PRÉPARATION		Distanciel et présentiel	Entièrement présentiel	Entièrement distanciel	Annulations de certaines séances	Total
Insuffisamment préparée	Nombre (%)	14 (4.39)	55 (5.20)	18 (11.04)	51 (21.25)	138 (7.76)
Plus ou moins bien préparée	Nombre (%)	162 (50.78)	534 (50.52)	86 (52.76)	140 (58.33)	922 (51.83)
Très bien préparée	Nombre (%)	143 (44.83)	468 (44.28)	59 (36.20)	49 (20.42)	719 (40.42)
Total	Nombre (%)	319 (100.00)	1057 (100.00)	163 (100.00)	240 (100.00)	1779 (100.00)

3.2.2 Le vécu des femmes au cours de la grossesse

3.2.2.1 Peurs des mères au cours de la grossesse

Nous avons soumis aux répondantes une liste de peurs que les femmes peuvent ressentir durant leur grossesse. A peu près trois quarts des femmes (77.31%) ont ressenti au moins une peur pendant leur grossesse. Les peurs les plus fréquentes sont l'absence du compagnon au cours de l'accouchement (ressentie par 41.17% des femmes), la séparation du bébé (32.02%), la césarienne (27.78%), le non-respect du projet de naissance (18.95%) et la peur de ne pas avoir accès à la péridurale (12.71%). Les autres peurs sont ressenties par moins d'une femme sur 10.

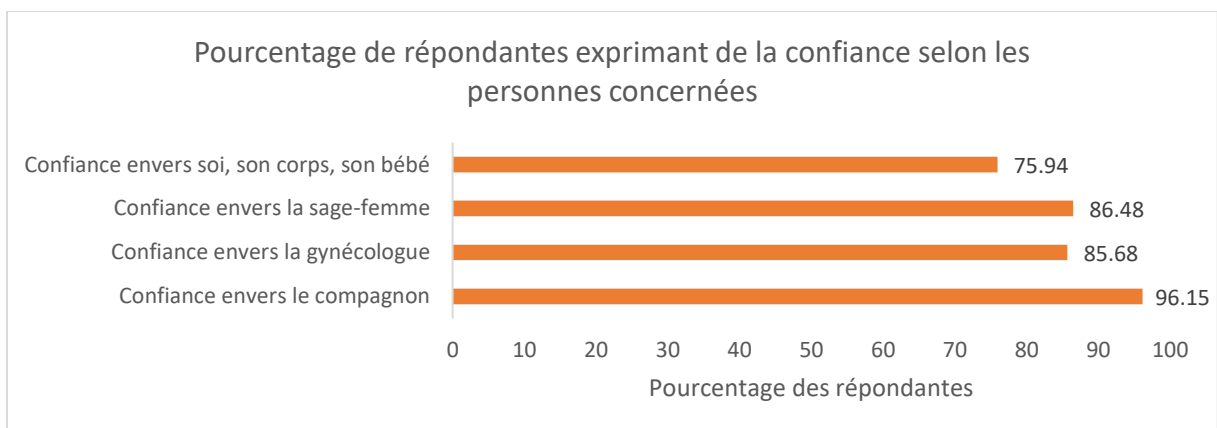
Figure 5 : Pourcentage de répondantes ayant ressenti chaque peur évoquée dans le questionnaire



3.2.2.2 État d'esprit des mères avant d'accoucher

De manière générale, les femmes qui ont répondu à notre enquête étaient majoritairement confiantes avant d'accoucher. Elles accordent plus de confiance dans leur compagnon (96.15% de confiance). Viennent ensuite avec des taux très similaires la confiance dans les gynécologues (85.68%) et sages-femmes (86.48%) En dernier, elles ont le moins confiance en « elles-mêmes, en leur corps et en leur bébé » (75.94%).

Figure 6 : Pourcentage de répondantes exprimant de la confiance selon les personnes concernées



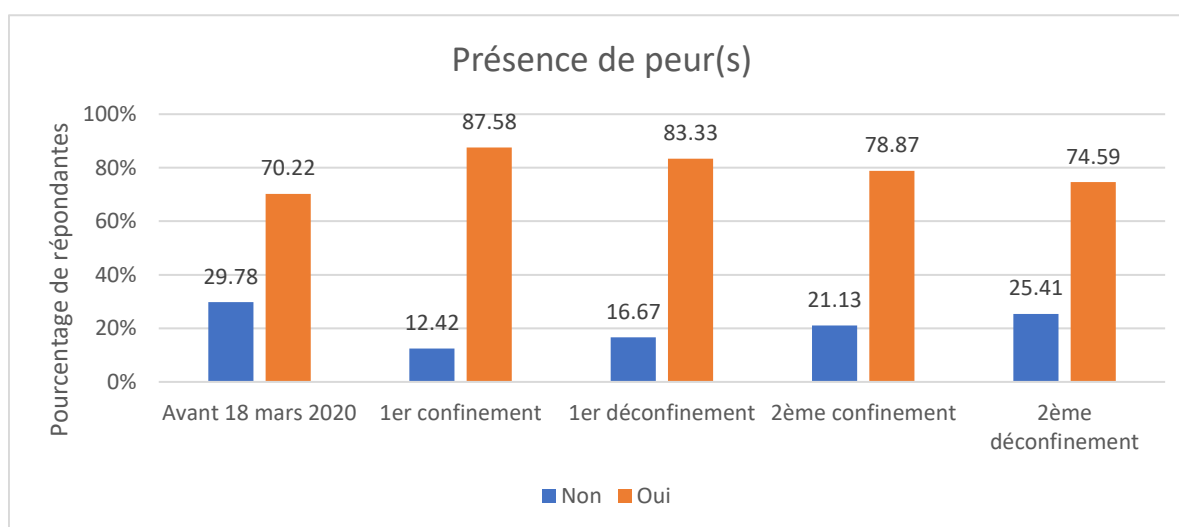
Et pendant la pandémie

Peurs et coronavirus

Nous avons déjà vu que le coronavirus a fait apparaître parmi les peurs ressenties, la peur d'attraper le covid et la peur des mesures covid. Il y a lieu de s'interroger sur d'éventuelles différences entre périodes de temps et d'analyser si les femmes ont ressenti plus de peurs après le confinement.

De manière générale, nos données montrent que les femmes qui ont accouché après le 18 mars 2020 (1^{er} confinement) ont ressenti plus de peurs que les femmes qui ont accouché avant cette date. C'est pour les femmes ayant accouché dans les premières périodes de la crise sanitaire (1^{er} confinement et 1^{er} déconfinement) que les taux de femmes ayant ressenti des peurs sont les plus élevés (87.58% et 83.33% contre 77.50% dans l'ensemble).

Figure 7: Évolution de la présence de peur(s) parmi les répondantes selon les périodes de temps



Test Chi2 $p < 0,001$

Il est alors intéressant d'examiner sur quelles peurs cette augmentation s'est produite. C'est principalement sur la peur de l'absence de l'accompagnant.e durant l'accouchement que les différences sont les plus nettes entre l'avant et l'après 18 mars 2020.

Concernant la confiance, les différents types de confiance dont nous avons traité plus haut ne semblent pas avoir été ébranlées par le coronavirus, aucune différence significative n'ayant été trouvée selon les périodes de temps.

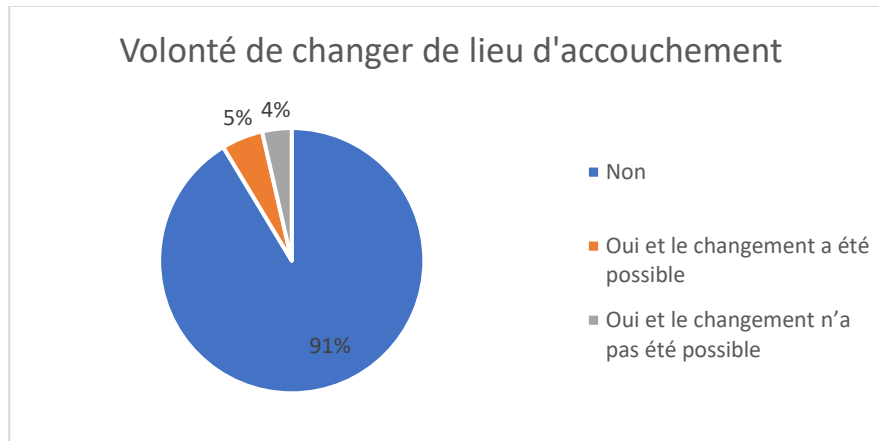
3.2.3 Le choix du lieu d'accouchement durant la grossesse

La quasi-totalité des femmes présentes dans notre échantillon ont accouché en maternité (92.74%). Notre enquête permet d'examiner de manière plus approfondie le choix des femmes quant à leur lieu d'accouchement.

Au cours de leur grossesse, 8.64% des femmes présentes dans notre échantillon ont souhaité changer de lieu d'accouchement. De manière plus précise, 5.04% de femmes ont voulu changer de lieu et cela a été possible et 3.60% de femmes ont voulu changer de lieu mais cela n'a pas été possible. Ainsi, 58% des

femmes qui ont voulu changer de lieu de naissance au cours de leur grossesse ont pu le faire et 42% n'ont pas pu accéder à leur second choix.

Figure 8 : Répartition des répondantes selon leur volonté de changer de lieu de naissance au cours de leur grossesse



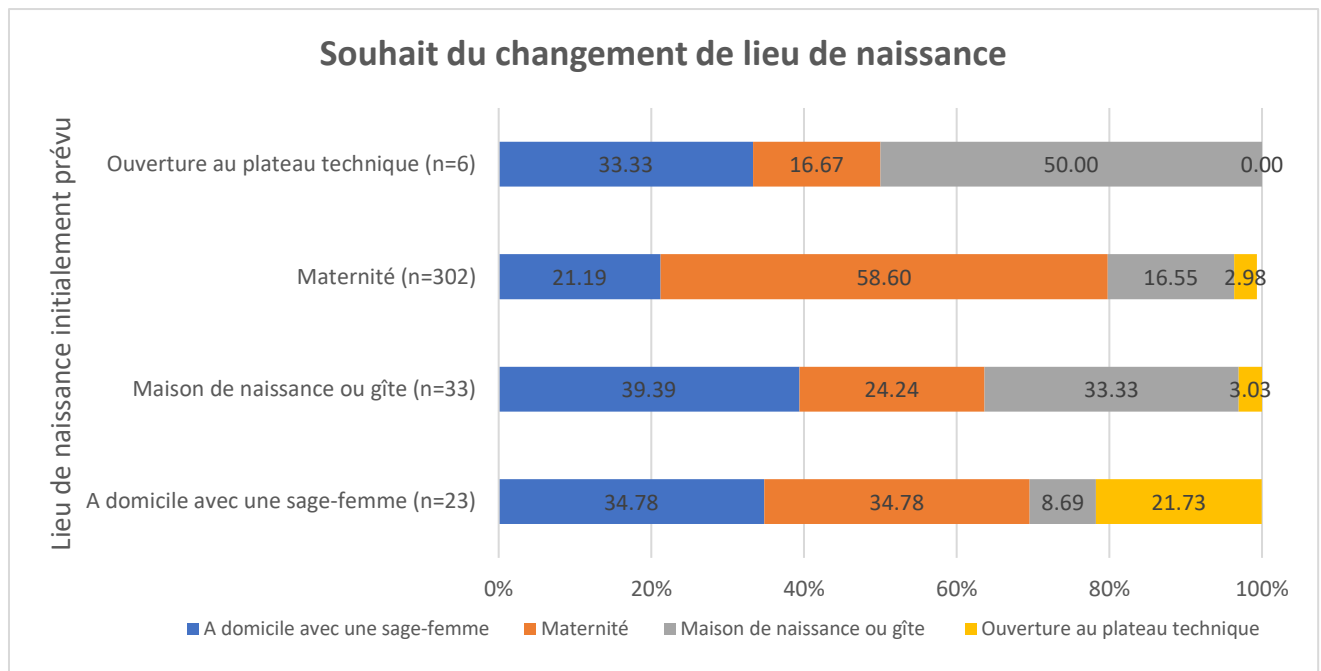
Quel était le choix initial des femmes qui ont souhaité un changement et quelle option alternative ont-elles souhaité ?

82.74% des femmes qui ont souhaité un changement de lieu d'accouchement avait comme projet initial une maternité (302 femmes sur 365). Le souhait alternatif de ces femmes s'est principalement dirigé vers une autre maternité. En effet, 58.61% de ces femmes ont voulu changer de maternité, 21.19% voulaient finalement accoucher à domicile avec une sage-femme et 16.56% en maison de naissance ou gîte hospitalier.

Parmi les femmes qui ont souhaité changer de lieu d'accouchement, 9.04% avaient comme choix initial une maison de naissance ou un gîte hospitalier. Leur second choix s'est plus souvent porté vers une forme alternative à la maternité. 39.39% d'entre elles ont voulu changer de lieu pour accoucher à domicile avec une sage-femme et 33.33% d'entre elles ont finalement souhaité accoucher dans une autre maison de naissance ou un autre gîte hospitalier.

Enfin, 23 femmes (soit 6.30% de celles qui souhaitaient un changement) voulaient initialement accoucher à domicile avec une sage-femme. Pour leur deuxième choix, ces dernières étaient partagées entre une autre sage-femme (34.78%), une maison de naissance ou gîte hospitalier (34.78%) ou l'ouverture au plateau technique (21.74%).

Figure 9 : Répartition du lieu finalement souhaité par les répondantes qui ont désiré changer de lieu de naissance selon leur choix de lieu de naissance initial

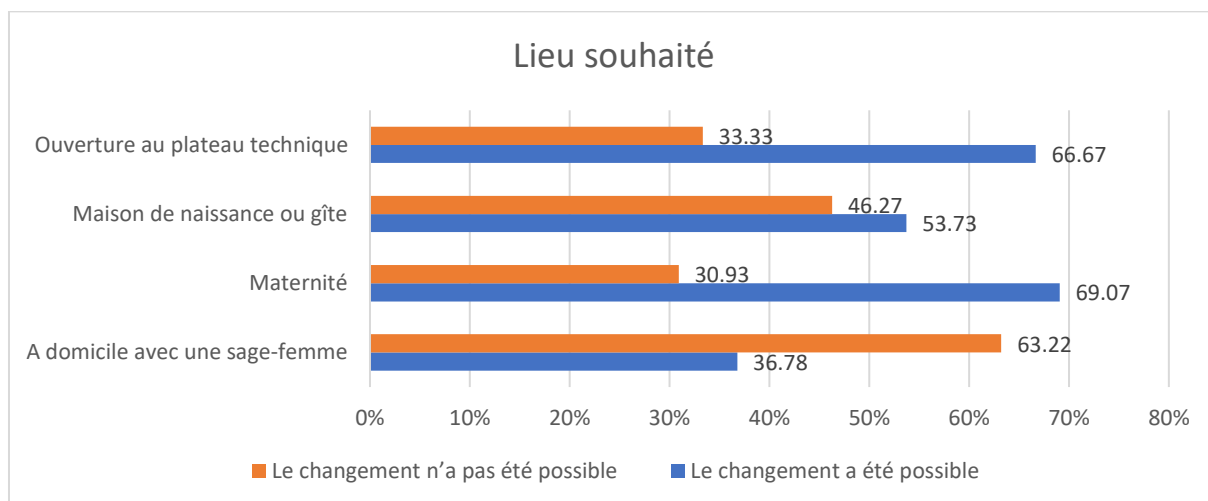


Est-ce qu'il existe plus de difficultés à changer d'endroit selon le lieu choisi ?

En général, les femmes ne souhaitent pas changer de lieu de naissance au cours de leur grossesse. Mais, lorsque c'est le cas, il n'est pas toujours possible de changer de lieu de naissance. Nos données montrent que quel que soit le type de lieu d'accouchement souhaité en second lieu, une part importante de femmes n'a pas pu accéder au second choix. Toutefois, il semble plus facile de changer de choix initial en faveur d'une maternité que pour les autres lieux de naissance. Ainsi, près de 7 femmes sur 10 qui ont souhaité changer de lieu pour une maternité ont pu voir leur souhait se réaliser. Les taux d'accès au choix alternatif pour le domicile avec une sage-femme (36.78%) et pour la maison de naissance ou le gîte hospitalier (53.73%) sont moins importants.

Pour les mères qui souhaitent un changement au cours de leur grossesse, il semble donc qu'il est plus aisé d'accéder aux lieux de naissance plus institutionnalisés. Notons ici que nos données ne nous permettent pas de savoir quand se produit cette volonté de changement, ce qui représente une variable importante pour expliquer la difficulté d'accéder à certaines alternatives.

Figure 10 : Possibilité de changer de lieu d'accouchement selon le lieu d'accouchement souhaité



Et pendant la pandémie

Changement de lieu et coronavirus

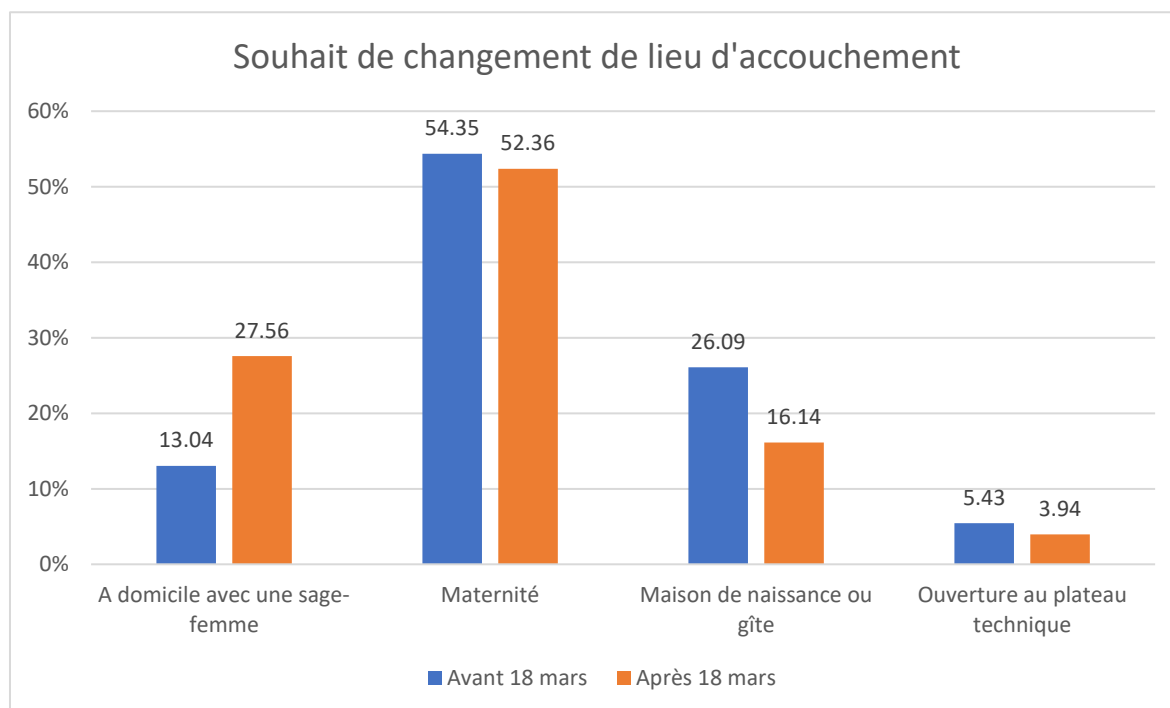
En raison des inquiétudes liées au coronavirus, il est possible que les femmes aient voulu changer de lieu de naissance de manière plus importante que d'ordinaire.

Nos données suggèrent que les mères ont plus souvent voulu changer de lieu d'accouchement au cours des périodes de confinement. C'est aussi au cours de ces périodes qu'il a moins été possible de changer de lieu de naissance. Toutefois, les effectifs de femmes ayant voulu changer de lieu d'accouchement dans notre échantillon étant bas, la relation perceptible entre ces variables n'est pas assez importante pour être significative. En effet, quelle que soit la période considérée la norme (plus de 9 femmes sur 10) reste l'absence de volonté de changement.

A défaut de pouvoir réellement comparer les périodes détaillées, nous avons comparé les souhaits de changement de lieu d'accouchement pour deux périodes définies : avant et après le 1^{er} confinement. Les résultats montrent des différences au niveau du choix porté pour les maisons de naissance ou gîte hospitalier et pour le domicile avec une sage-femme.

- Pour les femmes ayant accouché **avant le 18 mars 2020** et qui ont souhaité un changement de lieu de naissance au cours de leur grossesse, le premier choix alternatif est la maternité, le second est le gîte hospitalier/maison de naissance, le troisième choix est le domicile avec une sage-femme.
- Pour les femmes ayant accouché **après le 18 mars 2020**, l'ordre n'est plus le même. Les femmes ayant souhaité un changement se sont plus souvent portées vers le domicile avec une sage-femme que vers la maison de naissance/gîte hospitalier. Les différences décrites ici sont significatives. Nous émettons l'hypothèse que lorsqu'elles ont souhaité changer de lieu de naissance, le choix des femmes s'est plus souvent porté vers leur domicile suite aux inquiétudes liées au coronavirus.

Figure 11 : Répartition des répondantes ayant souhaité un changement de lieu d'accouchement selon qu'elles aient accouché avant ou après le 18 mars 2020



Test Chi2 $p=0,013$

3.3 LE VÉCU DES FEMMES AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

3.3.1 Le déroulement de l'accouchement

3.3.1.1 Début de travail et déclenchement

Pour 28.70% des femmes ayant répondu à l'enquête, le début de travail s'est déroulé suite à un déclenchement. Dans 76.7% de ces cas, un rendez-vous a été planifié pour déclencher le travail. Les 23.3% restant sont des déclenchements non-planifiés.

Pourquoi les femmes sont-elles déclenchées ?

Le déclenchement est le plus fréquemment effectué pour raisons médicales (49.69% des déclenchements) et en raison du dépassement du terme (39.81%). De manière surprenante, 6.27% des déclenchements sont effectués pour convenances personnelles et 4.24% pour convenance du gynécologue ou du service.

Tableau 19 : Répartition des répondantes dont le travail a été déclenché selon la raison du déclenchement

RAISON DU DÉCLENCHEMENT	NOMBRE	POURCENTAGE
J'ai dépassé le terme	451	39.81
J'ai été déclenchée pour convenances du ou de la gynécologue ou du service	48	4.24
J'ai été déclenchée pour convenances personnelles	71	6.27
J'ai été déclenchée pour raisons médicales	563	49.69
Total	1133	100.00

Les femmes ont eu la possibilité d'expliquer pour quelles raisons médicales, elles avaient été déclenchées. Les raisons le plus fréquemment évoquées par les femmes sont :

- L'absence de début de travail (évoqué par 119 femmes),
- La prééclampsie ou le risque de prééclampsie (évoquée par 71 femmes),
- Le diabète (évoqué par 67 femmes),
- Un danger pour le bébé (évoqué par 68 femmes),
- Le poids présumé élevé du bébé (évoqué par 60 femmes),
- Un problème lié au placenta/liquide amniotique (évoqué par 40 femmes),
- De l'hypertension (évoquée par 39 femmes),
- La cholestase (évoquée par 21 femmes).

3.3.1.2 Position d'accouchement

Dans leur grande majorité (77.41%), les femmes présentes dans notre échantillon (hormis les césariennes) ont accouché couchée sur le dos. Un peu plus de deux femmes sur 10 accouchent dans une autre position. 8.13% des répondantes ont accouché en position latérale et 4.17% à quatre pattes. Les autres positions sont beaucoup plus minoritaires.

Figure 12 : Répartition des répondantes ayant accouché par voie basse selon leur position d'accouchement

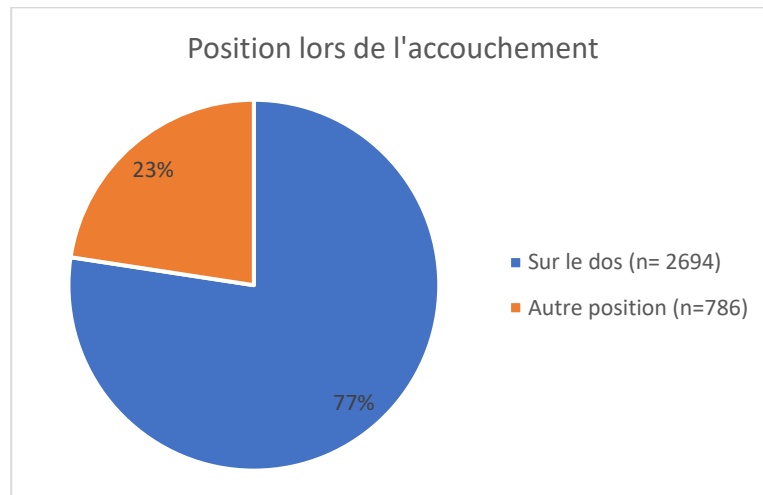
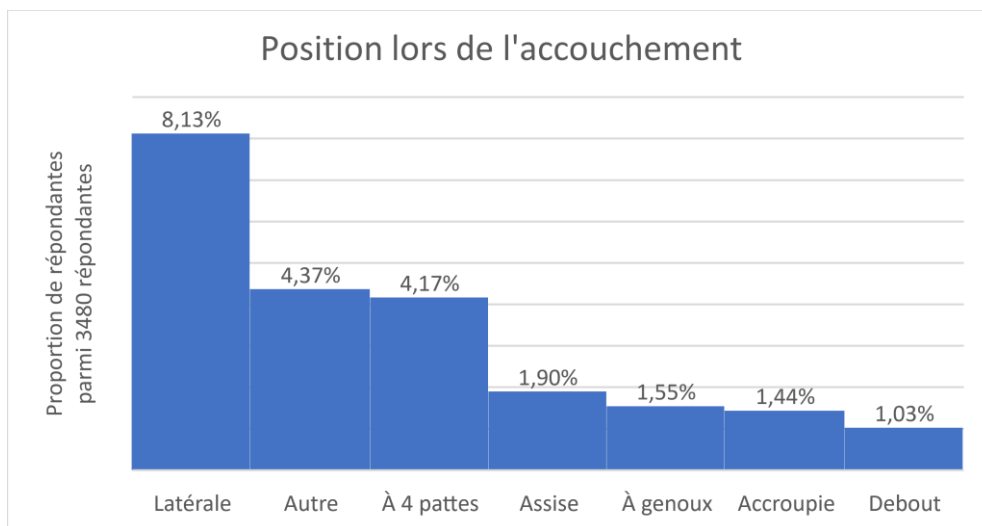
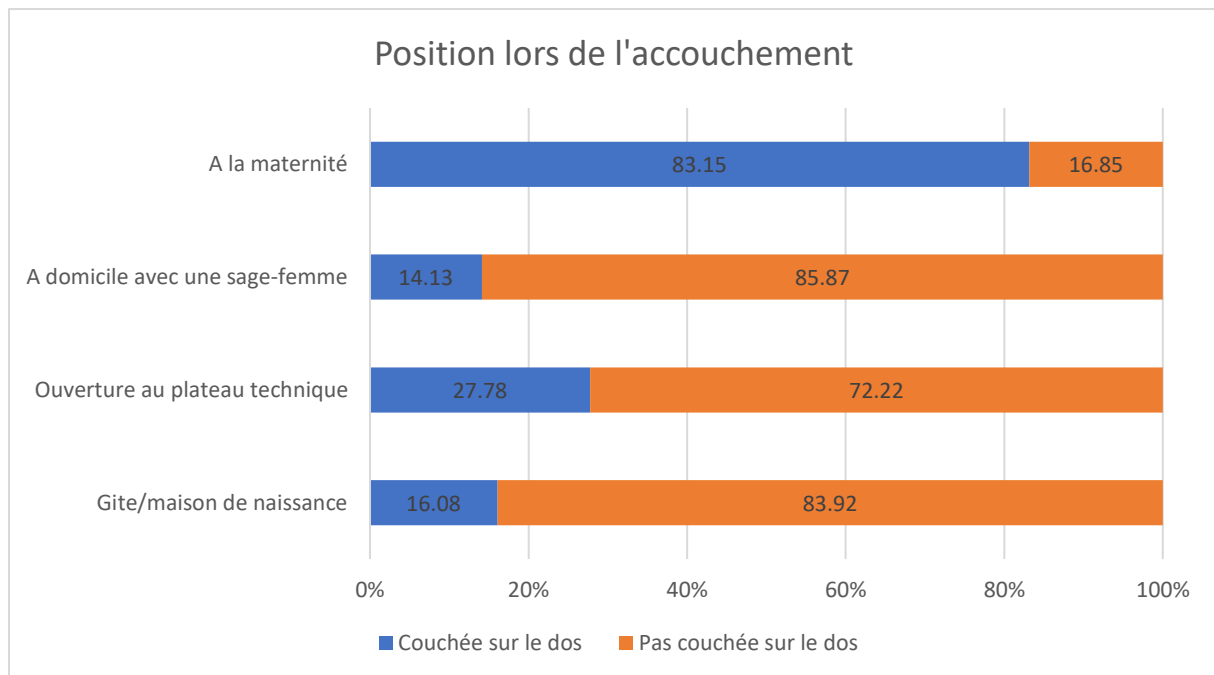


Figure 13 : Répartition des répondantes ayant accouché par voie basse dans une autre position que sur le dos selon leur position d'accouchement (n=786)



La position d'accouchement (couchée vs. autres positions) varie sensiblement selon le lieu d'accouchement. De fait, dans tous les autres lieux d'accouchement que la maternité, la position « couchée sur le dos » est une position adoptée par une minorité de mères.

Figure 14 : Position d'accouchement selon le lieu d'accouchement pour les répondantes ayant accouché par voie basse



La position d'accouchement est liée de manière significative à plusieurs caractéristiques sociodémographiques des mères. Les mères qui n'accouchent pas pour la première fois¹³, les mères ayant un niveau d'étude du supérieur¹⁴ et les mères de nationalité d'origine étrangère¹⁵ accouchent proportionnellement plus souvent dans une autre position que couchée sur le dos.

Les femmes ont-elles pu choisir la position de leur choix ?

Si l'on exclut des analyses les accouchements par césarienne, nous constatons que 47.04% des femmes dans notre échantillon ont pu choisir la position de leur choix durant l'accouchement. Cette possibilité de choix est souvent vécue comme bénéfique, comme l'illustrent ces témoignages :

« Mon gynécologue m'a tout de suite proposé de me mettre dans la position qui me convenait le mieux et qui devait être très peu pratique pour lui et les sages-femmes. Cette position (à genou avec la tête dans les bras) a été permise par le super modèle de table / lit modulable. » (Accouchement par voie basse à la maternité, primipare)

« J'étais toujours libre dans mes positions d'accouchement. Mon accouchement était parfait car j'ai pu accoucher naturellement dans une pièce tamisée, avec mon compagnon, avec deux sages-femmes sympathiques. Surtout j'ai pu sortir mon bébé moi-même en le prenant dans mes bras par ses aisselles, c'était magique ! » (Accouchement par voie basse à la maternité, multipare)

« J'ai pu imposer mon choix de position, ce qui m'a permis de voir mon bébé sortir. » (Accouchement par voie basse à la maternité, multipare)

¹³ Test chi2 (p<0.000)

¹⁴ Test chi2 (p<0.000)

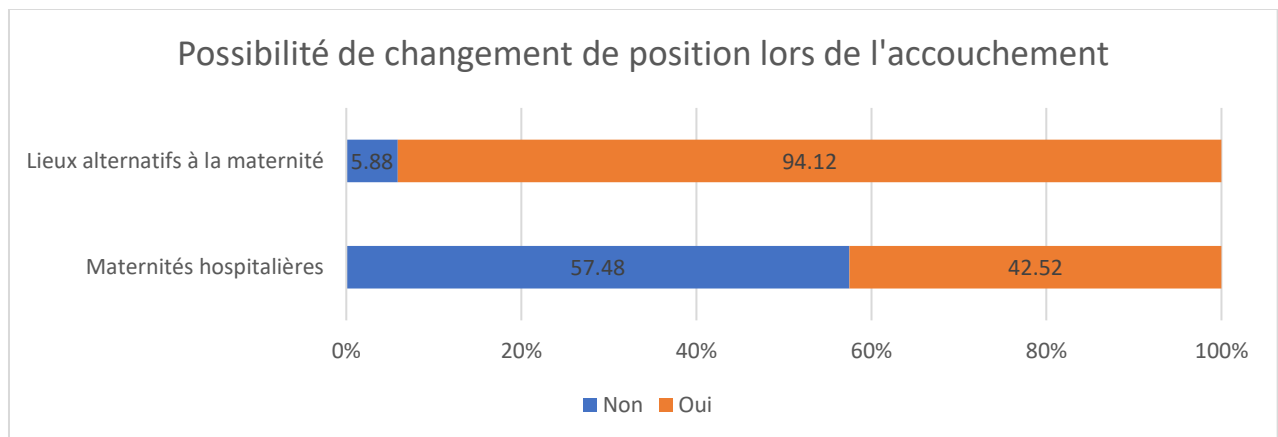
¹⁵ Test chi2 (p=0.001). Ce lien reste significatif lorsque l'on tient compte du niveau d'éducation des mères.

Tableau 20 : Répartition des répondantes ayant accouché par voie basse selon la possibilité de choisir la position d'accouchement

POSSIBILITÉ DE CHOISIR LA POSITION D'ACCOUCHEMENT	NOMBRE	POURCENTAGE
Oui	1637	47.04
Non	1843	52.96
Total	3480	100.00

Ce taux varie de manière significative selon le lieu d'accouchement. Dans les maternités, 42.52% des femmes ont pu choisir leur position. C'est le cas pour 94.12% des femmes ayant accouché dans un lieu alternatif à la maternité¹⁶. Il est important de noter ici que cette différence reste significative si l'on tient compte du fait qu'il y ait eu ou non des complications durant la grossesse ($p < 0,001$) ou que le bébé ait été en danger¹⁷ ou non durant l'accouchement ($p < 0,001$).

Figure 15 : Possibilité de choisir la position d'accouchement selon le lieu d'accouchement pour les répondantes ayant accouché par voie basse



Test chi2 $p < 0.001$

Pour quelles raisons les femmes n'ont pas choisi leur position d'accouchement ?

Lorsqu'on demande aux femmes pour quelles raisons elles n'ont pas pu choisir leur position d'accouchement : 63.16% répondent qu'on ne leur a pas proposé, 15.79% qu'on ne leur a pas laissé le choix, 14.32% qu'une raison médicale ne le permettait pas et 6.73% n'ont pas osé changer de position. L'absence de choix, voire la contrainte, est parfois exprimée dans les témoignages :

« J'ai été mise sur le dos d'autorité alors que j'étais plus confortable en latéral » (Accouchement par voie basse à la maternité, multipare)

« Nous avons demandé à plusieurs reprises d'accoucher par terre mais elles [sages-femmes] n'ont pas voulu » (Accouchement par voie basse à la maternité, primipare)

¹⁶ Maison de naissance, gîte, à domicile avec sage-femme, ouverture au plateau technique Autre= sur le chemin et à domicile sans sage-femme

¹⁷ Il s'agit d'une information subjective basée sur la perception de la répondante au cours de l'accouchement. Cette information a été collectée à l'aide de la question suivante : "Quels événements marquants (dont j'ai connaissance) ont eu lieu lors de votre accouchement ? Mon bébé était en danger. Il fallait agir. Oui/Non/Je ne sais pas."

« Je n'ai pas pu choisir ma position d'accouchement » (Accouchement par voie basse à la maternité, primipare)

Tableau 21 : Répartition des répondantes qui n'ont pas pu choisir leur position d'accouchement selon la raison

RAISON POSITION NON-DÉSIRÉE	NOMBRE	POURCENTAGE
Je n'ai pas osé changer de position	124	6.73
On ne me l'a pas proposé	1164	63.16
On ne m'a pas laissé le choix	291	15.79
Raison médicale ne le permettait pas	264	14.32
Total	1843	100.00

Et pendant la pandémie

Le contexte de pandémie a-t-il eu des conséquences sur le déroulement de l'accouchement ?

Nous n'avons pas trouvé de différences importantes selon les périodes (avant et après 18 mars, différentes périodes de pandémie) quant au choix de position d'accouchement ou au taux de déclenchement.

En revanche, notre échantillon montre à plusieurs reprises des chiffres différents pour les femmes ayant accouché pendant le premier confinement. C'est le cas par exemple du nombre d'accouchements par voie basse qui s'est révélé être plus élevé au cours de cette période. Mais c'est aussi le cas pour le pourcentage de femmes ayant eu des complications. En effet, dans notre échantillon, les femmes ayant accouché durant le premier confinement présentent des pourcentages de complications moins élevés que les mères ayant accouché au cours des autres périodes.

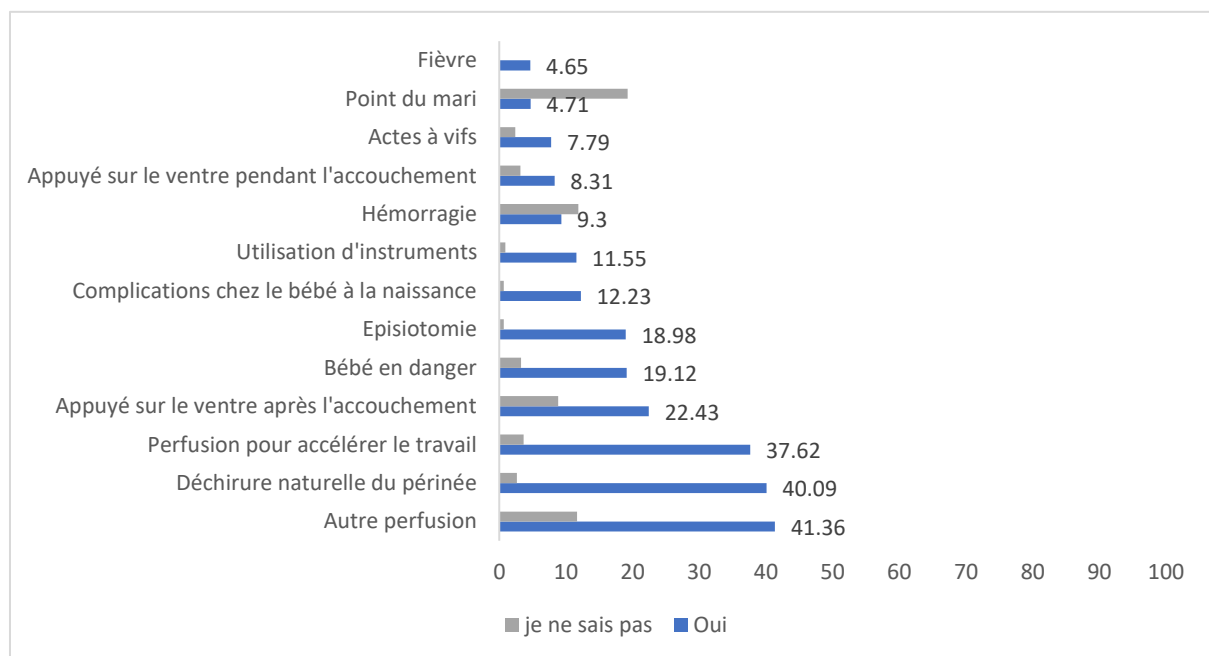
3.3.2 Les évènements marquants au cours de l'accouchement

Nous avons soumis aux femmes une liste d'évènements marquants qu'elles auraient pu vivre durant l'accouchement. Ces dernières ont pu dire si elle avait vécu ou pas chaque évènement. De plus, elles ont également eu l'occasion de mentionner d'autres évènements.

Si l'on tient compte de la liste proposée dans le questionnaire quasi toutes les femmes de l'échantillon (89.68%) estiment avoir vécu au moins un évènement marquant durant leur accouchement. En tenant compte des autres évènements évoqués par les femmes, ce chiffre s'élève à 90.44%.

Le tableau suivant reprend l'occurrence de chaque évènement pour l'ensemble des femmes. Parmi les évènements listés dans le tableau, plusieurs éléments sont des points d'attention en ce qui concerne les violences obstétricales¹⁸. L'analyse de plusieurs de ces éléments permet d'explorer de manière inédite la question des violences obstétricales que les femmes subissent au cours de leur accouchement.

Figure 16 : Pourcentage de répondantes ayant vécu chaque évènement marquant au cours de leur accouchement



3.3.3 L'accouchement sans contraintes

En ce qui concerne les perfusions durant le travail, on observe que 37.62% des femmes avaient une perfusion pour accélérer leur travail et 41.36% avaient une autre perfusion. Au total, 62.75% des femmes avaient une perfusion au cours de leur accouchement.

¹⁸ Actes à vif = Les actes commis sans avoir pris en compte la douleur (césarienne à vif, révision utérine à vif, points de suture d'une épisiotomie sans anesthésie...). (Lahaye, 2020). Les actes à vif ont été collectés avec la question suivante : "J'ai vécu des actes à vif (pas d'anesthésie, l'anesthésie n'a pas fonctionné, on n'a pas attendu les effets de l'anesthésie pour intervenir)"

3.3.4 Les actes à vif, la manœuvre de Kristeller et le point du mari : des actes non-justifiables

Les actes à vif¹⁹, la manœuvre de Kristeller et le point du mari sont des points d'attention en ce qui concerne les violences obstétricales. En effet, la manœuvre de Kristeller²⁰ et le point du mari²¹ n'ont aucun fondement médical. Les actes à vif ne sont justifiables que dans des conditions spécifiques tels que l'utilisation d'instruments en urgence, le pose d'une sonde ou la rupture de la poche des eaux.

Dans notre échantillon, 8.31% des femmes ont subi un appui sur le ventre durant l'accouchement (Manœuvre de Kristeller), 7.79% ont subi des actes à vif et 4.71% ont eu leur épisiotomie recousue plus serrée (point du mari). Avec ces trois événements marquants, un indicateur de violences obstétricales a été créé²². Il en ressort que 18.84% des femmes dans notre échantillon ont vécu au moins une de ces violences obstétricales durant l'accouchement.

Tableau 22 : Répartition des répondantes selon qu'elles aient subi une des trois violences

POINT DU MARI, ACTES À VIFS ET EXPRESSION ABDOMINALE	NOMBRE	POURCENTAGE
Oui, au moins une de ces violences	796	18.84
Non, aucune de ces violences	3428	81.16
Total	4224	100.00

Des témoignages écrits illustrent ces violences :

Actes à vif :

« Sans péridurale ou calmants on m'a fait une révision utérine à vif. Je me suis sentie violentée. » (Accouchement à domicile avec sage-femme puis transfert à l'hôpital, multipare)

« La révision utérine sans me prévenir, à vif. Je n'ai rien eu pour gérer la douleur. » (Accouchement par voie basse à la maternité, multipare)

Manœuvre de Kristeller :

« Durant l'accouchement, la sage-femme a appuyé avec énormément de force sur mon ventre pour aider bébé à sortir. J'ai tellement eu mal que j'avais envie de vomir et ne savais plus pousser. » (Accouchement par voie basse à la maternité, primipare)

Point du mari :

« Lors de ma kiné périnéale, il m'a été confirmé que c'était recousu trop serré. » (Accouchement par voie basse à la maternité, primipare)

¹⁹ Les actes commis sans avoir pris en compte la douleur (césarienne à vif, révision utérine à vif, points de suture d'une épisiotomie sans anesthésie...) (Lahaye, 2020). Les actes à vif ont été collectés avec la question suivante : "J'ai vécu des actes à vif (pas d'anesthésie, l'anesthésie n'a pas fonctionné, on n'a pas attendu les effets de l'anesthésie pour intervenir)"

²⁰ Expression abdominale consistant à appliquer une pression sur le fond de l'utérus pendant les efforts expulsifs afin d'accélérer la sortie du bébé.

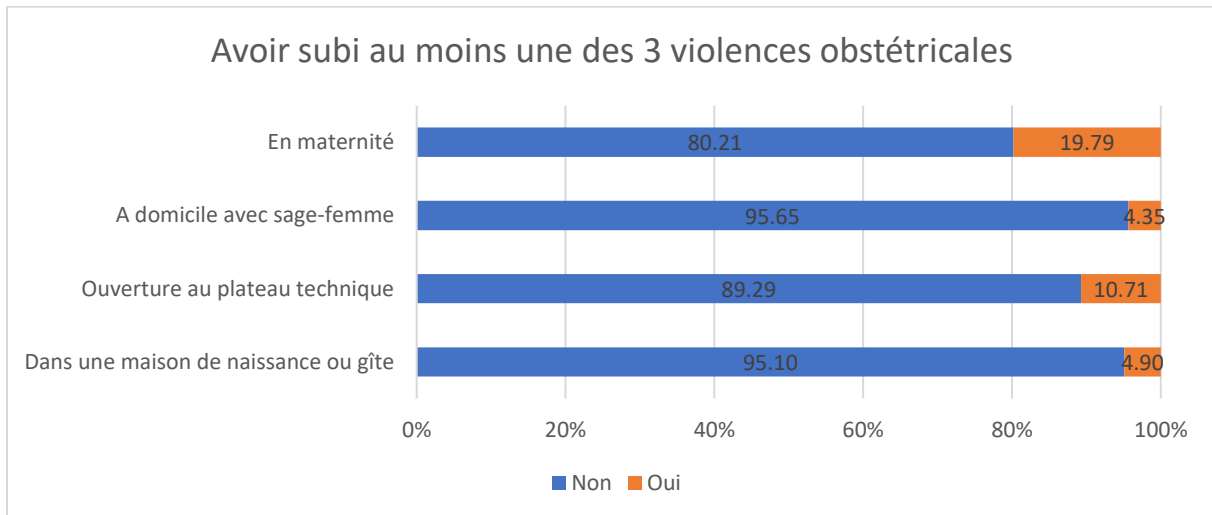
²¹ Le fait de recoudre une épisiotomie plus serrée, pour soi-disant augmenter le plaisir du mari lors des rapports sexuels.

²² L'indicateur indique si la répondante a subi une de ces 3 violences ou si elle n'a subi aucune de ces trois violences.

3.3.4.1 Les violences obstétricales varient-elles selon certaines caractéristiques ?

D'importantes variations existent selon le lieu de naissance. Ainsi, les femmes qui ont accouché en maison de naissance ou gîte hospitalier et à domicile avec sage-femme déclarent proportionnellement nettement moins souvent avoir subi une de ces violences obstétricales que les femmes ayant accouché en maternité.

Figure 17 : Incidence d'avoir subi au moins une des trois violences selon le lieu d'accouchement des répondantes



Test Chi2 $p < 0.001$

Des analyses supplémentaires ont été menées afin d'examiner si de telles différences existaient pour les mères qui n'avaient pas eu de complications pendant la grossesse, pour des accouchements où le bébé n'était pas en danger et pour des accouchements avec moins de complications. Les différences entre lieux de naissance restent significatives au sein de ces sous-groupes.

Ces violences obstétricales varient également de manière significative selon plusieurs caractéristiques des mères :

- Les femmes avec un niveau d'étude du secondaire ou moins subissent proportionnellement plus souvent ces violences (26.21%) que les femmes avec un niveau d'étude du supérieur (17.10%) ($p < 0,001$).
- Les mères d'un premier enfant vivent proportionnellement plus ces violences obstétricales (22.73%) que les mères pour lesquelles il ne s'agit pas du premier enfant (13.83%) ($p < 0,001$).
- Même en tenant compte du fait qu'il s'agisse d'une première naissance ou non, les femmes pour lesquelles il s'agit de la première naissance et qui ont entre 19 et 30 ans vivent proportionnellement plus ces violences obstétricales que les femmes des autres catégories d'âge ($p < 0,001$).
- Les femmes qui habitent en Province de Liège vivent proportionnellement plus souvent ces violences obstétricales que les femmes habitant dans d'autres provinces (23.67% contre 18.84% dans l'ensemble) ($p = 0.002$). Lorsque l'on tient compte du niveau d'étude, cette relation reste toujours significative pour les mères avec un niveau d'étude supérieur ($p = 0.016$).
- Les femmes qui déclarent avoir une couleur de peau susceptible de mener à des discriminations subissent proportionnellement plus souvent ces violences obstétricales (35%) que les autres

femmes (18.43%) ($p < 0,001$). Notons que ce lien reste significatif lorsqu'on tient compte d'autres variables²³.

Il est important de noter ici que le lien significatif entre le niveau d'étude et ces violences obstétricales est une indication que l'estimation de ces violences obstétricales par notre échantillon est sous-estimée puisque notre échantillon sous-représente les mères d'un niveau d'étude du secondaire ou moins.

Comme avancé précédemment, un lien significatif entre deux variables ne signifie pas que l'évènement est causé par la variable considérée. Néanmoins, l'identification de liens significatifs entre deux variables appellent à l'exploration plus approfondie des relations qui existent entre ces variables, particulièrement quand les différences ne semblent pas pouvoir être expliquées par d'autres éléments contextuels.

3.3.4.2 *Focus sur les actes à vif*

Parmi les femmes présentes dans notre échantillon, 7.79% (soit 329 femmes) ont vécu des actes à vif durant leur accouchement. Pour aller plus loin dans l'investigation de cette question, nous avons demandé aux femmes quel(s) acte(s) médicaux elles ont vécu à vif. Les raisons médicales évoquées le plus couramment par les femmes sont :

- Les points de suture pour 167 femmes (50.76% des femmes ayant subi des actes à vif et 3.95% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- L'épisiotomie pour 48 femmes (14.6% des femmes ayant subi des actes à vif et 1.14% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- La révision utérine pour 21 femmes (6.38% des femmes ayant subi des actes à vif et 0.5% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- Avoir senti tout ou une partie de la césarienne pour 20 femmes (6.38% des femmes ayant subi des actes à vif et 0.47% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- L'utilisation de la ventouse pour 14 femmes (4.26% des femmes ayant subi des actes à vif et 0.33% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- La rupture de la poche des eaux pour 6 femmes (1.82% des femmes ayant subi des actes à vifs et 0.14% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- La pose de la sonde pour 5 femmes (1.52% des femmes ayant subi des actes à vif et 0.12% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- La pose du ballonnet pour déclencher pour 5 femmes (1.52% des femmes ayant subi des actes à vif et 0.12% des femmes ayant répondu à l'enquête)
- L'enlèvement de caillots après une hémorragie pour 5 femmes (1.52% des femmes ayant subi des actes à vifs et 0.12% des femmes ayant répondu à l'enquête)

Les répondantes ont également pu témoigner des raisons qui, selon elles, ont mené à des actes à vif : 142 femmes disent qu'elles ne savent pas pourquoi elles ont vécu des actes à vif. Outre ces inconnues, les raisons les plus fréquentes évoquées par les femmes sont :

- il y avait une urgence pour le bébé (54 femmes)
- il y avait une urgence pour leur santé (50 femmes)
- l'anesthésie ou la péridurale n'a pas fonctionné ou pas totalement fonctionné (43 femmes)

²³ Le niveau d'étude ou les complications pendant la grossesse ou le type d'accouchements (accouchements sans complications vs. accouchements avec complications) ou le fait d'accoucher pour la première fois ou non ou la prématuré ou le nombre de bébé ou le fait d'avoir eu une épisiotomie ou une déchirure ou non au cours de l'accouchement.

- elles n'ont pas été écoutées, considérées ou prises au sérieux quant à leur douleur (19 femmes)
- elles ont accepté de le faire sans anesthésie par choix personnel (18 femmes)
- le personnel les a dissuadées d'avoir une anesthésie (5 femmes)
- l'anesthésiste est arrivé.e trop tard (4 femmes)
- l'accouchement a été extrêmement rapide (4 femmes)

Les témoignages suivants émanent tous de femmes ayant accouché en maternité :

« Quand ils m'ont recousue, je l'ai dit et on m'a répondu occupez-vous de votre bébé ça vous changera les idées »

« Point de l'épisiotomie (la gynécologue pensait que la péridurale faisait toujours effet) »

« Ils n'ont pas pris le temps d'attendre ni même de me demander si je sentais quelque chose »

« Je n'ai pas été écoutée quand j'ai dit que je sentais tout (fil et aiguille) »

« Tout devait aller très vite et la seule chose qui comptait était la volonté de la gynéco et pas moi »

« Car la douleur de l'anesthésie locale aurait été égale à la douleur de la suture et donc j'ai serré les dents en attendant que soit finie la suture »

« Les professionnels de la santé ne jugeaient pas utiles de m'anesthésier malgré plusieurs demandes de ma part »

« Elle [sage-femme] n'a jamais voulu entendre ma douleur et croire que la péridurale n'avait pas fonctionné. »

Pour certains actes à vif, il est particulièrement intéressant d'examiner les raisons de ces actes évoqués par les répondantes. Pas moins de 20 femmes dans notre échantillon ont ressenti tout ou partie de leur césarienne. Quatre femmes ne savent pas pourquoi elles ont senti leur césarienne, 12 femmes évoquent une urgence pour elle ou leur bébé, cinq femmes disent que l'anesthésie n'a pas du tout ou pas totalement fonctionné et une femme dit que sa douleur n'a pas été considérée par le personnel soignant²⁴. 21 femmes ont subi une révision utérine à vif. Parmi elles, 11 femmes évoquent l'urgence comme raison, huit disent qu'elles ne savent pas, deux femmes disent que le personnel soignant les a dissuadées de faire une anesthésie, une femme dit que sa douleur n'a pas été considérée par le personnel soignant.

En considérant uniquement ces deux exemples, il est marquant que le fait que l'anesthésie/péridurale n'ait pas fonctionné ne ressorte pas comme raison principale évoquée par les femmes dans ces cas. A la lecture des commentaires des répondantes, il semble même qu'aucune anesthésie n'ait été posée pour les cas de révision utérine à vif.

Notons par ailleurs que le contexte des actes à vif a été examiné de manière plus approfondie et qu'il n'y a aucun lien significatif entre les actes à vif et le fait que le bébé ait été en danger durant l'accouchement ou le fait que des complications existaient pendant la grossesse.

²⁴ Les répondantes pouvant évoquer plusieurs raisons, le total excède le nombre de femmes ayant subi cet acte à vif.

3.3.5 La péridurale et la prise en charge de la douleur

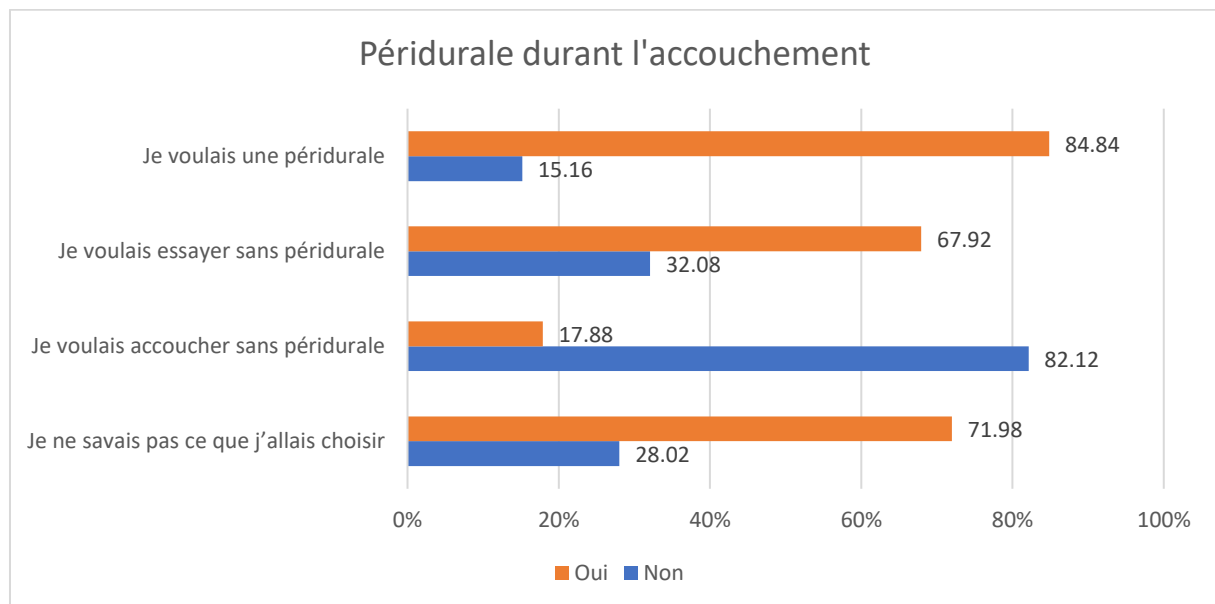
63.98 % des femmes de notre échantillon ont eu une péridurale au cours de leur accouchement. Ce taux varie selon les modes d'accouchement. Il est de 60.61% pour les accouchements par voie basse et de 89.16% pour les accouchements par voie basse à l'aide d'instruments.

Tableau 23 : Pourcentage de répondantes ayant eu une péridurale selon le mode d'accouchement

MODE D'ACCOUCHEMENT				
PÉRIDURALE	Par césarienne non planifiée (%)	Par voie basse (%)	Par voie basse à l'aide d'instruments (%)	Total (%)
Non	53.71	39.39	10.84	36.02
Oui	46.29	60.61	89.16	63.98

L'intention des mères par rapport à la péridurale avant l'accouchement est partagée : 37.77% voulaient essayer sans péridurale, 37.15% des mères souhaitaient une péridurale, 20.78% des mères voulaient accoucher sans péridurale et 4.31% ne savaient pas ce qu'elles allaient choisir lors de l'accouchement.

Figure 18 : Nombre de répondantes ayant eu une péridurale ou non selon leur désir par rapport à la péridurale pendant la grossesse



3.3.5.1 *Le choix des mères par rapport à la péridurale est-il respecté ?*

Le choix final compte-tenu du choix initial par rapport à la péridurale se répartit comme suit :

- Parmi les femmes qui ne savaient pas ce qu'elles allaient choisir, 71,98% ont finalement eu une péridurale.
- 82.12% des femmes qui voulaient accoucher sans péridurale ont accouché sans péridurale.
- Celles qui souhaitaient essayer sans péridurale ont accouché à 67.92% avec une péridurale.
- Celles qui voulaient une péridurale ont accouché à 84.84% avec une péridurale.

En considérant, les deux choix initiaux les plus tranchés, les données semblent donc indiquer un respect de la volonté initiale des femmes par rapport à la péridurale.

Les données permettent d'aller plus loin dans cette vérification puisqu'une question a été posée aux mères sur les raisons pour lesquelles elles ont eu ou elles n'ont pas eu la péridurale.

Pour les mères qui ont eu une péridurale, il s'agissait d'un choix pour 81.18% des femmes. En second rang (7.80%), les femmes mentionnent qu'on ne leur a pas proposé d'autres manières de gérer la douleur. La troisième catégorie comprend d'autres raisons. Notons ici que certaines femmes (1.78%) disent que le personnel soignant a fait pression sur elles pour qu'elles prennent la péridurale.

Plusieurs témoignages de femmes sur la péridurale et la gestion de la douleur sont interpellant. Des témoignages concordants montrent que des femmes ont moins eu accès à des formes alternatives de gestion de la douleur au cours de la pandémie :

« J'avais demandé une chambre avec baignoire pour tout essayer avant la péridurale mais il n'y avait pas de bain disponible »

« Mon projet de naissance comportait : de la musique, l'accès à la baignoire, à la corde et au gaz "hilarant". Tout a été refusé pour cause de covid »

« J'étais préparée à avoir ma doula et un accès au bain que je n'ai pas eus, plus le stress occasionné par tous ces changements. »

Un autre aspect soulevé par les témoignages des femmes réside dans le fait que certaines mères prennent une péridurale alors qu'elles n'en ressentent pas (ou pas encore) le besoin par peur que l'anesthésiste ne soit pas disponible plus tard :

« On m'a dit c'est maintenant ou jamais car l'anesthésiste veut aller dormir »

« L'anesthésiste passait une fois avant de rentrer chez lui, c'était maintenant ou jamais comme il l'a dit. Par sécurité, j'ai préféré qu'on me la pose. »

« Début covid. On m'a dit c'est maintenant ou on ne sait pas car l'anesthésiste était occupée aux soins intensifs »

« On a fait pression pour que je la prenne avant que je la demande car l'anesthésiste était présent, pour ne pas le faire revenir après »

« Je n'en ressentais pas encore le besoin mais vu le changement de garde imminent, on m'a signalé qu'il serait sûrement trop tard pour l'avoir si j'attendais encore »

Enfin, certaines répondantes mettent en avant l'absence d'autres propositions pour gérer la douleur :

« Je me suis très peu sentie soutenue dans mon choix de départ de faire sans péridurale. Personne n'a tenté de me soulager autrement ou de m'accompagner pendant mes moments de doute et de peur. »

(Accouchement à la maternité, primipare, pas du tout satisfaite de son accouchement)

« Je voulais tester la baignoire pour gérer ma douleur, on me l'a refusé » (Accouchement à la maternité, primipare, peu satisfaite de son accouchement)

« Pas pu utiliser d'aide de gestion de douleur et d'accouchement telles que baignoires, ballons » (Accouchement à la maternité, primipare, peu satisfaite de son accouchement)

« Il y avait des ballons mais ils n'étaient pas de tailles différentes, et il faisait trop froid au sol pour m'en servir (c'était en plein hiver) en tout confort. » (Accouchement à la maternité, primipare, satisfaction moyenne de son accouchement)

Comment les femmes jugent-elles la prise en charge de la douleur au cours de leur accouchement ?

Les femmes ont pu donner un score de satisfaction de la prise en charge de la douleur par le personnel soignant sur une échelle allant de 0 à 10. Il en ressort un score moyen de 7.87 sur cette échelle, soit une satisfaction assez bonne dans l'ensemble.

Concernant plus particulièrement la péridurale, les femmes qui ont eu une péridurale considèrent généralement qu'elle a été bien dosée et efficace (69.01%). Pour 18.49% des femmes, leur péridurale n'a pas été assez dosée et pour 12.50% des femmes leur péridurale a été trop dosée avec une perte de sensation.

Tableau 24 : Répartition des répondantes ayant eu une péridurale selon leur jugement sur l'efficacité de la péridurale

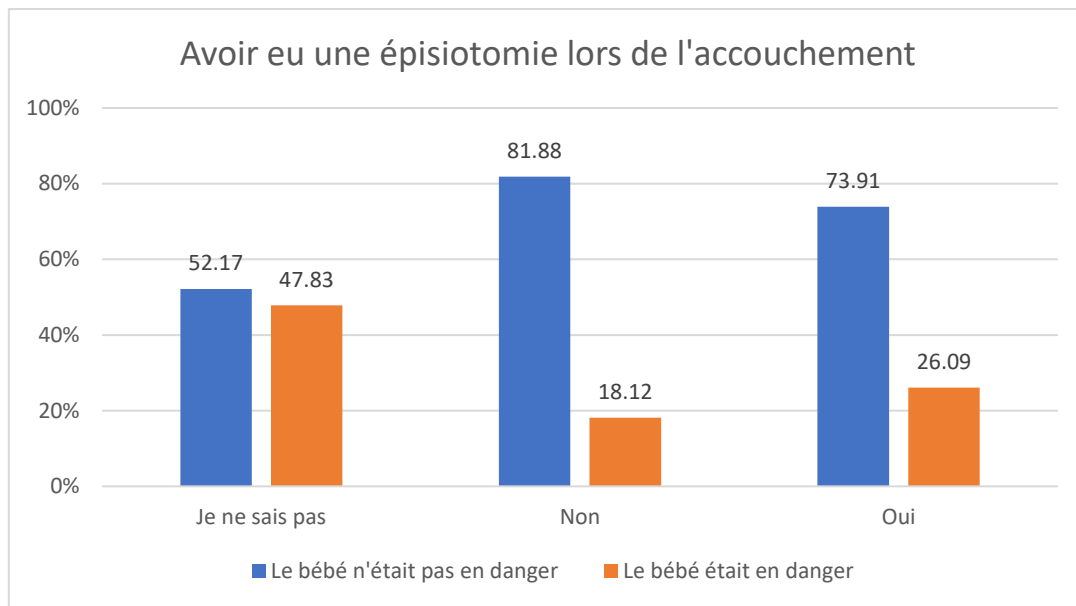
EFFICACITÉ DE LA PÉRIDURALE	NOMBRE	POURCENTAGE
Bien dosée, efficace	1866	69.01
Pas assez dosée, inefficace	500	18.49
Trop dosée, perte de sensation	338	12.50
Total	2704	100.00

3.3.6 Contexte d'une pratique controversée : l'épisiotomie

18.98% des femmes de notre échantillon ont subi une épisiotomie. Les données permettent d'explorer le contexte dans lequel ont lieu ces épisiotomies.

L'épisiotomie se produit plus souvent dans un contexte où le bébé est en danger. Ainsi, 24.50% des femmes pour lesquelles il y avait un danger pour le bébé ont eu une épisiotomie alors que 17.10% des femmes pour lesquelles il n'y avait pas de danger pour l'enfant ont eu une épisiotomie. La différence est importante et significative mais pas aussi nette que ce qu'on pourrait penser. En effet, dans 73.91% des cas les épisiotomies sont effectuées sur des femmes pour lesquelles il y n'avait pas de danger urgent pour le bébé et dans 26.09% des cas dans des situations où le bébé était en danger.

Figure 19 : Distribution des répondantes ayant eu une épisiotomie ou non selon le fait que leur bébé était en danger ou non

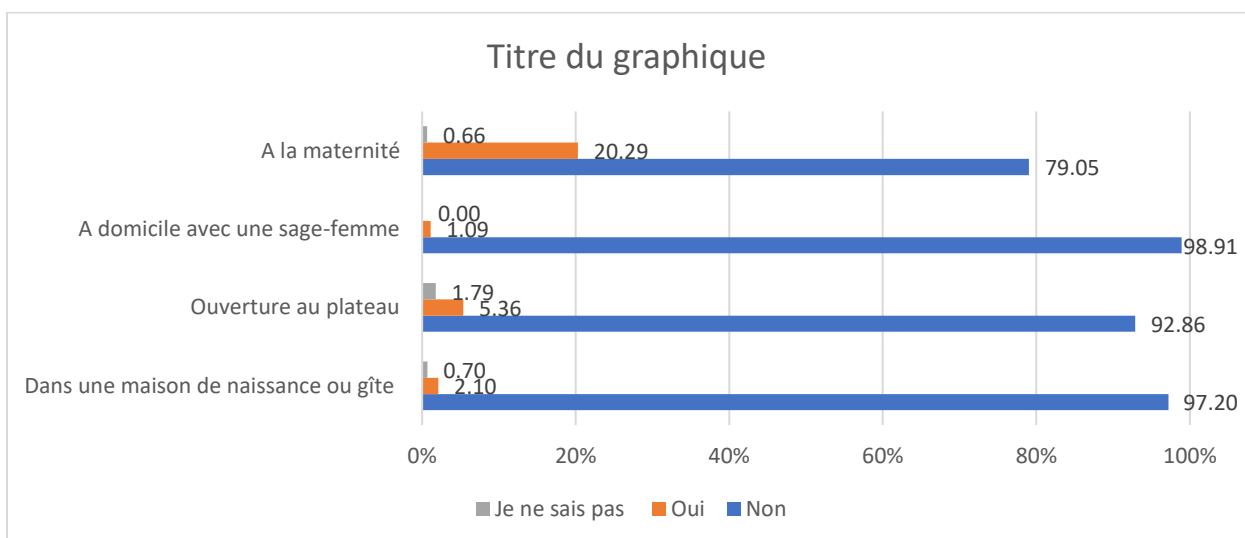


Test Chi2 p<0.001

Par ailleurs, nous n'avons pas trouvé de liens significatifs entre l'épisiotomie et les complications durant la grossesse ou avec le nombre de bébés. Aussi, l'épisiotomie est proportionnellement plus fréquente lorsque le début de travail a été déclenché (23.48%) que lorsque le travail n'a pas été déclenché (17.33%).

Pour ce qui est du lieu d'accouchement, le pourcentage d'épisiotomie est nettement plus élevé dans les maternités que dans les autres lieux de naissance (20.29 en maternité, 5.36% en plateau technique et 2.10% en maison/gîte hospitalier).

Figure 20 : Incidence de l'épisiotomie selon le lieu d'accouchement des répondantes



Test Chi2 p<0.001

3.3.7 Contexte de l'utilisation d'instruments

Pour 11.55% des répondantes, des instruments ont été utilisés durant l'accouchement. Le contexte de l'utilisation d'instruments a également été exploré. Il ressort que l'utilisation d'instruments est proportionnellement plus fréquente :

- Lorsque le travail a été déclenché (14.31% d'utilisation d'instruments) que lorsqu'il n'a pas été (10.68% d'utilisation d'instruments) ($p < 0,001$).
- Lorsqu'il y avait un danger pour le bébé (28.75%) que lorsqu'il n'y avait pas de danger pour le bébé (6.77%) ($p < 0,001$). Néanmoins, des instruments sont utilisés à 49.22% quand le bébé n'est pas en danger durant l'accouchement et à 50.88% quand le bébé est en danger durant l'accouchement.
- Il n'y a pas de lien entre l'utilisation d'instruments et la présence de complications pendant la grossesse.

Comme pour l'épisiotomie, l'utilisation d'instruments est proportionnellement plus fréquente en maternité (12.34% d'utilisation d'instruments en maternité) ($p < 0,001$). C'est une pratique inexistante à domicile et très peu fréquente en gîte hospitalier ou maison de naissance (3.52% d'utilisation d'instruments en gîte ou maison de naissance). Pour 7.14% des femmes ayant accouché avec leur sage-femme en ouverture au plateau technique, des instruments ont été utilisés pendant l'accouchement.

Et pendant la pandémie

Y a-t-il eu des différences au niveau des actes subis par les mères au cours de la pandémie ?

Les mères ne semblent pas avoir vécu plus d'événements marquants au cours de leur accouchement avant ou après le confinement, ni pour une période particulière du confinement.

Nos données ne montrent pas de différences significatives pour les violences obstétricales, les actes à vif ou l'épisiotomie selon les périodes considérées dans ce rapport.

3.3.8 La question du consentement aux actes effectués

Les violences obstétricales concernent également le non-respect du choix des mères. Pour examiner cet aspect des choses, l'enquête comprenait des questions sur la demande de consentement et sur l'information pour plusieurs actes médicaux.

En considérant les césariennes, les épisiotomies et l'utilisation d'instruments, 2037 actes médicaux ont été posés dans notre échantillon. Sur ces 2037 actes, le consentement n'a pas été demandé 1007 fois soit dans la moitié des actes posés (49.44%).

3.3.8.1 Touchers vaginaux

Concernant la demande de consentement pour les touchers vaginaux, les femmes disent « oui toujours » à 70.5% et « presque toujours » à 14.93%.

48 femmes précisent dans la catégorie « Autre » que le consentement n'a pas été demandé à proprement parler mais qu'il s'agissait plutôt d'une information.

3.3.8.2 Consentement et césarienne

Parmi les 747 femmes qui ont eu une césarienne, 76.57 % disent que le consentement leur a été demandé et qu'elles ont accepté. Dans 22.36% des cas, le consentement n'a pas été demandé et dans 1.07% des cas, le consentement a été demandé et la césarienne a été faite malgré le refus de la personne.

Tableau 25 : Présence d'une demande de consentement pour les répondantes ayant accouché par césarienne

DEMANDE DE CONSENTEMENT - CÉSARIENNE	NOMBRE	POURCENTAGE
Non, on ne me l'a pas demandé	167	22.36
Oui et j'ai accepté	572	76.57
Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté	8	1.07
Total	747	100.00

De manière inquiétante, la simple information sur l'explication de l'acte n'a pas été explicitement donnée dans 29.59% des cas.

3.3.8.3 L'épisiotomie

Nos données montrent que l'épisiotomie est un acte pour lequel le consentement est très peu demandé. Ainsi, 68.45% des femmes disent qu'on ne leur a pas demandé de consentement pour cet acte, 30.3% disent qu'on leur a demandé et qu'elles ont accepté et 1.25% ont refusé mais l'acte a quand même été effectué.

Tableau 26 : Présence d'une demande de consentement pour les répondantes ayant subi une épisiotomie

DEMANDE DE CONSENTEMENT - EPISIOTOMIE	NOMBRE	POURCENTAGE
Non, on ne me ne l'a pas demandé	549	68.45
Oui et j'ai accepté	243	30.30
Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté	10	1.25
Total	802	100.00

Quant à l'explication de l'acte, les résultats ne sont pas meilleurs. Dans seulement, 38.28% des cas une explication sur le déroulement de l'acte a été donnée.

Tableau 27 : Délivrance d'une information sur l'épisiotomie pour les répondantes ayant subi une épisiotomie

ÉPISIOTOMIE - INFORMATION	NOMBRE	POURCENTAGE
Non	495	61.72
Oui	307	38.28
Total	802	100.00

3.3.8.4 L'utilisation d'instruments

La distribution des données quant au consentement pour l'utilisation d'instruments est similaire à celle de l'épisiotomie. Le consentement est peu demandé. Dans 59.63% d'utilisation d'instruments dans notre échantillon, le consentement n'a pas été demandé. Dans 36.96 % des cas, il a été demandé et accepté. Dans 0.41 % des cas, il a été demandé, refusé mais quand même effectué.

Tableau 28 : Présence d'une demande de consentement pour l'utilisation d'instruments au cours de l'accouchement

DEMANDE DE CONSENTEMENT - INSTRUMENTS	NOMBRE	POURCENTAGE
Non, on ne m'a pas demandé	291	59.63
Oui et j'ai accepté	195	39.96
Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté	2	0.41
Total	488	100.00

L'explication de l'acte, quant à elle, a été donnée dans seulement 52.46% des cas.

Les répondantes témoignent de plusieurs situations où leur consentement n'a pas été demandé. Les témoignages qui suivent émanent tous de femmes ayant accouché en maternité :

« Le fils de la gynéco était présent (pour voir une césarienne), c'était l'occasion de voir comment ça se passe... il était à la maison et il est médecin. En aucun cas, on ne m'a demandé mon accord ! »

« Les touchers vaginaux le jour du déclenchement, j'ai supplié d'arrêter et elles [les sages-femmes] continuaient, elles se succédaient pour voir si elles avaient toutes les mêmes données et cela s'est fait dans une douleur atroce »

« Perfusions refusées mais mises de force »

« J'ai répondu plusieurs fois non mais on m'a forcée »

Notons également que les termes tels que "On ne m'a rien demandé", "Sans mon accord", "Sans me prévenir" et "Alors que tout se passait très bien" reviennent régulièrement dans les témoignages d'expériences négatives.

3.3.9 Liberté de boire et manger durant le travail

L'enquête permet également d'explorer la question de l'interdiction de boire et de manger pendant l'accouchement.

34.76% des femmes constituant notre échantillon n'ont pas eu le droit de manger pendant leur accouchement.

Tableau 29 : Répartition des répondantes selon l'autorisation de manger au cours de l'accouchement

AUTORISATION DE MANGER	NOMBRE	POURCENTAGE
Je ne l'ai pas demandé	1298	30.71
Non	1469	34.76
On ne me l'a pas proposé	238	5.63
Oui	1221	28.89
Total	4226	100.00

L'interdiction de manger se passe majoritairement en maternité (dans 99.52% des cas). C'est une pratique extrêmement minoritaire dans les autres lieux d'accouchement.

Le mode d'accouchement pour les femmes qui n'ont pas pu manger pendant leur travail se répartit comme suit : 16.88% de césariennes non-planifiées, 14.23% de césariennes planifiées, 57.45% d'accouchements par voie basse normale, 11.44% d'accouchements par voie basse assistée.

Dans 16.56% des accouchements, les femmes n'ont pas pu boire. Le mode d'accouchement pour les femmes qui n'ont pas pu boire pendant leur travail se répartit comme suit : 19.00% de césariennes non-planifiées, 25.14% de césariennes planifiées, 46.00% d'accouchements par voie basse normale, et 9.86% d'accouchements par voie basse assistée.

Tableau 30 : Répartition des répondantes selon l'autorisation de boire au cours de l'accouchement

AUTORISATION DE BOIRE	NOMBRE	POURCENTAGE
Je ne l'ai pas demandé	712	16.85
Non	700	16.56
On ne me l'a pas proposé	211	4.99
Oui	2603	61.59
Total	4226	100.00

Comme pour l'interdiction de manger, l'interdiction de boire se produit majoritairement en maternité (dans 99.53% des cas) et est quasi inexistante ailleurs. Quelques témoignages (femmes ayant accouché en maternité) vont dans ce sens :

« Si ce n'est les 30h de contractions sans pouvoir manger, c'est ce qui m'a paru le plus difficile : la faim . »

« Le manque d'eau dans les chambres ! C'est un besoin vital et elle n'est pas fournie par la clinique »

« J'avais vraiment faim et soif. La sage-femme m'interdit de prendre l'ascenseur pour aller me chercher un truc à la machine et ne veut pas y aller car "elle n'a pas le temps". »

3.3.10 Le respect, l'implication et le soutien au cours de l'accouchement

Quand on parle de violences obstétricales, l'attention est mise sur le respect de la volonté des femmes, leur implication dans les soins reçus et le soutien du corps médical à leur égard. Les répondantes ont été interrogées à ce sujet.

De manière globale, les femmes estiment que le corps médical a respecté leur projet de naissance puisqu'elles sont 54.39% à répondre « oui, toujours » et 30.57% à répondre « presque toujours ».

Ce taux de « oui, toujours » varie de manière très importante selon le lieu d'accouchement et de manière significative ($p < 0,001$) puisque qu'il atteint 92.31% pour les accouchements à domicile avec sage-femme et 88.73% dans les maisons de naissance et gîte hospitalier²⁵.

Sur le sentiment d'implication, 46.47% des femmes se sont senties « toujours impliquées » et 29.43% « presque toujours ». Le pourcentage est donc moins élevé ici puisque ce sont près d'un quart des femmes qui ne se sont pas vraiment senties impliquées. A nouveau, ce taux varie sensiblement entre les lieux de naissance et ce même si l'on tient compte des complications et du fait que le bébé ait été en danger ($p < 0,001$).

Pour ce qui est des encouragements, 72.26% des femmes disent avoir toujours reçu des encouragements et 17.16% « presque toujours ». A peu près 10%, disent ne pas en avoir suffisamment reçus. Ce taux varie entre les lieux de naissance mais de manière moins importante que pour les autres variables et ce même si l'on tient compte des complications et du fait que le bébé ait été en danger ($p < 0,001$). On note que les femmes présentant un facteur de discrimination (peau, handicap, célibat, etc.) déclarent moins souvent avoir reçu « toujours ou presque toujours » des encouragements lors de leur accouchement que les autres mères (85.76% contre 90.40% pour les autres mères) ($p < 0,001$). Les encouragements et la confiance du personnel médical envers la femme qui accouche sont la plupart du temps valorisés dans les témoignages (ici de femmes ayant accouché en maternité et dans un gîte de naissance) :

« Le gynéco et les sages-femmes qui me disent que ce que je fais est très bien (lors de la poussée) »

« La foi de la sage-femme en moi ! »

« Le regard bienveillant de la sage-femme qui m'a reçu et qui après un touché (3cm) et un monito m'a dit "tout indique que le travail n'a pas encore commencé mais je vous fais confiance en voyant votre visage j'ai le pressentiment que c'est pour bientôt. On va en chambre de nature, prenez un bain on ne risque rien d'essayer". Je me suis sentie comprise et soutenue, ça m'a aidé à accueillir la douleur sans gêne. »

“Les mots et gestes de l'équipe de sage-femme du Cocon lors de la (longue) poussée. Je me suis sentie entourée et coachée jusqu'au bout.”

Plusieurs femmes ont laissé des témoignages montrant à quels points certaines attitudes les ont marquées. Beaucoup de ces témoignages montrent comment ces mères ont eu le sentiment de ne pas être considérées au cours de leur accouchement ou ont eu le sentiment d'être réduites à l'état d'objet. Ce ressenti s'incarne dans le non-respect de projets initialement prévus :

²⁵ Si on considère uniquement les mères qui n'ont pas de complications, la différence reste significative et le taux de l'hôpital reste de 54.02%, ouverture au plateau technique 64.29%). Reste significative aussi parmi les femmes ou bébé n'était pas en danger et toujours différence importante.

« Aucun de nos souhaits de projet de naissance n'a été respecté. La gynéco n'avait, je pense, même pas partagé notre projet aux sages-femmes. »

« Un projet de naissance écrit noir sur blanc et dès l'arrivée de mon gynécologue, celui-ci vole en éclats »

Dans un manque de considération dans un moment pourtant difficile pour la femme :

« Je suis terrorisée mais personne n'y prête attention. »

« L'homme qui m'a préparée sur la table d'opération, sans un regard ou un mot pour moi [...] Il racontait sa journée comme si je n'existais pas. »

« Le gynécologue qui prend le temps de discuter de sa soirée de la veille avec l'assistante en médecin avant de me faire mes points de suture. J'étais donc jambes écartées, les pieds encore sur les étriers et eux discutaient comme si je n'étais pas là. »

« Aucun personnel soignant ne me calcule alors que je tremblais et que j'avais froid durant mon accouchement. »

« L'anesthésiste qui n'avait aucune empathie. Il était concentré sur le fait de donner son cours à ses deux étudiants et oubliait de tenir compte de ce que je ressentais. »

« Elle était plus préoccupée de sa conversation avec sa copine qu'autre chose, une conversation banale qui n'avait rien à avoir avec la procédure médicale en cours. »

« On a fait venir le technicien pour voir la clim alors que j'étais toujours sur la table, nue, paralysée par la péridurale et en sang »

Des situations de minimisation de la douleur, voire d'indifférence, sont également témoignées :

« J'étais en pleine souffrance et cela ne l'avait pas plus inquiétée que ça »

« J'aurais tellement aimé que la sage-femme pose une main sur moi pour me rassurer ou ait un mot gentil mais elle m'a simplement dit "allez madame c'est tout, vous respirez n'importe comment" »

« Moi je venais d'accoucher de la pire façon de ma vie depuis quelques heures à peine et je réalise sidérée que j'ai failli perdre mon bébé, je le dis à la sage-femme que je suis choquée et elle me dit : "Mais madame quand on donne la vie, on donne la mort, c'est normal".

« Je suis quelqu'un de très sensible, et je n'osais pas appeler. J'avais la sensation de soit déranger, soit être considérée comme capricieuse. »

Et pendant la pandémie

Nos données ne montrent pas de différences entre les périodes considérées dans ce rapport quant à la question du consentement ou par rapport à la question du respect, soutien et de l'implication.

Il semble néanmoins que les mères aient moins souvent demandé si elles pouvaient manger au cours de leur accouchement pendant le premier confinement.

3.3.11 La conscience des violences subies

Les répondantes ont été interrogées sur différentes formes de violences qu'elles peuvent avoir subies au cours de leur accouchement : violence physique, verbale ou psychologique. Ces questions permettent d'explorer si les femmes ont conscience d'avoir subi des violences au cours de leur accouchement.

5.96% des femmes ont ressenti au moins une fois pendant leur accouchement de la violence verbale, 2.74% de la violence physique et pas moins de 26.17% de la violence psychologique. Ainsi, 1 femme sur 4 ressent de la violence psychologique au cours de son accouchement.

Bien que les effectifs soient faibles en termes de violence verbale, on retrouve une différence significative selon les lieux de naissance ($p=0.003$). En maternité, le taux de violence verbale est proportionnellement plus important que dans les autres lieux de naissance.

On retrouve également une différence significative pour la violence psychologique selon les lieux de naissances. En maternité, le taux de violence psychologique est proportionnellement plus important que dans les autres lieux de naissance. Ainsi, 97.47% des violences psychologiques se produisent en maternité.

Un indicateur global de violences obstétricales reprenant 6 formes de violences (violence physique, violence verbale, violence psychologique, point du mari, manœuvre de Kristeller, acte à vif) a été créé. Il permet de savoir si une répondante a subi au moins une de ces six violences. L'analyse de cet indicateur montre que 39.85% des répondantes ont subi au moins une de ces 6 violences. Ce chiffre varie également de manière significative selon le lieu de naissance ($p<0,001$) : 21,43% en ouverture au plateau technique, 14.69% en maison de naissance/gîte hospitalier et 5.43% à domicile avec sage-femme.

Tableau 31 : Répartition des répondantes selon le fait d'avoir subi ou non une des six violences

AVOIR SUBI UNE DES 6 VIOLENCES	NOMBRE	POURCENTAGE
Non	2542	60.15
Oui	1684	39.85
Total	4226	100.00

Les témoignages concernant le violence physique et l'utilisation de la force au cours de l'accouchement sont nombreux.

« Sortie de force de la voiture par 3 hommes qui me tiraient et me déshabillaient en tirant »

« Ils étaient à 4 sur moi »

« Elles ont retenu mes jambes et mes pieds »

« Celle-ci [La péridurale] m'a été posée de manière très brutale, on m'a pliée en deux, une sage-femme couchée sur mon dos »

« La sage-femme s'est couchée sur mon dos pour m'obliger à le plier. »

« 7 personnes qui poussent sur mon ventre pendant la poussée »

« Le fait d'avoir appuyé sur mon ventre lorsque je poussais, c'était violent tant par le geste que par le fait qu'on ne me prévienne même pas et que je ne savais même pas pourquoi je subissais ça »

De nombreux témoignages des femmes montrent que les violences verbales et psychologiques s'exercent à travers des menaces, de la culpabilisation, des humiliations, du mépris, des moqueries, etc. Ceux qui suivent émanent tous de femmes ayant accouché en maternité :

« L'anesthésiste a été ultra violente verbalement »

« L'anesthésiste m'a engueulée »

« Le médecin qui me hurle dessus car je pleure de douleur »

« Si vous ne vous calmez pas, je vous fais une générale et vous ne verrez pas votre bébé aujourd'hui »

« L'anesthésiste m'a dit d'arrêter mon cinéma que les contractions ne pouvaient pas être aussi douloureuses que ça, et que si j'ai fait le souhait d'avoir des enfants rapprochés je devais assumer et me taire »

« "Je vous conseille de ne plus avoir d'enfant" »

« Me dit agressivement de ne pas pleurer, car pleurer était pour les "chochottes" et que j'étais actuellement une mère donc je n'avais plus le droit de pleurer. »

« Vous voulez des antibiotiques ? Mais vous allaitez ? Faudra pas venir pleurer si vous n'y arrivez plus et que l'allaitement s'arrête hein!" »

« "Si vous mettiez autant de rage à pousser qu'à vous plaindre, votre bébé serait déjà sorti !!" »

« J'ai eu à faire à une infirmière vraiment indélicat qui m'a fait culpabiliser et qui a insinué que j'étais une mauvaise mère »

« Tout le monde me traitait comme la grosse dame »

« J'ai eu le sentiment d'être réduite à une femme criante, capricieuse, ne sachant pas se contrôler »

« Et menace presque en disant "on verra bien ce que vous dira l'anesthésiste ça m'étonnerait qu'il soit content". »

Ces violences peuvent laisser des traces bien après l'accouchement chez les femmes :

« La gynéco m'a complètement traumatisée » (Accouchement par césarienne en maternité, multipare)

« Il me reste gravé à jamais la tête du gynéco qui me dit "arrêtez d'hurler !" » (Accouchement par voie basse en maternité, primipare)

« Un an après, c'est toujours assez difficile » (Accouchement par césarienne en maternité, multipare)

3.3.11.1 Les femmes ont-elles conscience que certains actes subis sont des violences ?

5.28% des femmes qui ont subi une violence obstétricale (point du mari, actes à vif, manœuvre de Kristeller) disent avoir subi une violence physique, c'est proportionnellement plus important que les 2.75% de femmes dans l'ensemble de l'échantillon qui disent avoir subi une violence physique. Il y a donc un lien entre la conscience d'avoir subi des violences physiques et le fait d'avoir subi une violence obstétricale ($p < 0,001$). Néanmoins, 94.72% des femmes qui ont subi une des trois violences obstétricales

mises en avant dans ce rapport (acte à vif, expression abdominale, point du mari) n'ont pas conscience d'avoir subi une violence physique.

Les témoignages des femmes montrent que quand elles ont conscience d'avoir subi des violences, ces dernières laissent des traces importantes.

« Je suis encore sous le choc de son attitude » (Accouchement à la maternité, primipare)

« Accouchement très traumatique... On m'a volé le plus beau jour de ma vie... J'ai encore énormément de peine en y pensant. » (Accouchement à la maternité, primipare)

« Elle [L'infirmière] m'a achevée... » (Accouchement à la maternité, multipare)

« Un an après, c'est toujours assez difficile » (Accouchement à la maternité, primipare)

3.3.12 Satisfaction de l'accouchement

Au final, quel est le vécu des mères par rapport à leur accouchement ? Les répondantes ont pu donner un score sur une échelle allant de 0 à 10 selon qu'elles ont extrêmement mal ou extrêmement bien vécu leur accouchement.

Le score moyen de satisfaction de l'accouchement sur l'ensemble des femmes est de 7.76.

Tout en n'omettant pas que d'autres éléments pouvant entrer en compte dans le score donné par les répondantes²⁶, il est intéressant d'examiner comment ce score varie selon certaines situations.

Les femmes ayant vécu une des trois violences obstétricales explorées dans ce rapport (point du mari, manœuvre de Kristeller et actes à vif) donnent un score moyen de 6.9 à leur accouchement tandis que les mères qui n'ont vécu aucune de ces violences donnent un score moyen de 8 à leur accouchement ($p < 0,001$).

La satisfaction de l'accouchement varie aussi en fonction du lieu de naissance : 7.67 pour la maternité, 9.52 pour le domicile avec une sage-femme, 8.46 pour l'ouverture au plateau technique et 8.83 pour la maison de naissance ou le gîte hospitalier.

La satisfaction varie également de manière sensible selon le mode d'accouchement : 8.35 pour les accouchements par voie basse, 5.28 pour les césariennes non-planifiées, 7.23 pour les césariennes planifiées et 6.51 pour les accouchements par voie basse assistée.

Bien entendu, la satisfaction de l'accouchement est aussi liée à l'issue de celui-ci. Lorsque l'enfant est né en bonne santé, le score moyen de satisfaction des mères est de 7.94. Le score pour les mères dont l'enfant n'était pas en bonne santé après la naissance est de 6.29.

²⁶ L'issue de l'accouchement, le mode d'accouchement, les complications au cours de l'accouchement par exemple.

D'IMPORTANTES VARIATIONS SELON LES MATERNITES

Dans ce rapport, il a déjà été montré que des variations importantes existaient sur les pratiques obstétricales et sur le vécu global des femmes par rapport à leur accouchement selon le type de lieu d'accouchement (maison de naissance/gîte, à domicile avec sage-femme, à la maternité, en ouverture au plateau technique avec une sage-femme indépendante).

Outre ces différences entre les lieux de naissance, notre échantillon montre également des variations importantes entre maternités. Certaines variations sur les pratiques obstétricales sont déjà connues au niveau de la population. En effet, que ce soit à Bruxelles (van Leeuw & Leroy, 2020), en Wallonie (Leroy & van Leeuw, 2020) ou en Flandre (Devlieger et al., 2020), les pratiques obstétricales varient fortement d'une maternité à l'autre. Les tableaux suivants issus des rapports du CEpiP montrent l'étendue des variations dans les maternités bruxelloises et wallonnes pour l'induction, les césariennes, l'instrumentation, l'épisiotomie, les accouchements sans intervention obstétricale et les accouchements par voie basse après antécédents de césarienne. A titre d'exemple, le taux d'épisiotomies pour les accouchements par voie basse varie entre 9.2% et 49.9% dans les maternités wallonnes et entre 5.8% et 29.3% dans les maternités bruxelloises. Alors que l'OMS préconise un usage restrictif des épisiotomies, les taux élevés dans certaines maternités sont difficilement explicables d'un point de vue médical.

Tableau 32 : Pratiques obstétricales et maternités, Wallonie, 2019 (Leroy & van Leeuw, 2020, p. 46)

Tableau 12 : Pratiques obstétricales et maternités, Wallonie, 2019				
	Min (%)	Max (%)	Moyenne (%)	Médiane (%)
Induction du travail	14,1	43,6	30,7	30,9
Instrumentation	2,3	13,6	7,5	7,1
Césarienne	13,8	34,1	22,0	22,3
Voie basse après antécédent de césarienne	13,2	62,4	32,4	31,7
Épisiotomie pour les accouchements voie basse	9,2	49,9	23,9	20,4
Accouchement sans intervention obstétricale	16,8	60,8	37,9	39,2

Tableau 33 : Pratiques obstétricales et maternités, Région bruxelloise, 2019 (van Leeuw & Leroy, 2020, p. 46)

Tableau 12 : Pratiques obstétricales et maternités, Région bruxelloise, 2019				
	Min (%)	Max (%)	Moyenne (%)	Médiane (%)
Induction du travail	27,0	43,8	32,1	30,5
Instrumentation	6,0	14,8	9,5	8,8
Césarienne	14,4	26,3	19,7	18,7
Voie basse après antécédent de césarienne	25,7	49,0	38,3	36,3
Épisiotomie pour les accouchements voie basse	5,8	29,3	17,9	22,3
Accouchement sans intervention obstétricale	29,0	48,7	41,3	44,1

En revanche, les variations entre maternité quant aux violences obstétricales ne sont pas connues car ces données ne sont pas collectées. Les données collectées dans cette enquête permettent de mettre en évidence ces variations. Avant d'examiner ces données, il est toutefois important d'exposer les limites méthodologiques de ce type d'analyses basées sur des données d'échantillon.

Considérations méthodologiques et limites de l'analyse

Les 3919 répondantes ayant accouché en maternité dans l'échantillon ont pu indiquer dans quelle maternité elles ont accouché. Le nombre de naissances par maternité dans l'échantillon varie entre 7 et 373 naissances. De telles variations sont normales puisqu'elles transposent à l'échelle de l'échantillon les variations importantes qui existent au niveau de la population. Ainsi, les plus petites maternités wallonnes enregistrent moins de 500 accouchements par an alors que les plus grandes maternités peuvent enregistrer plus de 3000 accouchements par an (voir le classement des maternités par taille dans les rapports du CEpiP). Le faible nombre de répondantes pour certaines maternités est problématique d'un point de vue méthodologique puisque l'expérience d'une ou quelques répondantes pourrait faire varier considérablement les taux étudiés. En revanche, pour les maternités avec plus de répondantes, le poids d'une ou quelques répondantes est moins important dans le taux moyen obtenu pour la maternité. Pour pallier en partie ce problème méthodologique, seules les variations pour les maternités avec plus de 50 répondantes seront mises en avant. Ce choix méthodologique exclut toutefois les petites maternités, qui peuvent potentiellement avoir des taux plus bas ou plus haut de violences obstétricales. En effet, la taille des maternités pourrait être une variable importante dans l'explication des variations entre maternités.

La deuxième limite de l'analyse réside dans le fait que les maternités n'accueillent pas les mêmes populations et certaines maternités doivent traiter plus d'accouchements avec des complications que d'autres. A l'échelle de l'échantillon issu de cette enquête, il n'est pas possible d'isoler totalement l'effet de ces variations de population entre maternité sur les taux de violences obstétricales obtenus (en raison de l'effectif total de l'échantillon et en raison de l'absence de certaines variables sur les complications). La stratégie adoptée concernant ce problème méthodologique a été de mener deux types d'analyse. Les taux ont été examinés pour l'ensemble des maternités sans distinction et pour l'ensemble des maternités en excluant certains types d'accouchements considérés comme plus problématiques (les césariennes, les naissances de jumeaux ou triplés, les naissances de prématurés, les mères ayant témoigné de complications pendant la grossesse). Les variations entre maternités seront donc présentées pour l'ensemble des accouchements et pour les accouchements eutociques. Bien qu'imparfaite, cette solution permet toutefois de ne pas éluder la question des différences « explicables » par des raisons médicales.

Enfin, les chiffres exposés dans cette partie ne peuvent être extrapolés à l'échelle de la population. Il est ici uniquement question d'analyser si des variations dans les violences obstétricales existent au niveau de l'échantillon et si c'est le cas, quelle est l'ampleur de ces variations dans l'échantillon issu de l'enquête.

Vingt-six maternités ont plus de 50 répondantes dans l'échantillon. La répartition de ces maternités selon le nombre de répondantes est disponible dans le tableau suivant.

Tableau 34 : Nombre de maternités par catégories de nombre de répondantes par maternité

NOMBRE DE RÉPONDANTES PAR MATERNITÉ	NOMBRE DE MATERNITÉS
50 à 99	12
100 à 149	7
150 à 199	4
Plus de 200	3

En considérant uniquement les accouchements eutociques, 18 maternités ont plus de 50 répondantes correspondant à ce profil dans l'échantillon. La répartition de ces maternités selon le nombre de répondantes est disponible dans le tableau suivant.

Tableau 35 : Nombre de maternités par catégorie de nombre de répondantes par maternité - accouchements par voie basse sans complications

NOMBRE DE RÉPONDANTES PAR MATERNITÉ	NOMBRE DE MATERNITÉS
50 à 99	12
100 à 149	4
150 à 199	1
Plus de 200	1

Les variations entre maternité concernant les violences obstétricales

Taux de violences obstétricales : point du mari, manœuvre de Kristeller, actes à vif

Pour l'ensemble des 26 maternités avec plus de 50 répondantes, la pratique du point du mari varie entre 0% et 13.04%. Ainsi, dans une des maternités, aucune mère n'a rapporté avoir subi la pratique du point du mari et dans une des maternités, 13.04% des mères rapportent avoir subi la pratique du point du mari.

Toujours pour l'ensemble des maternités avec plus de 50 répondantes, la pratique de la manœuvre de Kristeller varie entre 2.38% et 25.29%. Ainsi, dans la maternité montrant le taux le plus élevé, une femme sur 4 rapporte avoir subi cette pratique.

Les analyses menées sur les mêmes maternités montrent que le pourcentage d'actes à vif varie entre 3.45% et 19.23%. Ainsi, dans la maternité montrant le taux le plus élevé, près de 2 femmes sur 10 rapportent avoir subi un ou plusieurs actes à vif. Certains actes à vif peuvent être justifiés par la pratique médicale en cas de pratique de gestes vitaux en urgence. Il peut donc être intéressant de voir quelles sont les variations pour les accouchements sans complications rapportées. Pour les 18 maternités ayant plus de 50 répondantes lorsqu'on exclut certains types d'accouchements, la variation du taux d'actes à vif reste importante. Le pourcentage varie entre 3.28% et 16.42%.

Un indicateur a été créé pour considérer ces trois formes de violence et détermine si la répondante a subi au moins une de ces trois violences ou aucune de ces trois violences. Les pourcentages sur cet indicateur varient entre 6.19% et 32.39% pour l'ensemble des maternités avec plus de 50 répondantes. Cela signifie que dans la maternité avec le plus d'incidence de ces violences, près d'une femme sur 3 a subi au moins une de ces violences.

Taux de violences ressenties par les mères : violence physique, violence psychologique, violence verbale

Pour l'ensemble des 26 maternités avec plus de 50 répondantes, le pourcentage de mères ayant rapporté avoir été victimes de violence physique varie de 0% à 6.45% selon les maternités.

Toujours pour les mêmes maternités, le pourcentage de mères ayant rapporté avoir été victimes de violence verbale varie entre 1.79% et 18.52% selon les maternités.

Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir été victimes de violence psychologique (sur la même sélection de maternités) varie entre 7.14% et 36.84%. Ainsi, dans la maternité avec le taux le plus élevé de violences psychologiques, plus d'un tiers des mères rapportent avoir subi ce type de violence.

Droit de boire et de manger au cours de l'accouchement (Uniquement pour les maternités avec plus de 50 mères ayant accouché par voie basse non assistée)

Les analyses concernant le droit de boire et de manger ont été menées uniquement pour les mères ayant accouché par voie basse non-assistée.

Il ressort de ces analyses d'importantes variations entre maternités dans le pourcentage de femmes qui ont eu le droit de boire ou de manger au cours de leur accouchement.

Dans une maternité, seules 34.25% des répondantes ayant accouché par voie basse disent avoir eu le droit de boire pendant leur accouchement. De manière très contrastée, dans une maternité, 81.58% des mères ont rapporté qu'elles ont pu boire au cours de leur accouchement.

Pour l'autorisation de manger, les variations entre maternités sont également importantes. Dans une des maternités, 4.72% des femmes ont rapporté avoir pu manger pendant son accouchement alors que 61.76% des mères ayant accouché dans une autre maternité rapportent avoir pu manger au cours leur accouchement.

Choix de la position d'accouchement

Pour l'ensemble des 26 maternités avec plus de 50 répondantes, le pourcentage de répondantes ayant rapporté qu'elles ont pu choisir la position de leur choix au cours de l'accouchement varie entre 12,2% et 73.42% selon les maternités.

Si l'on tient compte uniquement des accouchements sans complications rapportées, ce taux toujours de manière très importante varie entre 14.29% et 81.97%.

L'épisiotomie et l'instrumentation pour les accouchements « moins » problématiques

Considérant les 18 maternités avec un effectif de plus de 50 répondantes si l'on exclut certains types d'accouchement avec complications associées, le taux de répondantes ayant subi une épisiotomie varie entre 9.84% et 52.38% selon les maternités

Toujours pour cette même sélection de maternités, le taux de répondantes ayant subi un accouchement avec instrumentation varie entre 5.13% et 24.75% selon les maternités.

Indicateur global de violences obstétricales

Sur l'indicateur global de violences obstétricales reprenant six formes de violences (violence physique, verbale, psychologique, point du mari, manœuvre de Kristeller et acte à vif), d'importantes variations sont également constatées entre les maternités au niveau de l'échantillon.

Pour les 26 maternités avec plus de 50 répondantes, le pourcentage de répondantes ayant subi au moins une de ces six violences varie de 28.87% pour la maternité avec le moins de violences rapportées et 53.95% (soit plus d'une femme sur deux) pour la maternité avec le plus de violences rapportées.

Conclusions des analyses par maternité

Les analyses menées permettent de montrer que les pratiques et les violences subies par les femmes varient fortement d'une maternité à l'autre au sein de notre échantillon. Les variations restent importantes lorsqu'on tente de contrôler certains facteurs médicaux pouvant expliquer certaines de ces variations.

3.4 VECU DES FEMMES APRÈS L'ACCOUCHEMENT

3.4.1 Le séjour en maternité

3.4.1.1 Parler à un.e professionnel.le après l'accouchement

Parmi les femmes qui ont éprouvé le besoin de parler de leur accouchement à un.e professionnel.le, 70.47% des femmes ont eu la possibilité de le faire oralement et 1.65% ont pu le faire de manière écrite. En revanche, 27.87% n'ont pas l'occasion de parler à un.e professionnel.le après l'accouchement

Tableau 36 : Répartition des répondantes selon la possibilité de parler à un.e professionnel.le après l'accouchement

POSSIBILITÉ DE PARLER À UN.E PROFESSIONNEL.LE	NOMBRE	POURCENTAGE
Non, pas du tout	1028	27.87
Oui, oralement	2599	70.47
Oui, par écrit	61	1.65
Total	3688	100.00

3.4.1.2 La durée du séjour en maternité

La durée du séjour en maternité pour les accouchements par voie basse est généralement de 2 à 3 jours (UpSfb, n.d.) . Les mères peuvent toutefois raccourcir leur séjour en maternité.

Dans notre échantillon, la durée de séjour en maternité la plus commune est de 3 jours (37.85% des répondantes). 28.59% des répondantes sont restées deux nuits en maternité et 27.13% plus de 3 nuits.

Tableau 37 : Répartition des répondantes selon la durée de leur séjour en maternité

NOMBRE DE NUITS	NOMBRE	POURCENTAGE
1 nuit	201	4.88
2 nuits	1178	28.59
3 nuits	156	37.85
Plus de 3 nuits	1118	27.13
Quelques heures	64	1.55
Total	4121	100.00

Dans notre échantillon, 79.29% des mères sont sorties à la date prévue initialement. 16.74% des mères sont sorties plus vite parce qu'elles le désiraient et une minorité de femmes (3.97%) a quitté la maternité plus tôt sur demande du personnel soignant.

Tableau 38 : Répartition des répondantes selon le fait d'être sortie ou non plus tôt que prévu de la maternité

SORTIE PLUS TÔT DE LA MATERNITÉ	NOMBRE	POURCENTAGE
Oui, c'est moi qui ai voulu sortir plus vite	650	16.74
Non	3079	79.29
Oui, c'est le personnel qui m'a demandé de sortir plus tôt	154	3.97
Total	3883	100.00

Les répondantes ont vécu leur séjour en maternité de manière contrastée. Concernant la durée du séjour en maternité, 63.72% des répondantes l'ont jugée « juste comme il faut », 23.22% trop courte 13.06% « trop longue ». Quant à la satisfaction de leur séjour en maternité en général, les mères de notre échantillon donnent une note de 7.71 sur une échelle allant de 0 à 10.

Plusieurs témoignages montrent que les comportements et attitudes inappropriés sont également de mise durant le séjour en maternité et ne concerne pas uniquement l'accouchement.

« J'ai eu une visite de la sage-femme de l'hôpital ... visite que j'ai très mal vécue. Mon fils venait de boire il y a 1/2h et elle me l'a fait mettre au sein pour voir comment il buvait. J'ai dû le réveiller... j'ai trouvé ça honteux et ni lui ni moi n'étions respectés. On se serait cru à un examen. »

« La sage-femme qui m'a pincée sans mon accord sans me prévenir et en me faisant mal pour vérifier si mon lait sortait bien. »

« La personne de l'administratif à la clinique qui passe en chambre et nous fait la remarque qu'on commence déjà avec les mauvaises habitudes car notre bébé a dormi dans mon lit la première nuit. »

Et pendant la pandémie

Nos données montrent des variations sur ces indicateurs selon les périodes de la pandémie et particulièrement au cours du 1^{er} confinement. Il semble en effet que les mères aient moins souvent eu l'occasion de parler à un.e professionnel.le de leur accouchement au cours du premier confinement. Au cours du premier confinement et dans une moindre mesure au cours du premier déconfinement (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** & Tableau 51 en annexe) , on constate une diminution du pourcentage de femmes qui ont séjourné trois jours ou plus de trois jours en maternité et une augmentation des courts séjours (1 ou 2 nuits - 43% des mères ayant accouché au cours du premier confinement ont séjournés moins de 3 nuits en maternité contre 32% pour les mères ayant accouché avant le premier confinement). C'est également au cours du premier confinement que le taux le plus important de personnel soignant ayant demandé aux mères de sortir plus tôt de la maternité (7.88% contre 4.04% pour l'ensemble des répondantes). Aussi, les femmes ayant accouché au cours du premier confinement donnent une moyenne plus basse (7.25/10) à leur séjour en maternité que les mères ayant accouché à d'autres périodes. Pour l'ensemble de ces éléments, les différences avec la situation « normale » se sont estompées dans la suite de la pandémie. En revanche, nous remarquons que les mères ont proportionnellement plus souvent voulu réduire le temps passé en maternité pour toutes les périodes « post-coronavirus » considérées. En effet, la proportion de femmes qui ont voulu sortir plus tôt est plus importante que celle de l'ensemble de l'échantillon pour chaque période de temps après la pandémie.

Plusieurs hypothèses – sans pouvoir les vérifier faute de données – peuvent être émises ici : la peur d'être contaminée en milieu hospitalier, l'ambiance pesante dans les hôpitaux, la séparation du cercle familial en raison des interdictions de visite des proches à l'hôpital.

3.4.1.3 Les visites en néonatalogie

Parmi notre échantillon, 376 répondantes ont eu un enfant hospitalisé en néonatalogie après l'accouchement. Comment se sont passées les visites en néonatalogie ? Les parents ont-ils pu rendre visite librement à leur nouveau-né au cours de la pandémie ?

A cette question, les mères répondent en grande partie qu'elles ont pu rendre visite à leur enfant librement (89.63%). 3.46% des mères disent qu'elles n'ont pas pu à cause du covid et 6.91% disent qu'elles n'ont pas pu pour toute autre raison.

Tableau 39 : Répartition des répondantes ayant eu un bébé en néonatalogie selon la possibilité de lui rendre visite

AUTORISATION VISITES POUR LES MAMANS	NOMBRE	POURCENTAGE
Non, pour toute autre raison	26	6.91
Non, à cause du COVID	13	3.46
Oui	337	89.63
Total	376	100.00

Parmi les 39 femmes qui n'ont pas pu rendre visite librement à leur bébé, dans seulement 6 cas des professionnel.les ont fait le lien entre le bébé et la maman par photo, enregistrement ou audio.

L'analyse de la pratique minoritaire d'interdiction de visite au cours des différentes périodes de la pandémie montre que l'interdiction était proportionnellement plus répandue au début de la pandémie que par la suite (1^{ère} période de confinement et 1^{er} déconfinement) (voir [Tableau 52](#) en annexe).

Plusieurs mères témoignent de difficultés vécues en service de néonatalogie.

« La prise en charge désastreuse du service néonatalogie, sans le moindre respect pour les mamans (séparation quasi continue de mon bébé pendant 5 jours, explications laconiques voire inexistantes du personnel, directives contradictoires du personnel, pas de contact des médecins avec les parents, mépris envers les mamans, visites intempestives du personnel, ...) »

« Quand nous avons dû rentrer sans notre bébé après 5 jours d'hospitalisation : à partir de ce moment, c'était un seul parent par jour auprès de notre enfant en néonatalogie. »

Qu'en est-il pour l'accompagnant.e ? 93.80% des accompagnant.es de l'enfant ont pu rendre totalement visite au nouveau-né. Le taux de refus à cause du covid est un peu plus important que pour les mères, suggérant qu'il est possible que dans certaines maternités seule la mère pouvait rendre visite à l'enfant. 1.62% des accompagnant.es n'ont pas pu rendre visite librement pour d'autres raisons. Le constat est le même que pour les mères quant aux périodes au cours desquelles ces règles étaient plus de mise.

Tableau 40 : Répartition des répondantes ayant eu un bébé en néonatalogie selon la possibilité de l'accompagnant.e de lui rendre visite

AUTORISATION VISITES POUR L'ACCOMPAGNANT.E	NOMBRE	POURCENTAGE
Pour toute autre raison	6	1.62
Non, à cause du COVID	17	4.58
Oui	348	93.80
Total	371	100.00

3.4.2 Le retour à la maison

3.4.2.1 La visite d'un.e professionnel.le à domicile

Une visite à domicile est recommandée après l'accouchement. La majorité des femmes présentes dans notre échantillon ont eu la visite d'un.e professionnel.le à domicile après l'accouchement (99%).

Tableau 41 : Répartition des répondantes selon le fait d'avoir eu une visite d'un.e professionnel.le à domicile après l'accouchement

VISITE À DOMICILE	NOMBRE	POURCENTAGE
Non	42	1.00
Oui	4160	99.00
Total	4202	100.00

Il est important ici de noter qu'il existe un lien entre le niveau d'étude et le fait de ne pas avoir eu de visites à domicile. Ce lien est proche des seuils de significativité ($p=0.053$) et indique que les mères avec un niveau d'éducation du secondaire ou moins ont moins tendance à avoir eu une visite d'un.e professionnel.le à domicile après l'accouchement que les mères d'un niveau d'éducation du supérieur. A nouveau, étant donné la sous-représentation des femmes avec un niveau d'éducation du secondaire ou moins dans notre échantillon, il est probable que le pourcentage d'absence de visite soit plus élevé en réalité.

Quel.le professionnel.le a effectué la visite à domicile ?

89.34% des répondantes qui ont eu une visite à domicile ont vu une sage-femme, 31.29% un.e professionnel.le de l'ONE ou de Kind & Gezin, 4.66% un.e autre professionnel.le et 1.24% un.e médecin généraliste²⁷.

Le questionnaire permet de savoir qui était la sage-femme qui a effectué la visite à domicile. Pour 56.50% des répondantes qui ont vu une sage-femme, il s'agissait de celle choisie pendant la grossesse. Pour 30.66% d'entre elles, la sage-femme était celle proposée à la sortie de l'hôpital et pour 12.84%, celle choisie par leurs propres moyens.

Tableau 42 : Répartition des répondantes ayant eu la visite d'une sage-femme à domicile selon qui était la sage-femme

SAGE-FEMME VENUE À DOMICILE	NOMBRE	POURCENTAGE
Celle proposée à la sortie par l'hôpital	1151	30.66
Celle que j'ai choisie par mes propres moyens	482	12.84
Celle que j'ai choisie pendant la grossesse	2121	56.50
Total	3754	100.00

²⁷ Le total est supérieur à 100% car une femme peut voir plus d'un.e professionnel.le.

3.4.2.2 Satisfaction des soins à domicile

Sur une échelle de satisfaction allant de 0 à 10, les répondantes donnent une moyenne de 8.19 aux soins reçus lors de la/les visites à domicile. On constate peu de variations selon le type de professionnel.le ayant effectué la visite.

L'organisation des visites à domicile est susceptible d'avoir été fortement bouleversée par la crise sanitaire.

Et pendant la pandémie

Dans notre échantillon, on observe que 1% des répondantes n'ont pas eu de visite à domicile. Ce pourcentage est plus élevé pour les mères ayant accouché au cours du premier confinement, mais la différence entre les périodes n'est pas significative.

Nos données montrent plutôt que quelle que soit la période, la visite à domicile a été effectuée. Toutefois, l'analyse des visites par périodes de temps pour chaque type de professionnel.le montre un gros bouleversement au cours du premier confinement. Alors qu'avant le confinement près d'une femme sur deux recevait la visite de l'ONE (45.16%), ce taux a chuté à 5.96% pour les femmes ayant accouché lors du premier confinement. Le taux reste relativement bas pour les femmes ayant accouché lors du premier déconfinement et augmente par la suite, mais sans atteindre le taux d'avant confinement.

Ces femmes qui n'ont pas eu la visite de l'ONE ont néanmoins vu une sage-femme en grande majorité ou un.e autre professionnel.le (voir [Tableau 54](#) en annexe). Notons que le pourcentage de femmes qui ont eu la visite d'une sage-femme à domicile au cours du premier confinement est néanmoins plus bas que dans la période d'avant confinement (voir [Tableau 53](#) en annexe). On peut ici faire l'hypothèse que les sages-femmes ont effectué les visites à domicile malgré le confinement mais dans une moindre mesure qu'habituellement soit parce que certaines ne faisaient plus de visites à domicile, soit parce que des mères n'ont pas voulu avoir de visites à domicile. En revanche, le taux de visite par d' « autres » professionnel.les (Exemples donnés par les femmes : infirmière, kiné, haptonome, etc.) a augmenté au cours du premier confinement par rapport aux autres périodes, signe que les mères ont dû trouver des alternatives (voir [Tableau 55](#) en annexe).

En examinant qui était les sages-femmes qui ont rendu visite aux mères par période de temps, on observe que les répondantes ayant accouché au cours du premier confinement ont proportionnellement plus souvent dû chercher une sage-femme par leurs propres moyens à la sortie de l'hôpital et que la visite à domicile a proportionnellement moins été effectuée par la sage-femme choisie pendant la grossesse (voir [Test Chi2](#) $p < 0.001$

[Tableau 56](#) en annexe). Cela corrobore les hypothèses faites ci-dessus.

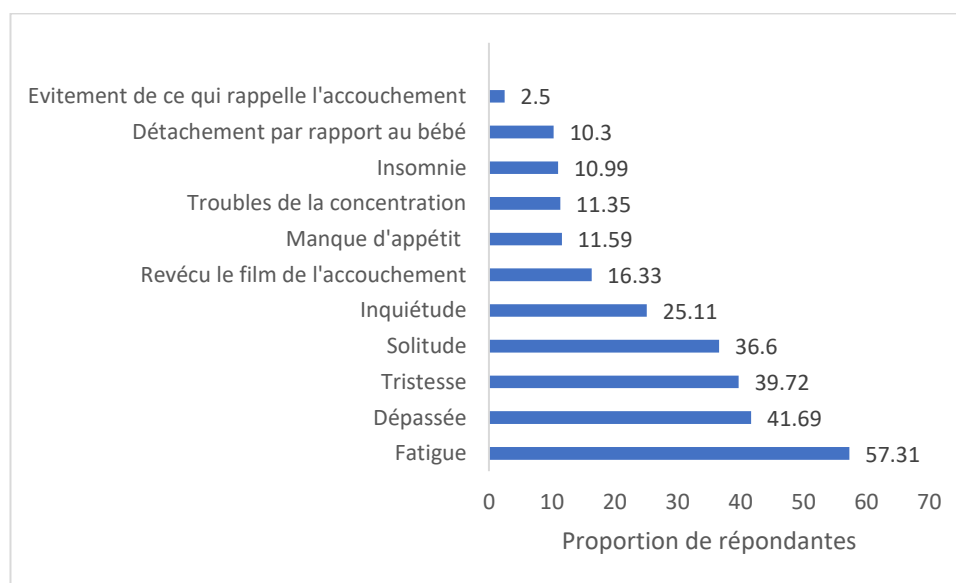
A nouveau, il est très important de noter que notre échantillon surreprésente les femmes avec un niveau d'étude du supérieur. Ainsi, il est probable que les mères avec un niveau d'éducation moins élevé n'aient pas eu les ressources nécessaires pour trouver de telles alternatives à la visite effectuée par les services de l'ONE.

Quant à la satisfaction des soins reçus à domicile, cet indicateur varie selon les périodes de la pandémie. Alors que, pour toutes les périodes considérées, la moyenne de satisfaction se situe au-dessus de 8, les répondantes ayant accouché au cours du premier confinement donnent une note de 7.25 aux soins reçus à domicile

3.4.2.3 Ressenti des mères après l'accouchement

Le questionnaire comprenait une liste de signes de dépression du post-partum que les mères peuvent ressentir après l'accouchement. Chaque répondante a pu dire si elle a ressenti ou non un de ces signes dans les semaines qui ont suivi son accouchement. L'analyse de ces questions montre que 8 femmes sur 10 ont ressenti au moins un des signes de dépression du post-partum après leur accouchement. Parmi celles qui ont ressenti au moins un signe, les signes avec les occurrences les plus fréquentes sont la fatigue (ressentie par 57.31% des femmes), le fait de se sentir dépassée (41.69%), la tristesse (39.72%), la solitude (36.6%) et l'inquiétude (25.11%).

Figure 21 : Pourcentage de répondantes ayant ressenti chaque signe de dépression du post-partum



Plusieurs mères témoignent du traumatisme laissé par une mauvaise expérience d'accouchement.

« Sentiment persistant d'un rendez-vous manqué, surmédicalisé, sans plaisir, un gâchis alors que rencontrer et accueillir son enfant devrait être un moment tendre et harmonieux. »

« On m'a volé mon accouchement »

« Le Covid a volé mon accouchement ! »

« On m'a volé le plus beau jour de ma vie »

Et pendant la pandémie

Les femmes ont-elles montré plus de signes de dépression du post partum pendant certaines périodes de temps ?

Si l'on tient compte du fait d'avoir ressenti ou non au moins un de ces signes, on constate des pourcentages plus importants pour les femmes ayant accouché au cours des confinements. Toutefois, ces différences ne sont pas significatives. En revanche, on note que les mères ayant accouché au cours du premier confinement ont proportionnellement plus souvent senties de la solitude que les mères ayant accouché à d'autres périodes (voir [Tableau 57](#) en annexe). Cette relation étant significative.

Plusieurs mères ont témoigné de l'isolement et de la solitude auxquelles elles ont dû faire face au cours des confinements :

« Peut-être le fait de ne pas avoir pu avoir la visite de proches pour souffler un peu de temps en temps durant les premières semaines. »

« Rentrer à la maison sans que personne ne puisse voir le bébé. 3 mois juste à 3 sans aucun coup de main, aucune visite »

« Le covid qui m'a esseulé pendant 3 mois seule avec mon bébé avec seulement 9 semaines de repos de maternité et une diminution de mes revenus »

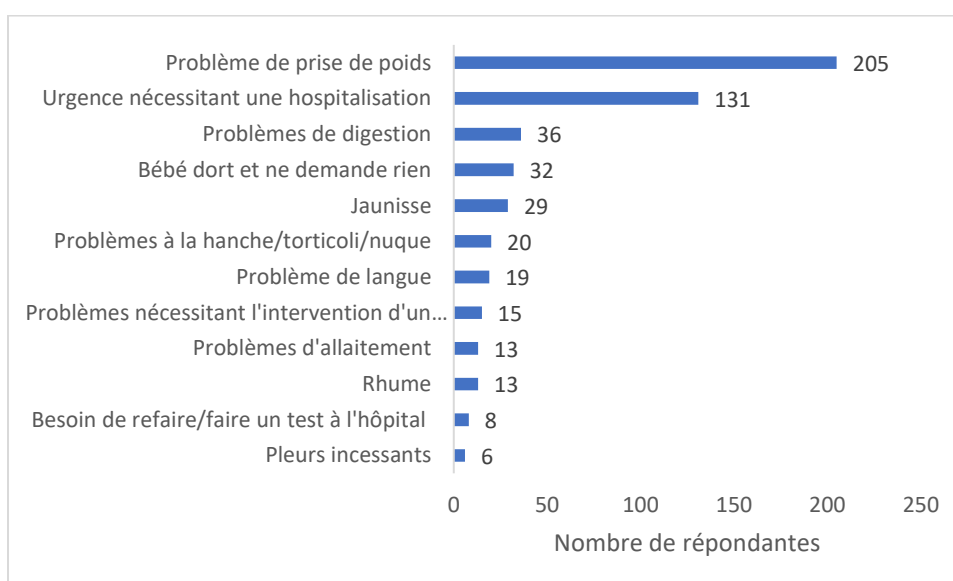
« Cette anxiété liée à la solitude à la maison du fait de ne pas pouvoir voir ma famille »

3.4.2.4 Les consultations médicales imprévues

Parmi nos répondantes, 13.72% ont eu besoin d'une consultation imprévue dans les 15 jours qui ont suivi leur accouchement. Parmi les mères qui ont eu besoin d'une telle consultation, 28.92% ont vu une sage-femme, 22.13% leur médecin traitant, 17.94% un.e gynécologue et 13.76% ont dû se rendre aux urgences. Les femmes ont aussi vu, mais moins fréquemment, des consultant.es en lactation, des ostéopathes et des psychologues.

Concernant la santé de leur enfant, 15.56% des mères ont dû se rendre à une consultation imprévue pour leur bébé dans les 15 jours qui ont suivi leur accouchement. Les problèmes les plus fréquents ayant mené à une consultation imprévue sont : un problème de prise de poids, une urgence nécessitant une hospitalisation, des problèmes de digestion.

Figure 22 : Nombre de répondantes ayant dû aller à une consultation médicale imprévue pour leur bébé par raison de la consultation



Aucune différence significative n'a été constatée sur ces points entre les périodes de temps.

3.5 VECU DES MERES AU COURS DE LA PANDÉMIE

Les mères qui ont accouché au cours de la pandémie ont vécu des expériences particulières dues aux règles sanitaires en vigueur au cours des différentes périodes. Les répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 ont pu répondre à un questionnaire complémentaire qui traitait spécifiquement de l'impact de la pandémie sur leurs grossesse et accouchement. Cette partie du rapport s'intéresse aux règles en vigueur à chaque période et à la manière dont les femmes ont vécu cette période.

3.5.1 Règles autour du suivi de grossesse pendant la pandémie

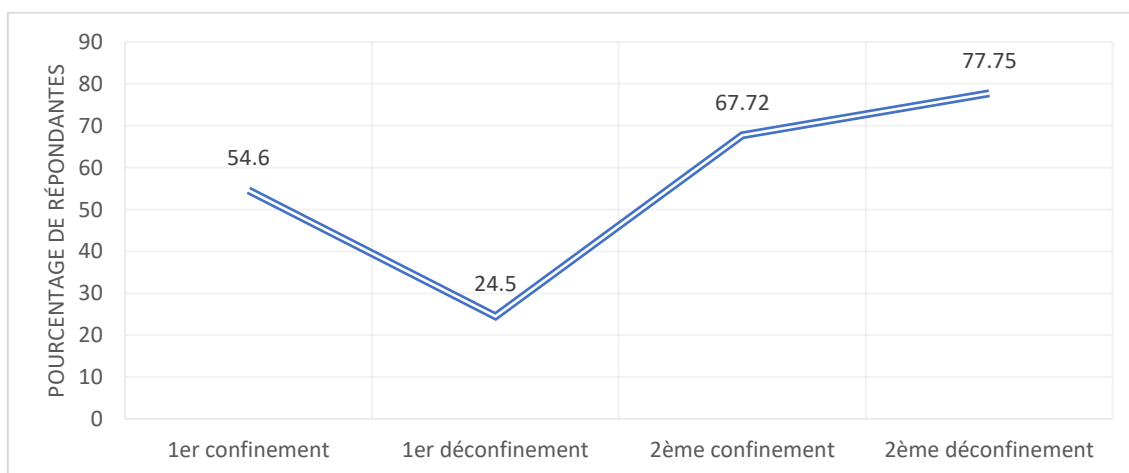
Pour un peu plus de la moitié des répondantes qui ont accouché après le 18 mars et qui ont eu un suivi de grossesse (54.36%), un.e accompagnant.e a été autorisé pendant les consultations de suivi de grossesse.

Tableau 43 : Répartition des répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon la possibilité d'être accompagnée aux séances de suivi de grossesse

ACCOMPAGNANT.E AUTORISÉ.E	NOMBRE	POURCENTAGE
Non	1245	45.64
Oui	1483	54.36
Total	2728	100.00

D'importantes différences existent entre les périodes de confinement/déconfinement. Ainsi, ce sont les femmes qui ont accouché au cours du premier déconfinement (donc les femmes qui ont eu une partie importante de leur suivi de grossesse pendant le premier confinement) qui ont proportionnellement le moins pu être accompagnées durant leurs consultations de suivi de grossesse. Moins d'un quart d'entre elles ont pu être accompagnées durant ces consultations. Une partie des femmes qui ont accouché durant le premier confinement a également été touchée par ces interdictions puisque seules 54.60% des femmes ayant accouché durant cette période ont pu bénéficier de la présence d'un.e accompagnant.e. La situation s'améliore pour les périodes suivantes mais les chiffres indiquent que la situation n'est pas revenue totalement à la normale et que des interdictions ont subsisté même pour des femmes ayant accouché dans la dernière période considérée (après le 2^{ème} déconfinement).

Figure 23 : Évolution du pourcentage de répondantes ayant pu être accompagnées aux séances de suivi de grossesse selon les périodes de pandémie au cours desquelles elles ont accouché



Test Chi 2 $p < 0.001$

3.5.2 Informations reçues pendant la pandémie

La pandémie et la série de mesures sanitaires qui l'ont accompagnée a donné lieu à de nombreux changements organisationnels dans les lieux de prise en charge des mères. Les mères ont-elles été informées de l'organisation en vigueur dans ces lieux et comment jugent-elles l'information éventuellement reçue ? 68.92% des mères interrogées disent qu'elles ont été informées des changements organisationnels dus à la pandémie, 20.57% disent qu'elles ont dû se renseigner par elles-mêmes et 10.51% disent qu'elles n'ont pas reçu d'informations.

Tableau 44 : Répartition des répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon la présence d'information sur les changements organisationnels au cours de la pandémie

PRÉSENCE D'INFORMATION SUR LES CHANGEMENTS ORGANISATIONNELS	NOMBRE	POURCENTAGE
J'ai dû me renseigner moi-même	562	20.57
Non	287	10.51
Oui	1883	68.92
Total	2732	100.00

En ce qui concerne la qualité de l'information reçue, une majorité de femmes (66.26%) a trouvé l'information « claire et précise » mais la part des informations jugées « vagues et imprécises » est néanmoins importante (32.64%). Les informations erronées sont, elles, extrêmement minoritaires (1.10%).

Tableau 45 : Répartition des répondantes ayant reçu des informations sur les changements organisationnels dus à la pandémie selon la qualité perçue de l'information

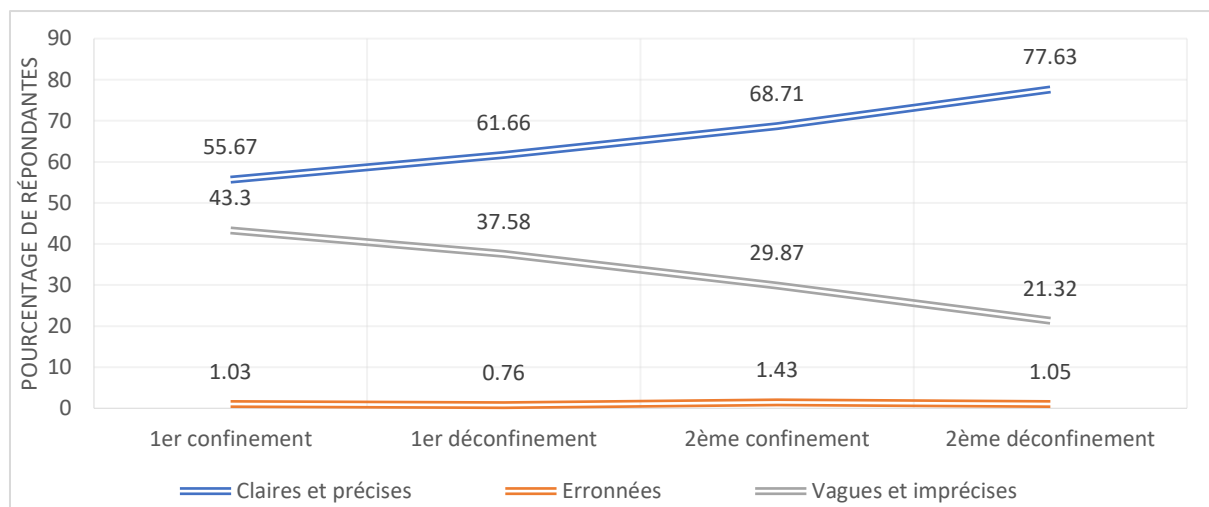
QUALITÉ DES INFORMATIONS REÇUES	NOMBRE	POURCENTAGE
Clares et précises	162	66.26
Erronées	27	1.10
Vagues et imprécises	798	32.64
Total	2445	100.00

« Le papa ne pouvait venir que l'après-midi le lendemain de l'accouchement et le lendemain dès 8h il était accepté : protocole différent en fonction de la sage-femme de service. »

« Un jour les papas pouvaient venir, le lendemain c'était fini, les règles changeaient tous les jours. Il ne savait pas s'il allait pouvoir voir sa fille, ni même venir me rendre visite. »

La qualité de l'information suit la logique, déjà observée précédemment, d'une détérioration de la situation au début de la pandémie et d'une amélioration pour les périodes plus récentes. Ainsi, le pourcentage de femmes qui qualifient l'information reçue de « vague et imprécise » est de 43.30% pour les femmes ayant accouché au cours du premier confinement et de 37.58% pour les femmes ayant accouché au cours du premier déconfinement. Ce taux reste important mais diminue pour les femmes ayant accouché le plus récemment (21.32%).

Figure 24 : Évolution du pourcentage de répondantes jugeant les informations claires et précises, erronées ou vagues et imprécises selon les périodes de pandémie au cours desquelles les répondantes ont accouché



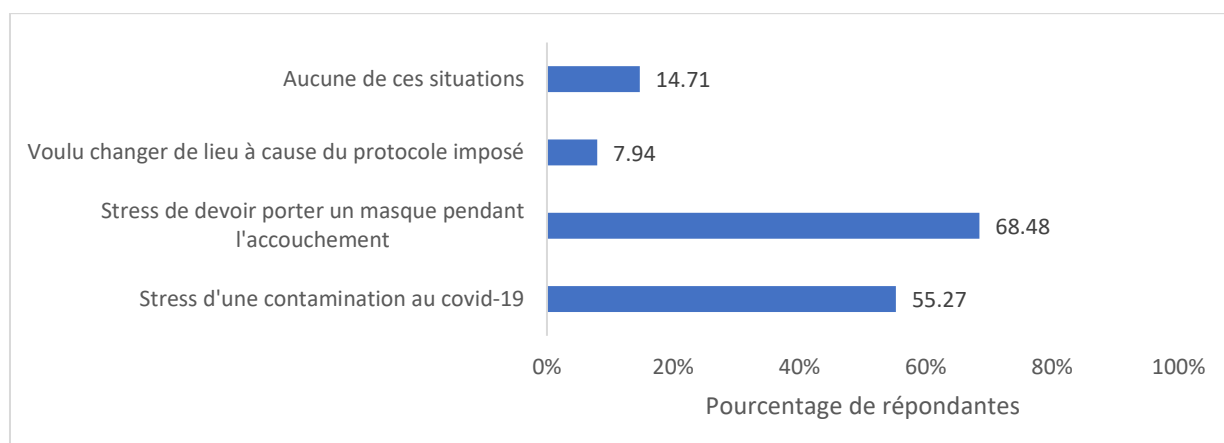
Test Chi 2 $p < 0.001$

3.5.3 Stress provoqué par la pandémie

La pandémie a été un vecteur important de stress et d'angoisses au sein de la population. Être enceinte et accoucher au cours de cette période a pu être particulièrement éprouvant en raison du niveau de stress global et en raison des mesures en vigueur dans les lieux de prise en charge des mères. Qu'en est-il pour les mères ayant répondu à notre enquête ?

- 68.48% des femmes ont ressenti du stress de devoir porter un masque pendant l'accouchement
- 55.27% des femmes ont ressenti du stress d'être contaminée ou d'une contamination de leur bébé par le covid-19
- 7.94% des femmes ont voulu changer de lieu de naissance à cause des règles sanitaires imposées
- 14.71% des femmes n'ont été dans aucune de ces situations

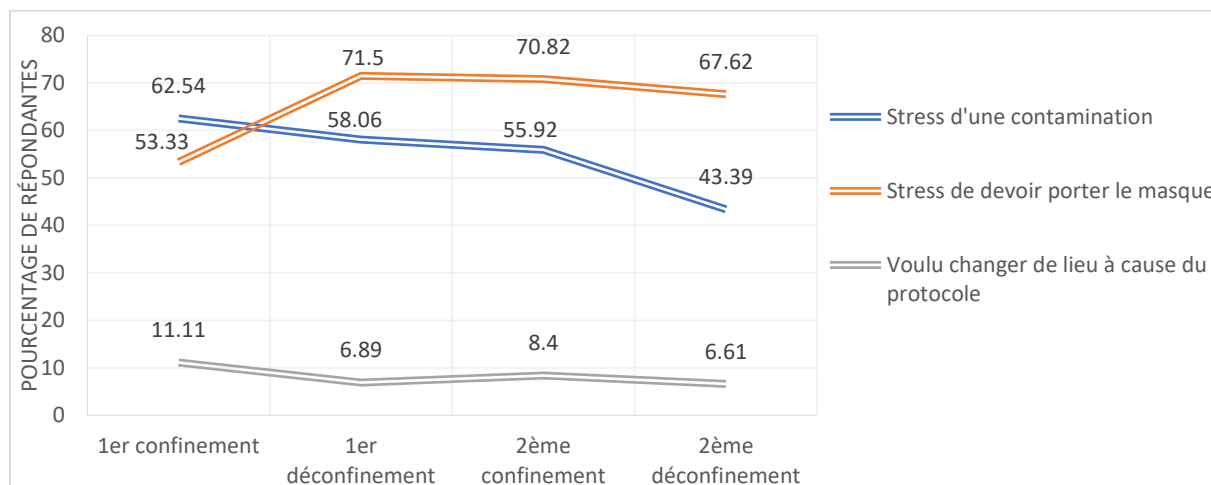
Figure 25 : Pourcentage de répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon le fait d'avoir vécu une des situations



Les trois situations considérées suivent des évolutions différentes selon les périodes de confinement/déconfinement.

- Pour le stress d'une contamination, l'évolution est la même que celle souvent constatée dans cette étude : un pic en début de pandémie et particulièrement pour les femmes ayant accouché au premier confinement et une amélioration de la situation par la suite.
- La volonté de changer de lieu d'accouchement est, elle, plus marquée pour les femmes ayant accouché pendant les confinements.
- La peur de devoir porter le masque pendant l'accouchement est plus importante pour les femmes ayant accouché pendant le premier déconfinement et pour les femmes ayant accouché pendant le second confinement. Le taux le plus bas constaté pendant le premier confinement rappelle le fait que les masques n'étaient pas une mesure sanitaire prise au début de la crise en raison de la pénurie mondiale de masques sur le marché.

Figure 26 : Évolution du pourcentage de répondantes ayant vécu chacune des situations selon la période de pandémie au cours de laquelle les répondantes ont accouché



Test chi 2 $p < 0.001$

3.5.4 Règles au cours du travail et au cours de l'accouchement

3.5.4.1 La présence de l'accompagnant.e

Dans la quasi-totalité des cas, la présence de l'accompagnant.e a été autorisée sans contrainte de temps durant le travail (97.09%).

Tableau 46 : Répartition des répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon la possibilité d'être accompagnée au cours du travail

AUTORISATION ACCOMPAGNANT.E DURANT LE TRAVAIL	NOMBRE	POURCENTAGE
Non, sa présence n'a pas été autorisée	33	1.22
Oui, mais limité dans le temps	46	1.69
Oui, sans contrainte de temps	2637	97.09
Total	2716	100.00

Notons que les interdictions totales ou limitées dans le temps se sont pratiquement toutes produites (3 exceptions) pour les accouchements en maternité.

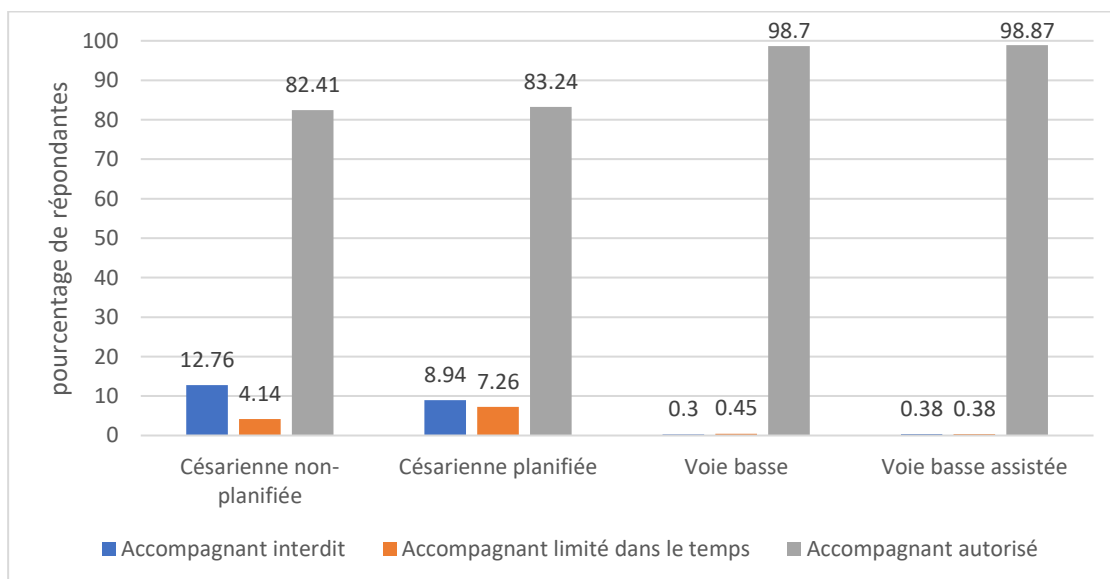
Le constat est le même pour le temps de l'accouchement. La plupart des femmes ont pu avoir un.e accompagnant.e sans limite de temps durant l'accouchement (96.50%). A nouveau, les interdictions totales ou limitées dans le temps se sont pratiquement toutes produites (2 exceptions) pour les accouchements en maternité.

Tableau 47 : Répartition des répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 selon la possibilité d'être accompagnée au cours de l'accouchement

AUTORISATION ACCOMPAGNANT.E DURANT L'ACCOUCHEMENT	NOMBRE	POURCENTAGE
Non, sa présence n'a pas été autorisée	60	2.21
Oui, mais limité dans le temps	35	1.29
Oui, sans contrainte de temps	2622	96.50
Total	2717	100.00

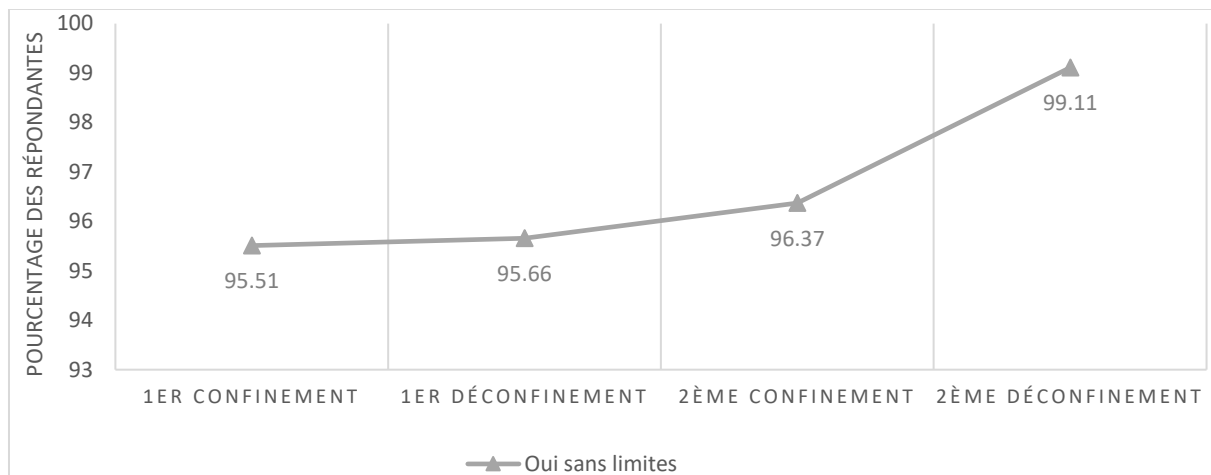
On constate ici des différences importantes selon le mode d'accouchement. 12.76% des femmes ayant accouché par césarienne non-planifiée et 8.94% des femmes ayant accouché par césarienne planifiée n'ont pas pu bénéficier de la présence de leur accompagnant.e pendant la césarienne. Ces femmes ont également plus souvent été concernées par l'accompagnement limité dans le temps.

Figure 27 : Répartition des règles en vigueur pour l'accompagnement au cours de l'accouchement selon le mode d'accouchement pour les répondantes ayant accouché après le 18 mars 2020 (%)



Une légère différence significative existe pour ces autorisations selon les différentes périodes de la pandémie. C'est au cours du premier confinement et du premier déconfinement que la présence de l'accompagnant.e sans contrainte de temps a le moins été permise durant l'accouchement.

Figure 28 : Évolution du pourcentage de répondantes ayant pu être accompagnées sans contraintes de temps selon la période au cours de laquelle les répondantes ont accouché



Test Chi 2 $p < 0.001$

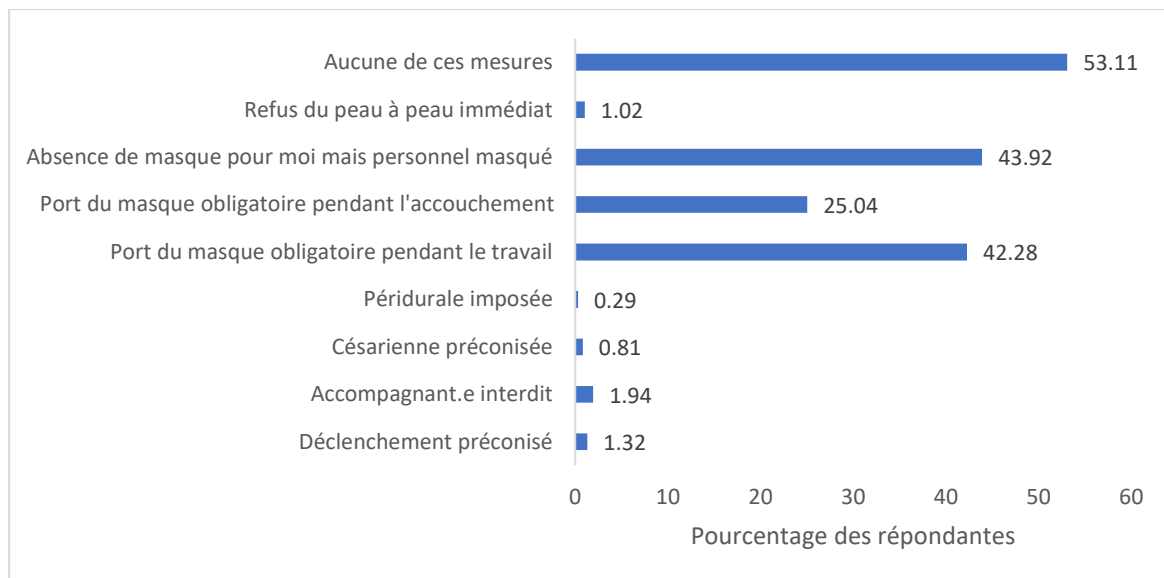
Il est important de noter ici que, parmi les femmes qui n'ont pas du tout pu être accompagnée au cours de leur accouchement, aucune n'était positive au covid 19 et aucune d'entre elles n'avait un.e accompagnant.e positif.ve au covid 19.

3.5.4.2 Mesures sanitaires

Nous avons soumis les répondantes à une liste de mesures de précaution qui auraient pu être prises à leur égard en raison du covid. Les répondantes ont pu dire si chacune des mesures spécifiquement liées au covid était d'application lors de leur accouchement.

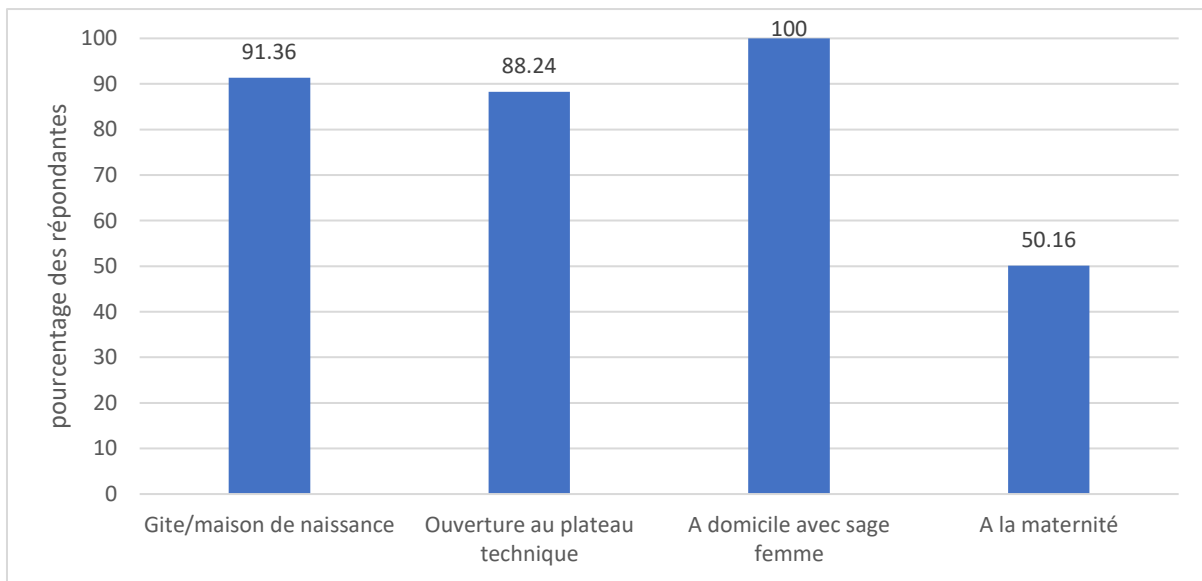
Dans le graphique suivant, on note que, dans près de la moitié des cas, le port du masque n'était pas de mise pendant l'accouchement pour la mère mais bien pour le personnel. Néanmoins, le port du masque pendant le travail a été une mesure courante puisque 42.28% des femmes disent que le port du masque était obligatoire durant cette période. L'obligation du port du masque durant l'accouchement est moins fréquente mais a toutefois été imposée à un quart des femmes interrogées (25.04%). Les autres éléments proposés dans le questionnaire ont été des pratiques plus marginales. Enfin, notons que 53.11% des femmes n'ont pas été soumises aux précautions sanitaires listées dans le questionnaire.

Figure 29 : Pourcentage de répondantes ayant été soumises à chaque mesure sanitaire listée dans le questionnaire



Il est important de noter que l'obligation du port de masque pendant le travail et l'accouchement est une pratique extrêmement minoritaire dans les autres lieux de naissance que la maternité, de sorte que pratiquement toutes les obligations se sont produites en maternité. Ainsi, des différences importantes existent selon les lieux de naissance quant à l'absence des mesures listées dans le questionnaire (voir graphique suivant).

Figure 30 : Pourcentage de répondantes n'ayant pas été soumises à des règles sanitaires spécifiques selon le lieu d'accouchement

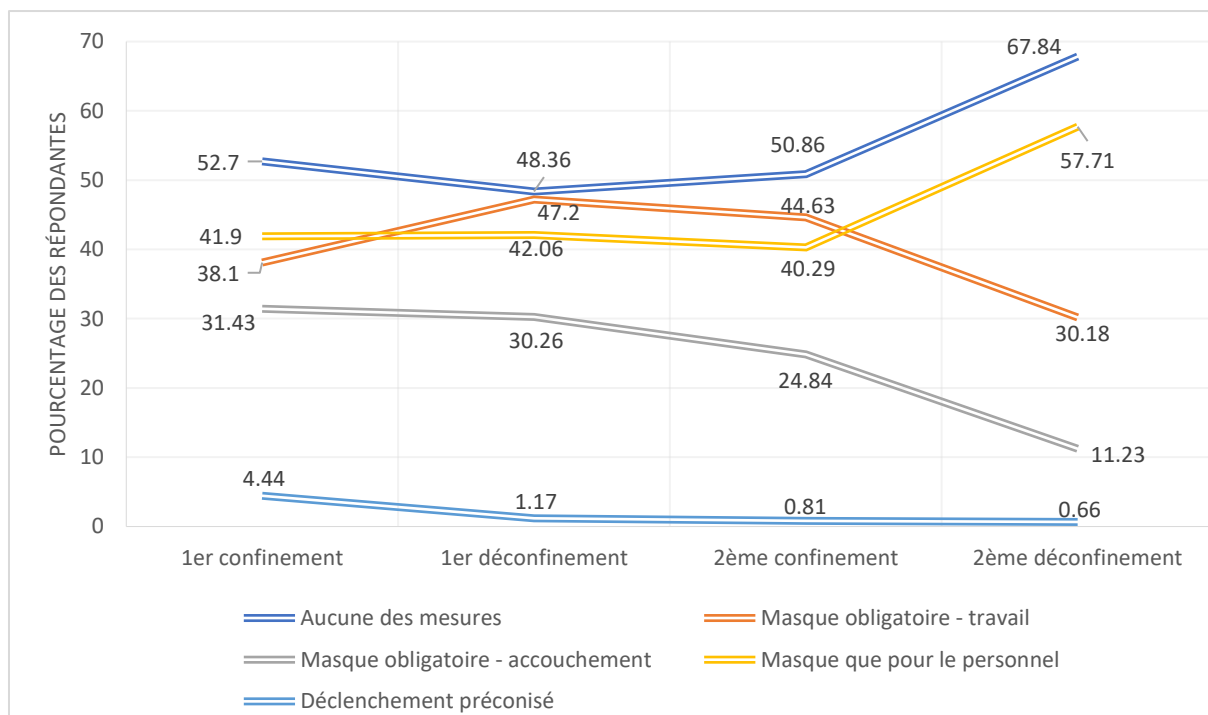


Test Chi 2 $p < 0.001$

Concernant ces mesures, des différences significatives existent selon les périodes de la pandémie.

- On observe que l'obligation du port du masque pendant le travail a été plus importante pour les femmes ayant accouché pendant le premier déconfinement plutôt que pour les femmes ayant accouché pendant le premier confinement. La pénurie de masque au début de pandémie peut expliquer ce résultat. Si cette mesure diminue par la suite, elle reste une pratique fréquente même dans la période la plus récente (30.18% des mères y ayant été soumises).
- L'évolution de l'obligation du port du masque pendant l'accouchement suit une autre courbe. Cette obligation particulièrement de mise au début de la pandémie (résultat proche pour les deux premières périodes) a fortement chuté par la suite, y compris pendant le deuxième confinement.
- L'amélioration globale de la situation pour les femmes au cours du temps est perceptible pour les courbes montrant le pourcentage de femmes qui n'ont pas été soumises aux précautions listées dans le questionnaire et pour le pourcentage de masques imposés uniquement au personnel durant l'accouchement.
- Quant au déclenchement, le graphique montre que cette pratique minoritaire a plus été de mise au cours du 1^{er} déconfinement.

Figure 31 : Évolution du pourcentage de répondantes ayant été soumis à chaque pratique selon la période de pandémie au cours de laquelle elles ont accouché



Notons que, pour le port du masque au cours de l'accouchement, de nombreuses répondantes ont témoigné que cette règle était effectivement en vigueur mais que le personnel soignant a appliqué cette règle de manière souple, laissant les mères retirer le masque lors de la poussée. Cela n'a toutefois pas été le cas partout et de nombreuses répondantes ont laissé des témoignages sur cette expérience qu'elles ont très mal vécue.

« Accouché avec masque. Manque de souffle, envie de vomir »

« J'ai dû porter le masque et que j'en pouvais plus, je ne savais pas respirer »

« Le manque d'humanité lié au Covid "remettez votre masque" alors que j'étais en pleurs et que j'avais beaucoup de mal à respirer correctement »

« Le masque que la sage-femme me remet sur le visage alors que je me bats pour faire sortir ma fille à temps parce qu'elle manque d'oxygène. »

« J'ai gardé le même tout le temps, il était rempli de sang et de sueur. »

« Le port du masque. Qui est devenu un outil de respiration mais qui rappelait sans cesse le contexte dans lequel cette louloute naissait. »

« C'est la première chose que mon bébé a vu ! »

« Le masque m'empêchait de bien voir [ma fille]... »

3.5.4.3 Soutien au cours de l'accouchement

Une minorité de femmes n'ont pas du tout pu bénéficier d'un soutien pendant l'accouchement (2.53%). Pour le reste des femmes, le soutien est principalement venu d'un.e accompagnant.e sur place (92.20%), d'un.e proche à distance (3.88%), d'un.e accompagnant.e professionnel.le à distance (2.53%).

Quant aux raisons pour lesquelles certaines femmes n'ont pas eu accès à un soutien durant l'accouchement, elles se partagent entre le fait que rien n'a été proposé à la mère (57.97%), que le soutien a été refusé (21.74%) et que la mère n'en a pas eu besoin (20.29%).

On note ici que les femmes qui ont accouché au début de la pandémie ont manqué plus souvent que les autres de soutien au cours de leur accouchement.

3.5.5 Règles sanitaires après l'accouchement

3.5.5.1 Informations sanitaires à propos du bébé

Trois quarts des femmes n'ont pas reçu d'informations complètes sur les règles d'hygiène à respecter lors de l'allaitement ou des soins au bébé.

3.5.5.2 Présence de l'accompagnant.e en chambre

Le protocole concernant la présence de l'accompagnant.e après l'accouchement a été très restrictif dans une minorité de cas (1.76%). Les pratiques les plus fréquentes ont été :

- Que l'accompagnant.e parte quand il.elle le souhaite (35.13%)
- Que l'accompagnant.e pouvait rendre visite chaque jour (31.57%)
- Que l'accompagnant.e reste confiné dans la chambre de la mère (31.54%)

Des différences existent selon les périodes de pandémie. L'examen de ces dernières montrent que les restrictions étaient davantage de mise au cours du premier confinement et qu'elles ont par la suite diminué à chaque période considérée (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** en annexe).

La présence d'un.e accompagnant.e est souvent largement souhaitée et appréciée par les participantes à l'enquête :

« Que mon mari puisse être présent tout le temps alors que dans les autres hôpitaux ce n'était pas possible. »

« Mon amoureux m'amenant des pains au chocolat le lendemain de l'accouchement après avoir passé la nuit séparés. Le seul en 48heures qui a pensé à moi en tant que personne et non en tant qu'utérus. »

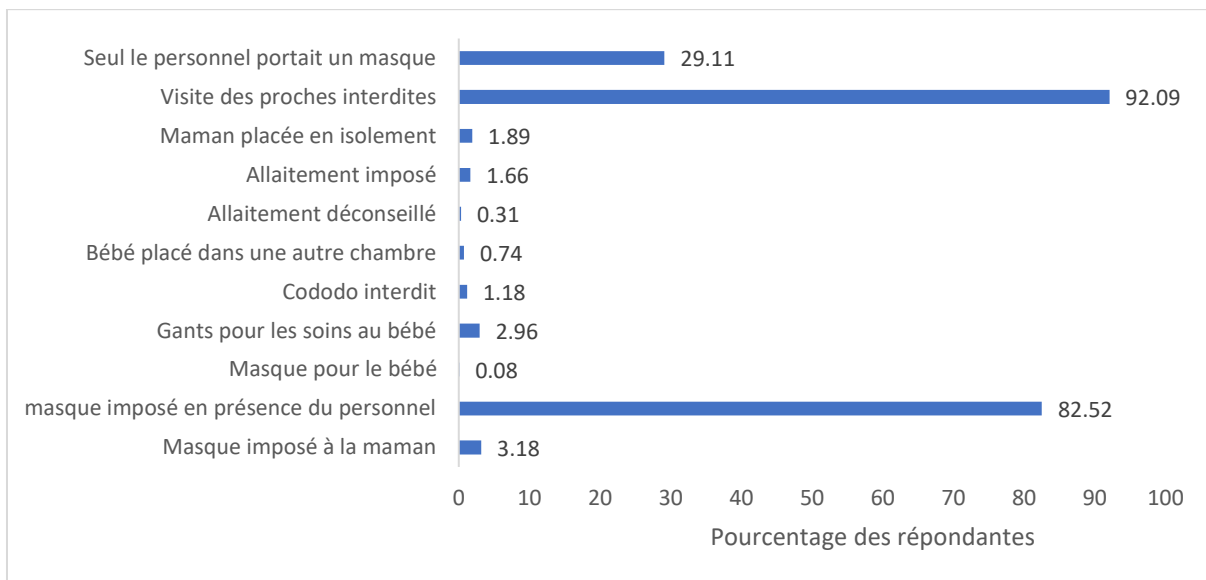
« Sa présence a été prise en compte par les professionnels tout au long de la grossesse et même après. Il avait un lit dans la chambre et nous sommes restés ensemble à la maternité pendant 3 jours. Il a également très bien vécu l'avant, le pendant, et l'après accouchement. »

3.5.5.3 Mesures sanitaires

Nous avons soumis les répondantes à diverses mesures de précaution qui pouvaient être de mise après la naissance. Les mesures les plus fréquentes ont été l'interdiction de visite de proches (92.09% des cas) et l'obligation du port de masque en présence du personnel (82.52% des cas). Le fait que seul le personnel soignant portait un masque est présent dans 29.11% des cas. Les autres pratiques sont minoritaires.

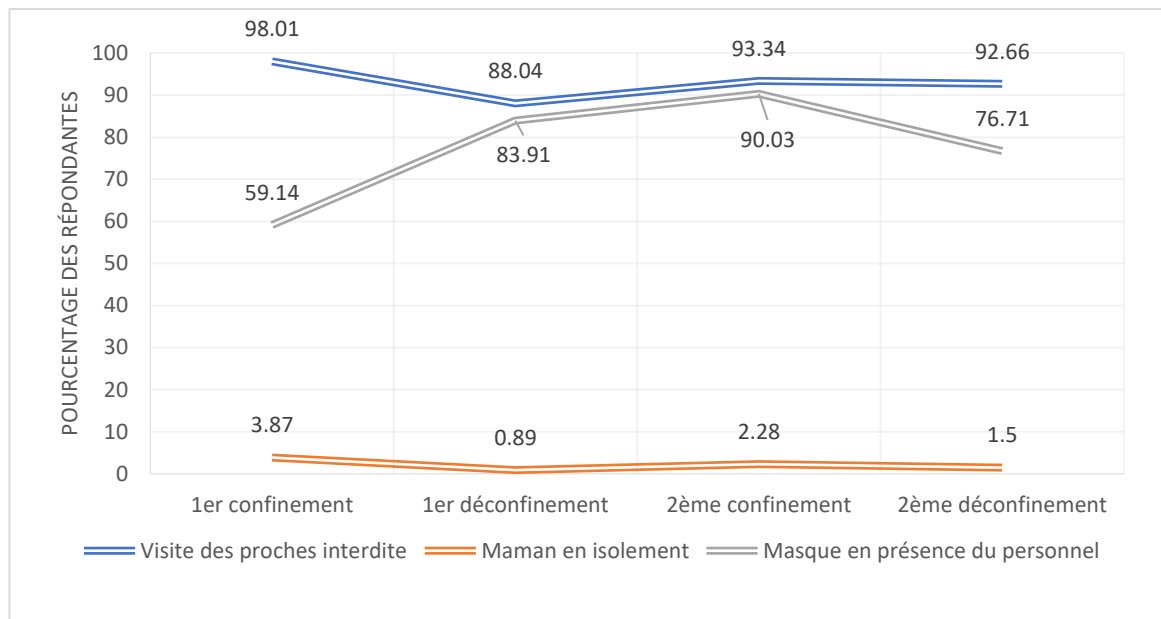
Pour ces mesures minoritaires, notons que pour certaines d'entre elles (particulièrement l'isolement de la maman), il y a un lien significatif entre le résultat du test de dépistage et la mesure imposée. Ainsi, les pratiques minoritaires sont proportionnellement plus fréquentes quand la mère a été testée positive au covid-19. Cependant, les pratiques minoritaires ont également été de mises dans des situations où la mère n'était pas positive.

Figure 32 : Pourcentage de répondantes ayant été soumises à chaque mesure sanitaire après la naissance



Des différences significatives existent pour plusieurs mesures s'appliquant aux mamans selon les périodes de la pandémie. On observe que l'isolement des mamans est proportionnellement plus fréquent dans les périodes de confinement, ceci pouvant s'expliquer par un taux d'incidence du covid plus élevé durant ces périodes ($p=0,010$). L'interdiction de la visite des proches n'a réellement diminué que pour les femmes ayant accouché pendant le 1^{er} déconfinement et reste une mesure généralisée même dans la période la plus proche ($p<0,001$). Comme constaté précédemment, le port du masque en présence du personnel a été plus important pour les mères ayant accouché en premier déconfinement qu'en premier confinement et a encore augmenté lors du deuxième confinement ($p<0,001$).

Figure 33 : Évolution du pourcentage de répondantes ayant été soumises à chaque mesure sanitaire après l'accouchement selon la période au cours de laquelle elles ont accouché



Plusieurs mamans ont témoigné de la difficulté d’être séparée de leur(s) autre(s) enfant(s) pendant leur séjour en maternité à cause du protocole sanitaire.

« Ma fille aînée ne pouvait pas venir et mon compagnon devait donc s'occuper d'elle à la maison. Je me sentais terriblement seule. Et ça a créé beaucoup d'incompréhension de la part de mon aînée. »

« Ma grande de 5 ans qui pleurait pour voir son frère et venir dans ma chambre, qui ne pouvait pas, et qui a dû rester dans le couloir. »

A contrario, l’interdiction de visites autre que les parents proches est parfois mentionnée comme bénéfique :

« Le séjour à la maternité sans visite, juste tous les 3, tellement reposant. Notre aînée a pu venir nous rendre visite, ce fut magnifique. »

« Les visites interdites pour autre que parent ou frère / sœur sont un soulagement car permettent un vrai repos et un séjour beaucoup plus apaisant. »

« La pandémie a été bénéfique pour moi dans le cadre des visites : on n'en a pas reçu à la maternité et j'ai trouvé cela parfait. Je n'en aurais pas voulu. Laissez les mamans, papas et bébés se reposer après l'accouchement. »

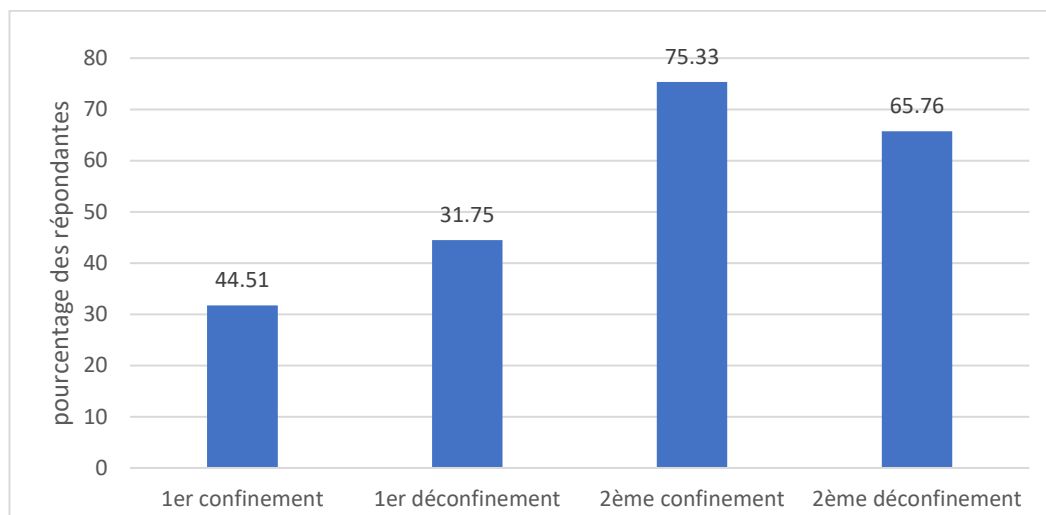
3.5.6 Adaptation des règles selon l'état de santé des femmes

De manière générale, seule une minorité des femmes présentaient des symptômes de covid-19 le jour de leur accouchement (1.02%) :

- 16 femmes avaient de la toux
- 7 femmes avaient de la fièvre
- 3 femmes avaient des frissons
- 2 femmes avaient le souffle coupé
- 7 femmes avaient d'autres symptômes

La moitié des femmes (56.77%) ont fait un test de dépistage à l'entrée en maternité. Ce taux varie sensiblement selon les périodes de pandémie. Le taux le plus faible de test effectué se présente au cours du premier confinement (31,75%). Le pourcentage de test augmente au cours des périodes suivantes. Rappelons ici que les tests ont mis du temps à être disponibles à grande échelle.

Figure 34 : Pourcentage de répondantes ayant subi un test de dépistage du covid-19 selon la période au cours de laquelle elles ont accouché



Dans la majeure partie des cas (97.87%), le test effectué était un test PCR. 26 femmes ont effectué un test salivaire (1.68%) et 18 femmes un scanner pulmonaire (0.62%). Parmi ces 18 femmes, 11 ont aussi effectué un test PCR.

Dans 88.97% des cas, le test effectué s'est révélé négatif et dans 2.26% positif. Dans 8.32% des cas, le résultat du test n'a pas été communiqué à la patiente.

Tableau 48 : Répartition des répondantes ayant subi un test de dépistage selon le résultat de ce test

RÉSULTAT DU TEST	NOMBRE	POURCENTAGE
Négatif	1380	88.97
Positif	35	2.26
Résultat incertain	7	0.45
Résultat non communiqué	129	8.32
Total	1551	100.00

Les femmes déclarent que très souvent le protocole sanitaire n'a pas été adapté suite au résultat négatif de leur test. Le protocole a été adapté au résultat du test dans seulement 40% des cas.

4 DISCUSSION

A l'issue de la présentation des résultats, il convient de mettre en évidence les principaux enseignements tirés des analyses et de les mettre en lien avec les connaissances scientifiques en la matière.

4.1 LA FORTE PARTICIPATION DES FEMMES À CETTE ENQUÊTE RÉVÈLE L'IMPORTANCE DE MENER DES ÉTUDES SUR LE VÉCU DES FEMMES CONCERNANT LA GROSSESSE ET L'ACCOUCHEMENT

L'échantillon issu de l'enquête se compose des expériences vécues par 4226 femmes. Il s'agit là d'un nombre de répondantes très important qui démontre l'intérêt des femmes pour ce sujet. L'attrait des mères pour cette enquête s'est d'ailleurs manifesté par d'autres aspects. Les mères ont en effet laissé de nombreux commentaires dans les rubriques « autres » de certaines questions et dans les dernières questions ouvertes qui leur permettaient de témoigner de leur expérience.

La richesse des données récoltées réside à la fois dans le nombre de répondantes et dans le fait que ces données interrogent pour la première fois le vécu des premières intéressées. Ces données, qui sont à distinguer de données périnatales récoltées par les professionnel.les à l'issue de consultations et de l'accouchement, sont pour la plupart des données inédites. Pour la première fois en Belgique, il est possible de répondre à des questions aussi diverses que : comment les femmes se sentent après des séances de préparation à la naissance ? Quelles sont les positions d'accouchement les plus communes ? Des actes violents non-justifiés scientifiquement tels que le point du mari ou l'expression abdominale existent-ils en Belgique et dans quelle proportion sont-ils effectués ? Les femmes subissent-elles des violences physiques, verbales ou psychologiques, ...

Aussi riches soient-ils, les résultats de cette enquête doivent être lus en tenant compte des caractéristiques de l'échantillon. Ce dernier constitue une bonne base pour une première exploration sur le vécu des femmes et les violences obstétricales puisque sur bon nombre de variables et les caractéristiques des répondantes sont proches des données portant sur la population. Toutefois, l'examen détaillé de l'échantillon a montré que ce dernier sous-représente les femmes ayant un niveau socio-économique peu élevé. Cet élément est important à prendre en compte puisque les analyses ont montré que le niveau socio-économique (mesuré ici par le niveau d'étude) jouait un rôle important dans plusieurs phénomènes étudiés. Ainsi, à titre d'exemple :

- Les mères ayant un niveau d'éducation du secondaire ou moins ont beaucoup moins tendance à suivre des séances de préparation à la naissance que les mères avec un niveau d'étude du supérieur.
- Les mères ayant un niveau d'éducation du secondaire ou moins ont plus de chances de subir une des trois violences obstétricales mises en avant dans le rapport (expression abdominale, point du mari, actes à vif) que les mères avec un niveau d'étude du supérieur.

De ce fait, certains taux révélés dans ce rapport sont soit surestimés, soit sous-estimés. Ces indices montrent que les violences obstétricales sont sans doute sous-estimées. Outre cet aspect, il est également possible que cette caractéristique de notre échantillon ait contribué à invisibiliser des conséquences de la pandémie pour cette catégorie de femmes avec un niveau socio-économique moins élevé. Nous l'avons vu les mères ayant accouché au début de la crise sanitaire ont vécu de nombreux chamboulements organisationnels. Or, les ressources dont disposent les personnes jouent un rôle essentiel pour surmonter de tels événements. Ces femmes sous-représentées dans notre échantillon ont-elles eu les ressources suffisantes pour trouver des alternatives aux visites à domicile annulées de l'ONE au début de la pandémie, ces mamans et leurs bébés ont-ils bénéficié d'un suivi suffisant au cours de cette pandémie ? L'entourage proche et professionnel de ces familles s'est-il alors donné les moyens de rester en contact avec elles pour leur apporter d'autres points d'appui ? Ces mamans et leurs bébés ont-ils bénéficié d'un suivi suffisant au cours de cette pandémie ? Quels sont les effets de ces événements sur la santé des femmes, des bébés et la qualité des premiers liens ?

Pour répondre à ces interrogations et pour disposer de données précises et représentatives de l'ensemble de la population, il est indispensable de mener une recherche sur le vécu des femmes à plus grande échelle et basée sur un échantillon aléatoire et représentatif de femmes.

4.2 LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE CONFIRMENT LA PRÉSENCE DE VIOLENCES OBSTÉTRICALES ET CORRESPONDENT AUX COMPOSANTES DES VIOLENCES OBSTÉTRICALES MIS EN AVANT DANS LA LITTÉRATURE

Au début de ce rapport, nous avons montré que les violences obstétricales relèvent de multiples composantes (Bohren et al., 2015; Brower & Hill, 2010; Franeczek, 2018; Kukura, 2018; Safi, 2017) et représentent un continuum d'actes et d'attitudes de la part des professionnel.les (Garcia, 2020; Kukura, 2018). Nos résultats montrent non seulement que les violences obstétricales sont une réalité en Wallonie et à Bruxelles mais également que tout le spectre des violences obstétricales est présent.

4.2.1 Des violences physiques, verbales et psychologiques

Une des composantes mises en avant par la typologie des maltraitances subies par les femmes au cours de leur accouchement par Bohren et al. (2015) sont les violences physiques, verbales et psychologiques.

Nos données montrent que 5.96% des femmes ont ressenti au moins une fois pendant leur accouchement de la violence verbale, 2.74% de la violence physique et pas moins de 26.17% de la violence psychologique. Ce type de maltraitances révélées par la littérature internationale sont donc une réalité à Bruxelles et en Wallonie.

4.2.2 Des stigmatisations et des discriminations

Bohren et al. (2015) mettent également en avant que les comportements différenciés du personnel soignant selon les caractéristiques des femmes (origine, religion, état de santé) sont une composante des violences obstétricales.

A plusieurs reprises dans ce rapport, des liens significatifs ont été trouvés entre certaines pratiques médicales (dont certaines violences) et les caractéristiques socio-démographiques des mères :

- Les mères avec un niveau d'étude du secondaire ou moins sont plus susceptibles de subir une des trois violences obstétricales mises en avant dans ce rapport (expression abdominale, point du mari, actes à vif) que les mères ayant un niveau d'étude du supérieur.
- Les répondantes qui déclarent avoir une couleur de peau susceptible de mener à des discriminations subissent proportionnellement plus souvent une de ces trois violences obstétricales que les autres femmes.

Les analyses menées dans ce rapport identifient un lien entre deux variables mais ne permettent pas d'affirmer un lien de cause à effet entre ces variables. Néanmoins, deux éléments doivent être pris en compte ici. Premièrement, plusieurs études ont démontré l'existence de discriminations et le fait que les femmes d'origine étrangère sont plus susceptibles de subir des violences obstétricales que les autres femmes (Browser & Hill, 2010; Garcia, 2020) . Ce phénomène a donc été démontré dans d'autres pays. Deuxièmement, l'identification de liens significatifs entre deux variables appelle à l'exploration plus approfondie des relations qui existent entre ces variables, particulièrement quand les différences ne semblent pas pouvoir être expliquées par d'autres éléments contextuels. Il serait donc à nouveau nécessaire de mener des études à plus grande échelle sur les violences obstétricales et ces études doivent inclure des questions sur les facteurs de discrimination.

4.2.3 Des manquements aux standards professionnels de soins

Les manquements aux standards professionnels de soins sont une des composantes des violences obstétricales (Bohren et al., 2015). Notre enquête s'est penchée sur le consentement et l'information concernant les actes médicaux pratiqués sur les femmes qui constituent l'un des aspects principaux de ces standards professionnels et des droits du patient.

Nous avons montré que sur un total de 2037 actes médicaux (utilisation d'instruments, épisiotomie et césarienne), le consentement n'a pas été demandé que 1007 fois soit dans seulement la moitié des actes posés (49.44%).

Les résultats concernant l'information donnée avant d'effectuer un acte médical ne sont pas meilleurs. Pour l'utilisation d'instruments, l'explication de l'acte est donnée dans seulement 52.46% des cas. Pour l'épisiotomie, dans seulement 38.28% des cas une explication sur le déroulement de l'acte a été donnée.

Pourtant la loi belge du 22 août 2002²⁸ relative aux droits du patient est très claire en matière de consentement : « tout acte médical doit recueillir le consentement du patient. Ce qui veut dire : informer de la situation médicale, des dangers qu'elle représente, expliquer la/les solutions proposées (avantages et inconvénients), laisser le choix, envisager des alternatives éventuelles... Dans le cas où le patient n'est plus en capacité de décider ou en cas d'urgence extrême, la personne de confiance qu'il aura désignée (parent, ami...) est informée du suivi. »

Ces résultats mettant en lumière d'importants manquements en termes de devoir professionnel sont proches des résultats trouvés dans d'autres études. En Espagne, Mena-Tudela et al. (2020) ont montré

²⁸ <https://www.health.belgium.be/fr/loi-du-22-aout-2002-relative-aux-droits-du-patient>

que près d'une femme sur deux n'a pas été informée ou questionnée sur son consentement à des actes médicaux au cours de son accouchement.

4.2.4 Les mauvais rapports entre les femmes et les professionnel.les

Les mauvais rapports entre les femmes et les professionnel.les sont également mis en avant dans la typologie de Bohren et al. (2015). On retrouve des manifestations de cette composante des violences obstétricales dans les résultats de notre enquête.

Plusieurs pratiques restreignant l'autonomie des femmes au cours de leur accouchement mise en causes par les auteurs ont été révélées dans notre étude :

- 34.76% des femmes constituant notre échantillon n'ont pas eu le droit de manger pendant leur accouchement. Dans 16.56% des accouchements, les femmes n'ont pas pu boire. Le fait que ces pratiques soient toujours de mise rejoint les conclusions de Kukura (2018) sur le maintien de pratiques de coutumes par les praticiens pendant des décennies alors que les savoirs ont évolué.
- Moins de la moitié des mères ayant accouché par voie basse ont pu choisir leur position d'accouchement
- 62.75% des répondantes avaient une perfusion au cours de leur accouchement les empêchant de circuler et bouger librement au cours de leur accouchement.
- Les recommandations de l'OMS (2018) sur les soins intrapartum pour une expérience positive de l'accouchement sont pourtant claires : la prise de liquide et de nourriture par voie orale pendant l'accouchement est recommandée chez les femmes à faible risque obstétrical, de même que la mobilité et une position verticale sont encouragées pendant le travail. L'utilisation de fluides par voie intraveineuse dans le but de réduire la durée du travail n'est pas recommandée.

Plusieurs analyses ont montré des problèmes de communication entre les professionnel.les et les patientes. En guise d'exemple, de nombreuses répondantes ayant subi des actes à vif ne savent pas pourquoi elles ont dû subir ces douleurs. Certaines témoignent du fait qu'elles n'ont pas été écoutées ou prises au sérieux par le personnel soignant. Les témoignages qualitatifs des femmes en fin de questionnaire mettent également en avant des récits où ces dernières ne se sont pas senties considérées et où les professionnel.les ont agi comme si elles n'existaient pas. Ainsi, la non-reconnaissance de l'agentivité reproductrice des femmes et de leurs capacités mise en avant par Lévesque et al. (2018) est largement étayée par notre étude.

4.2.5 La surmédicalisation des accouchements et les pratiques non-fondées scientifiquement

L'une des dénonciations-phares des acteurs et actrices militant pour de meilleures conditions d'accouchement réside dans la mise en évidence de pratiques routinières, non-justifiées et dépassées scientifiquement exercées sur les femmes au cours de leur accouchement. Plusieurs de ces pratiques ont été montrées dans les résultats de notre enquête.

Le déclenchement est une pratique qui comporte des risques pour la santé des mères et de l'enfant quand il est réalisé sur un col non favorable (monitorage fœtal en continu, contractions excessives, arrêt de dilatation du col qui nécessite une césarienne), c'est pourquoi il doit être réservé aux indications médicales.. Or, notre échantillon permet de montrer que dans un peu plus de 10% des cas, le

déclenchement est effectué pour convenances personnelles ou pour convenances des professionnel.les. En outre, parmi les raisons médicales du déclenchement données par les professionnel.les aux répondantes, on retrouve de nombreux cas où le déclenchement a été préconisé pour le poids élevé du bébé alors que les données actuelles ne permettent pas d'affirmer que le déclenchement artificiel du travail pour suspicion de macrosomie fœtale chez une femme non diabétique, contribue à réduire la morbidité maternelle et néonatale. De même que le diabète gestationnel bien équilibré, sans retentissement fœtal, n'est pas non plus une indication de déclenchement (HAS, 2018b, 2018a). Par ailleurs, nos données montrent que les répondantes dont le travail a été déclenché ont plus de chances de subir une épisiotomie ou l'utilisation d'instruments au cours de leur accouchement que les mères dont le travail a débuté naturellement.

Dans ce rapport, nous avons également examiné de manière plus détaillée trois pratiques : les actes à vif, l'expression abdominale et le point du mari. Notre étude permet de montrer que les femmes sont bien victimes d'**actes de routine douloureux et injustifiés**. Il ressort en effet de notre enquête que 18.84% des femmes dans notre échantillon ont vécu au moins une de ces violences obstétricales durant l'accouchement.

8.31% des répondantes ont subi une expression abdominale et 4.71% ont subi le point du mari. Or, ces pratiques sont largement dénoncées comme n'ayant aucun fondement scientifique, comportant des risques ou ayant des conséquences négatives pour les mères et constituant des violences envers les femmes (OMS, 2018).

De plus, la plupart des actes à vif subis par les femmes constituant notre échantillon sont des actes où la douleur est évitable et pour lesquels une anesthésie (dont le. la professionnel.le s'assure de l'efficacité) devrait être posée : les points de suture, l'épisiotomie, la révision utérine et la césarienne (Morau, 2016; Moulin, 2016). Ces actes à vif sont un facteur associé au développement d'un syndrome post-traumatique après l'accouchement.

Enfin, l'épisiotomie et l'utilisation d'instruments sont des pratiques contestées parce qu'elles sont effectuées de manière routinière sans que la situation justifie leur utilisation. A ce propos, nos données montrent bien que l'épisiotomie et les instruments ont plus de chances d'être utilisés quand le bébé est en danger mais sont également largement utilisés dans des contextes où les répondantes ont rapporté qu'il n'y avait pas de danger pour leur bébé.

4.3 D'IMPORTANTES VARIATIONS DE PRATIQUES ENTRE LES LIEUX DE NAISSANCE COMME RÉVÉLATEURS DES VIOLENCES OBSTÉTRICALES

Sadler et al. (2016) montrent que les interventions non-justifiées et les violences obstétricales sont particulièrement visibles lorsque des comparaisons sont faites entre lieux de naissance (comparaisons des taux par pays, régions, établissements hospitaliers). Ces variations ont largement été démontrées pour les césariennes et les épisiotomies dans différentes régions du monde (Sadler et al., 2016).

Certaines variations sur les pratiques obstétricales sont aussi largement documentées dans les données belges. En effet, que ce soit à Bruxelles (van Leeuw & Leroy, 2020), en Wallonie (Leroy & van Leeuw, 2020) ou en Flandre (Devlieger et al., 2020), les pratiques obstétricales varient fortement d'une maternité à l'autre : le taux d'épisiotomies pour les accouchements par voie basse varie entre 9.2% et 49.9% dans les maternités wallonnes (Leroy & van Leeuw, 2020) et entre 5.8% et 29.3% dans les maternités bruxelloises (van Leeuw & Leroy, 2020).

Dans ce rapport, nous avons montré d'importantes variations quant aux pratiques et attitudes selon le lieu d'accouchement des répondantes.

Tout d'abord, les analyses montrent de meilleurs résultats dans les lieux d'accouchements alternatifs à la maternité pour plusieurs pratiques :

- Que ce soit en maison de naissance/gîte, à domicile avec une sage-femme ou en ouverture au plateau technique accompagné d'une sage-femme indépendante, les répondantes ayant accouché par voie basse ont eu le droit de manger à plus de 90% et le droit de boire à plus de 70% dans ces lieux d'accouchement alors que la moyenne en maternité est de 65% et 29% pour ces deux pratiques.
- Dans ces mêmes lieux, 9 à 10 femmes sur 10 ont pu choisir leur position d'accouchement alors que moins de la moitié des répondantes ayant accouché en maternité ont pu en faire autant.
- Le point du mari et l'expression abdominale sont inexistantes ou quasi inexistantes dans ces lieux d'accouchement.
- Les violences physiques et verbales sont très minoritaires pour les accouchements en maison de naissance/Gîte et à domicile avec une sage-femme.
- Les violences psychologiques, qui constituent la forme de violence la plus répandue dans l'échantillon, sont très minoritaires pour les accouchements à domicile avec une sage-femme. Elles sont toutefois importantes en maison de naissance/gîte (9.79%) et en ouverture au plateau technique (16.07%) sans toutefois atteindre le taux des maternités (27.53%).

Ces éléments mettent en évidence que les violences obstétricales ne sont pas inéluctables puisqu'elles ne sont pas présentes partout.

Ce constat est également étayé par les analyses qui ont montré d'importantes variations entre les maternités sur ces diverses pratiques. Pour ne citer que quelques-unes de ces variations, parmi les maternités avec plus de 50 répondantes dans notre échantillon :

- Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir subi la pratique du point du mari varie entre 0% et 13.04% selon les maternités.
- Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir subi la pratique de l'expression abdominale varie entre 2.38% et 25.29% selon les maternités.
- Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir subi des actes à vif varie entre 3.45% et 19.23% selon les maternités..
- Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir subi au moins un des trois actes précédents varie entre 6.19% et 32.39% selon les maternités.
- Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir été victimes de violence physique varie de 0% à 6.45% selon les maternités.
- Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir été victimes de violence verbale varie entre 1.79% et 18.52% selon les maternités.
- Le pourcentage de mères ayant rapporté avoir été victimes de violence psychologique (sur la même sélection de maternités) varie entre 7.14% et 36.84% selon les maternités.

Les analyses menées permettent de montrer que les pratiques et les violences subies par les femmes varient fortement d'une maternité à l'autre au sein de notre échantillon et que ces variations restent importantes lorsqu'on tente de contrôler certains facteurs médicaux pouvant expliquer certaines variations. Ces variations sont constatées au niveau de l'échantillon et les chiffres exposés ne peuvent être extrapolés à l'échelle de la population en raison des faibles effectifs par maternité. Néanmoins, ces

analyses ont le mérite de pointer l'existence d'importantes disparités qui doivent être étudiées à partir de données plus importantes et représentatives.

4.4 DES TAUX DE SATISFACTION QUI NE CORRESPONDENT PAS TOTALEMENT À L'EXAMEN DES EXPÉRIENCES VÉCUES PAR LES FEMMES

Plusieurs indicateurs de satisfaction ont été soumis aux répondantes au cours de l'enquête. Sur ces indicateurs, les répondantes ont fait état de moyennes plutôt satisfaisantes sur le fait que le personnel a respecté leur projet de naissance, sur le déroulement de leur accouchement, sur l'accompagnement de la gestion de la douleur par le personnel soignant.

Ces résultats quant à la satisfaction générale des femmes dans notre échantillon contrastent dans une certaine mesure avec les multiples manifestations de violences obstétricales décelées dans ce rapport. Ils posent la question de la conscience des violences subies parmi les mères. Ainsi, notre étude a montré que plus de 9 femmes sur 10 ayant subi une des trois violences obstétricales mises en avant dans ce rapport (acte à vif, expression abdominale, point du mari) n'ont pas conscience d'avoir subi une violence physique.

Cette non-conscience des violences subies par les femmes au cours de leur accouchement pourrait s'expliquer par plusieurs facteurs mis en avant dans la littérature (Kukura, 2018; Lévesque et al., 2018) :

- La focale mise sur l'issue de l'accouchement et le fait que la mère et l'enfant soit en bonne santé peut occulter les conditions dans lesquelles se sont déroulées l'accouchement.
- L'asymétrie de pouvoir entre les professionnel.les et les patientes et le fait que les mères présentent des pourcentages de confiance très élevés envers les professionnel.les de santé occultent le fait que certains actes posés ne sont pas justifiés et représentent des violences envers elle.

Ces éléments montrent en tout état de cause que les indicateurs ou enquête de satisfaction ne sont pas des éléments suffisants à prendre en compte pour considérer la question et l'ampleur des violences obstétricales puisque les mères n'ont pas toujours conscience des violences subies.

4.5 D'IMPORTANTES BOULEVERSEMENTS VÉCUS PAR LES FEMMES AYANT ACCOUCHÉ EN DÉBUT DE CRISE SANITAIRE

La crise sanitaire et les mesures de précautions qui ont été édictées dans les établissements hospitaliers ont fortement impacté les mères ayant accouché au début de la pandémie. Ces dernières sont plus susceptibles d'avoir vécu de nombreux changements organisationnels et bouleversements :

- Des séances de suivi de grossesse en ligne, en modalité hybride ou annulées
- Moins de préparation à l'accouchement et des séances de préparation à l'accouchement en ligne, en modalité hybride ou annulées,
- Un sentiment d'être moins bien préparées à l'accouchement à l'issue de ces séances
- Le fait de ne pas pouvoir être accompagnées lors du suivi de grossesse
- Plus de peurs ressenties au cours de la grossesse dont notamment la peur de ne pas pouvoir être accompagnée au cours de l'accouchement

- Plus de souhaits de changement de lieu d'accouchement et moins de possibilités de changer de lieu d'accouchement
- L'annulation des visites à domicile par certaines prestataires et le besoin de trouver une sage-femme ou un.e autre professionnel.le pour effectuer cette visite
- Un sentiment de solitude plus important que pour les autres mères après l'accouchement
- Manquer de soutien au cours de l'accouchement

Notre échantillon montre que le droit à un.e accompagnant.e pendant le travail et l'accouchement a été respecté dans la quasi-totalité des cas malgré le contexte sanitaire. Néanmoins, un peu plus d'une répondante sur 4 a dû porter le masque pendant le travail, un quart d'entre elles a dû porter le masque au cours de l'accouchement, un peu plus de 3 répondantes sur 10 n'ont pas reçu d'informations sur les changements organisationnels causés par la pandémie, plus de 9 femmes sur 10 n'ont pas pu bénéficier de la visite de proches durant leur séjour en maternité.

Ces chiffres mettent en évidence toutes les perturbations et défis que les mères ayant accouché au cours de la pandémie ont dû surmonter. Ils posent également la question des conséquences que ces bouleversements ont pu avoir sur ces mères. Des études menées sur les statistiques portant sur l'entièreté des mères ont déjà montré certains effets de la pandémie sur la baisse des naissances prématurées (Huet, 2020) ou sur la baisse du nombre de naissances (Valo, 2021). Les changements organisationnels, le stress provoqué par la pandémie et les mesures sanitaires qui ont été imposées à ces mères peuvent également avoir des conséquences importantes sur le bien-être et la santé des mères et des enfants nés au cours de cette période, en particulier pour les mères ayant accouché en début de pandémie et pour les enfants nés en début de pandémie.

Bien que les mères ayant accouché en début de pandémie soient celles qui ont été le plus impactées par les mesures sanitaires, nos données montrent que certaines mesures sont restées d'application pour les mères ayant accouché le plus récemment dans notre étude et en dehors d'une période de confinement. Ainsi, même si le pourcentage est moins élevé qu'au cours des autres périodes, une certaine proportion de répondantes ayant accouché après le 19 avril 2021 (2^{ème} déconfinement) restent soumises à des formes hybrides d'organisation du suivi de grossesse et des séances de préparation à la naissance, à l'interdiction d'être accompagnées aux séances de suivi de grossesse, à l'interdiction de la visite de proches à la maternité et au port du masque au cours de la grossesse. La perpétuation de ces mesures et le fait que les mesures aient peu évolué dans certains lieux d'accouchement sont particulièrement interpelant si l'on considère que le contexte de crise avec toutes les inconnues par rapport au covid-19 n'est plus de mise.

5 RECOMMANDATIONS

Les données que la Plateforme Citoyenne pour une Naissance Respectée a pu collecter et les informations qui ressortent de cette étude démontrent la nécessité de telles enquêtes auprès des femmes et du co-parent.

Suite à cette première étude sur les conditions d'accouchement, la Plateforme veut avancer les six recommandations suivantes.

5.1 ASSURER UNE MEILLEURE TRANSPARENCE DES DONNÉES ET INFORMATIONS AUX PATIENTES

- La transparence des pratiques selon les structures (hôpital, maison de naissance, accouchement à domicile) est une condition indispensable pour permettre aux femmes et aux couples de choisir de façon éclairée leur lieu d'accouchement. Elle est aussi nécessaire en démocratie pour un débat public éclairé. Il est notamment demandé d'avoir accès aux statistiques de chaque structure en ce qui concerne notamment : le taux de césariennes pratiquées, le taux d'épisiotomies, et le taux de recours à l'anesthésie péridurale, le taux d'inductions et le taux d'optimisations (accélération du travail par différentes méthodes), le taux d'accouchements physiologiques (sans aucune médicalisation), taux de positions d'accouchement autre que décubitus dorsal, le respect du peau à peau, le fait de ne pas laver le bébé immédiatement, les résultats des enquêtes de satisfaction, etc.,
- Une information complète des mères sur les conséquences du déclenchement,
- Une information systématique donnée aux femmes sur le droit du patient et sur les actes qu'elles peuvent vivre pendant l'accouchement.

5.2 PRENDRE MIEUX EN CHARGE LES CONSÉQUENCES QU'UNE CRISE SANITAIRE A SUR L'ACCOUCHEMENT

- La mise en place de groupes de parole et des formations pour les professionnel.les de la périnatalité sur le vécu de ces femmes. Durant cette période sensible, beaucoup de modifications ont impacté les mères et les bébés. Il faut veiller à l'impact psychologique que cela a pu avoir sur ces mères et sur le développement de l'enfant. Notamment le fait qu'elles ont vécu plus de peurs, qu'elles se sont senties plus isolées, etc., ,
- Une meilleure transparence et communication sur les protocoles instaurés,
- Une attention à la prise en compte des aspects psychologiques autour de l'accouchement par les professionnel.les lors de la mise en place d'un protocole,
- Une évolution des protocoles en fonction de la situation sanitaire pour ne pas maintenir des règles inutilement strictes ayant un impact sur le vécu de l'accouchement,
- La création de recommandations claires et de qualité qui prennent en compte le bien-être de la femme et basée sur les données médicales (avec revue de littérature),
- L'importance d'évaluer l'impact du vécu des femmes durant la pandémie sur leur bien-être et sur le développement de leurs bébés. Il est nécessaire d'étudier l'impact de tous ces bouleversements sur base de données nationales,

- Une attention particulière aux conséquences que la période Covid a eu sur les femmes d'un niveau socio-économique défavorisé.

5.3 ÉTABLIR UN OBSERVATOIRE DE LA NAISSANCE

- La création d'un observatoire national sur les conditions d'accouchement et sur les violences gynécologiques et obstétricales s'appuyant, entre autres, sur le vécu des femmes dans les différents lieux d'accouchement. Cet observatoire aurait quatre missions principales :
 - collecter les données, notamment par la mise en œuvre d'une enquête quantitative indépendante à un intervalle de temps régulier sur un échantillon représentatif et incluant des questions sur les violences obstétricales,
 - informer le grand public, les femmes et les professionnel.les,
 - soutenir les professionnel.les dans le changement (audit par maternité, formations...)
 - prévenir les violences gynécologiques et obstétricales et soutenir les victimes.
- Par ailleurs, il permettrait la reconnaissance de l'existence de la violence gynécologique et obstétricale et serait un lieu de signalement.

5.4 GARANTIR QUE LES FEMMES AIENT DES CHOIX

- Un accompagnement centré sur la femme qui la remet en position d'actrice capable de décider pour elle et son enfant : c'est la femme qui accouche avec ses ressources et celles de son enfant.
- L'information des femmes sur leurs droits, sur la question du consentement libre et éclairé.
- L'information des femmes sur leurs choix de lieux et de professionnel.les qui les accompagnent.
- La possibilité de choisir parmi une diversité de lieux d'accouchement et de structures d'accouchement. Soutien à la création et à l'existence de structures alternatives à l'hôpital telles que : maison de naissance, gîte intra hospitalier, l'accès à des plateaux techniques aux sages-femmes libérales ainsi que le soutien aux accouchements à domicile. Tout en levant les freins liés à la création de tels lieux.
- Un remboursement équivalent pour les femmes qui choisissent une de ces alternatives au remboursement qu'elles peuvent avoir si elles vont à l'hôpital. Le remboursement doit être lié à la prise en charge plutôt qu'à l'acte ou au praticien.

5.5 REPENSER LE CURSUS DE FORMATION DES PROFESSIONNEL.LES EN INTÉGRANT

- La physiologie de l'accouchement comme angle fondamental. Le renforcement des compétences des professionnels dans le domaine de la physiologie de la naissance (intégration dans le curriculum de base et stages dans des structures qui préservent la physiologie de la naissance). Avec la reconnaissance du terme de la grossesse à 41 semaines d'aménorrhée (à l'instar de la France) au lieu de 40 SA afin d'éviter les déclenchements inutiles sur des grossesses non menées à terme.
- Une refonte des syllabus d'enseignement selon l'actualisation des données médicales avec une approche de patiente partenaire.
- La mise en œuvre pratique du consentement éclairé et du droit du patient

- La formation continue afin de garantir une médecine basée sur les preuves dans sa définition la plus inclusive (Evidence Based Medicine)
- Le développement de la bienveillance obstétricale
- L'inclusion du principe des patientes partenaires
- L'introduction à l'interculturalité et à une approche intersectionnelle dans la formation de base et la formation continue (augmentation des violences obstétricales chez les personnes racisées).

5.6 ENCOURAGER LA BIENVEILLANCE OBSTÉTRICALE

- La mise en place d'un label ami des bébés et des mamans promouvant la bienveillance obstétricale et les meilleures pratiques en la matière.
- La promotion des professionnel.les qui ont des pratiques exemplaires (ex qu'ils soient responsables de la formation de leurs pairs).
- La création de codes INAMI qui valorisent la physiologie notamment par la mise en place d'une enveloppe unique par accouchement à bas risque quel que soit le lieu, le professionnel qui l'accompagne.
- La prise en compte par les instances hospitalières des données scientifiques qui valident le respect de la physiologie et leur mise en œuvre comme la recommandation de l'OMS pour un accompagnement optimal des femmes en travail : « une sage-femme pour chaque femme en travail ».
- L'information sur les effets bénéfiques de participer à un parcours de préparation de naissance.
- La généralisation de l'accompagnement global ou de soin intégré et centré sur le patient.
- La possibilité pour les femmes qui accouchent de choisir la compagnie de la personne de leur choix et ce malgré le contexte (césarienne, pandémie...), comme le recommande l'OMS.
- Le renforcement de l'autonomie des femmes dans les maternités hospitalières (choix de la position, manger, boire, etc.) avec une charte à respecter ou des protocoles.
- Des protocoles unifiés pour la Belgique pour homogénéiser les pratiques ce qui passe nécessairement par la réplique de cette étude en communauté flamande pour faire un premier état des lieux.

ANNEXES

Annexe 1. Le questionnaire

Accoucher à Bruxelles et en Wallonie avant et pendant le Covid

La Plateforme citoyenne pour une naissance respectée mène une enquête sur les circonstances de la naissance avant et pendant la pandémie de Covid. Dans ce cadre, elle réalise un questionnaire en ligne sur le vécu des femmes et le déroulement de la grossesse et de l'accouchement et appelle les femmes qui ont accouché après le 1^{er} janvier 2019 jusqu'à maintenant à répondre au questionnaire en ligne.

A l'initiative de l'asbl Plateforme citoyenne pour une naissance respectée avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles.



Avez-vous accouché avant ou pendant la pandémie Covid-19 ? Aidez-nous à améliorer la qualité des conditions de naissance en Belgique : participez à l'étude scientifique et racontez-nous votre expérience.

Votre participation est volontaire. Elle vous prendra environ 15 minutes. Il est essentiel d'aller au bout du questionnaire sinon votre participation ne pourra pas être prise en compte. Vous pouvez faire une pause dans l'encodage sans perdre vos données.

Si vous avez vécu deux accouchements depuis le 1^{er} janvier 2019, merci de remplir un questionnaire par accouchement.

L'enquête est basée sur les services de santé maternelle et néonatale à Bruxelles et en Wallonie.

Conscient.e.s que ce questionnaire peut réveiller des vécus douloureux, nous avons mis en place un partenariat qui offre la possibilité d'un accueil ponctuel, gratuit et anonyme. Si vous en ressentez le besoin, les informations se trouvent à la fin du questionnaire.



Il y a 104 questions dans ce questionnaire.

Politique de gestion des données privées

L'enquête est anonyme. Nous nous engageons à respecter votre vie privée.

Pour en savoir plus sur le traitement des données collectées et sur ce que nous faisons de ces données, consultez notre politique de confidentialité disponible sur le lien ci-dessous.

[Politique de confidentialité.pdf](#)

J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées. *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Critères d'inclusion

J'ai accouché après le 01/01/2019 ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A] (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A] (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A] (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à nos recherches.

Vous ne pouvez pas répondre car il est nécessaire d'avoir accouché après le 1er janvier 2019 soit à Bruxelles ou en Wallonie et d'avoir 18 ans.

Vous pouvez nous laisser un témoignage, nous souhaitons connaître votre vécu.

Si vous connaissez quelqu'un qui l'a fait, veuillez partager le lien avec elle.

Nous vous souhaitons une bonne journée.

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scénario 1 -----

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A] (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse était 'Non' à la question '2 [B1] (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?)

----- ou Scénario 2 -----

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A] (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse était 'Non' à la question '3 [B2] (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?)

----- ou Scénario 3 -----

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A] (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse était 'Non' à la question '4 [B3] (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

Date et lieu de votre accouchement

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez entrer une date :

A quelle date avez-vous accouché ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

La réponse doit être supérieure ou égale à 01.01.2019

Veuillez entrer une date :

Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

J'ai accouché de :

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- un bébé
- des jumeaux
- des triplés
- Autre

S'agissait-il de votre premier accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Dans quelle maternité avez-vous accouché ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'À la maternité' à la question ' [e5]' (Dans quel lieu avez-vous accouché ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Centre de Santé des Fagnes
- Centre Hospitalier de Dinant
- Centre Hospitalier de Mouscron
- Centre Hospitalier EpiCURA - site Ath
- Centre Hospitalier EpiCURA - site Hornu
- CH du Bois de l'Abbaye - site Seraing
- CHIREC - Clinique Sainte-Anne Saint-Rémi
- CHIREC - Hôpital de Braine-l'Alleud-Waterloo
- CHIREC - Hôpital Delta
- CHR de Huy
- CHR de la Citadelle
- CHR de Namur
- CHR du Val de Sambre
- CHR Haute Senne - Le Tilleriau
- CHR Verviers - La Tourelle
- CHU Ambroise Paré
- CHU Brugmann
- CHU de Liège - site Notre-Dame des Bruyères
- CHU Saint-Pierre
- CHU Tivoli
- Chwapi - site Union
- Clinique CHC Heusy
- Clinique CHC MontLégia
- Clinique et Maternité Sainte-Elisabeth
- Clinique Notre-Dame de Grâce
- Clinique Reine Astrid
- Clinique Saint Joseph
- Clinique Saint-Jean
- Clinique Saint-Pierre
- Cliniques de l'Europe - Saint-Elisabeth
- Cliniques de l'Europe - Saint-Michel
- Cliniques universitaires - Saint-Luc
- Grand Hôpital de Charleroi - site Notre-Dame
- Groupe Jolimont - Hôpital de Jolimont
- Groupe Jolimont - Hôpital de Lobbes
- Groupe Jolimont - Hôpital de Mons
- Hôpital Civil de Marie Curie
- Hôpital Erasme
- Hôpitaux IRIS Sud- site Ixelles
- Sankt Nikolaus-Hospital
- Universitair Ziekenhuis Brussel - Campus Jette
- Vivalia - Hôpital d'Arlon
- Vivalia - Hôpital de Libramont
- Vivalia - Hôpital de Marche
- Autre

Dans quel lieu avez-vous accouché ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- À la maternité
- Dans une maison de naissance ou gîte hospitalier
- Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)
- À domicile avec une sage-femme
- À domicile sans sage-femme
- En chemin vers la maternité
- Autre

Votre grossesse

Comment vous êtes-vous sentie après ces séances de préparation à la naissance ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question ' [d2]' (Avez-vous suivi une préparation à la naissance* (en présentiel ou en ligne) ? *Séances pour préparer ou faciliter l'accouchement)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Je me suis sentie très bien préparée.
- Je me suis sentie plus ou moins bien préparée
- Je me suis sentie insuffisamment préparée.

Votre grossesse a-t-elle été suivie par un.e professionnel.le de la naissance (uniquement gynécologue et/ou sage-femme) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui plus de 4 consultations
- Oui moins de 4 consultations
- Non

Avez-vous eu des complications durant votre grossesse ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Parmi les complications suivantes, quelle(s) complication (s) avez-vous eues ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '15 [d4]' (Avez-vous eu des complications durant votre grossesse ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Hémorragie
- Hypertension
- Diabète
- Menace d'accouchement prématuré
- Autre:

Avez-vous ressenti l'une des peurs suivantes avant d'accoucher ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Je n'avais pas peur
- J'avais peur que mon accompagnant.e soit absent.e (compagnon, compagne, parent, doula, personne de confiance...)
- J'étais inquiète de ne pas être suffisamment accompagnée pour gérer la douleur
- J'étais inquiète de ne pas avoir accès à la péridurale
- J'avais peur que l'on m'impose la péridurale
- J'avais peur que mon projet de naissance ne soit pas respecté
- J'avais peur de subir une césarienne
- J'avais peur d'être séparée de mon bébé/mes bébés à la naissance
- J'avais peur d'accoucher dans ce lieu empreint de mauvais souvenirs
- Autre:

Sur une échelle allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord » pourriez-vous nous dire à quel point vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Pas concernée
J'avais confiance en moi, en mon corps, en mon bébé/mes bébés avant l'accouchement :						
J'avais confiance dans les sages-femmes qui m'accompagnaient le jour de l'accouchement :						
J'avais confiance dans le/la gynécologue qui m'accompagnait le jour de l'accouchement :						
J'avais confiance en mon accompagnant.e (compagnon, compagne, parent, doula, personne de confiance...) qui était présent.e le jour de l'accouchement :						

Avez-vous suivi une préparation à la naissance* (en présentiel ou en ligne) ?

***Séances pour préparer ou faciliter l'accouchement**

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Votre accouchement

Avez-vous souhaité changer de lieu d'accouchement pendant la grossesse ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Non
- Oui et cela a été possible
- Oui, mais cela n'a pas été possible

Quel était votre lieu d'accouchement initialement prévu ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui et cela a été possible' ou 'Oui, mais cela n'a pas été possible' à la question '20 [e1]' (Avez-vous souhaité changer de lieu d'accouchement pendant la grossesse ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Maternité
- Maison de naissance ou gîte hospitalier
- Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)
- A domicile avec une sage-femme
- A domicile sans sage-femme

Quel était votre souhait de changement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Maternité' ou 'Maison de naissance ou gîte hospitalier' ou 'Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)' ou 'A domicile avec une sage-femme' ou 'A domicile sans sage-femme' à la question '21 [e2]' (Quel était votre lieu d'accouchement initialement prévu ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Autre maternité
- Maison de naissance ou gîte hospitalier
- Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)
- A domicile avec une sage-femme
- A domicile sans sage-femme

Comment s'est déroulé votre début de travail ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'À la maternité' ou 'Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)' à la question '12 [e5]' (Dans quel lieu avez-vous accouché ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Mon travail a débuté spontanément (j'ai eu mes premières contractions naturellement)
- On m'a donné RDV pour déclencher le travail
- On a déclenché mon travail sans RDV
- J'ai eu une césarienne avant le début du travail

Pour quelle raison avez-vous été déclenchée ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Dans une maison de naissance ou gîte hospitalier' ou 'À domicile avec une sage-femme' ou 'À domicile sans sage-femme' ou 'En chemin vers la maternité' à la question '12 [e5]' (Dans quel lieu avez-vous accouché ?) et La réponse était 'On m'a donné RDV pour déclencher le travail' ou 'On a déclenché mon travail sans RDV' à la question '23 [e4]' (Comment s'est déroulé votre début de travail ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- J'ai été déclenchée pour raisons médicales.
- J'ai dépassé le terme (date prévue d'accouchement)
- J'ai été déclenchée pour convenances personnelles (organisation familiale ou autre)
- J'ai été déclenchée pour convenances du gynécologue ou du service

Pouvez-vous préciser les raisons médicales du déclenchement ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'J'ai été déclenchée pour raisons médicales.' à la question '24 [e5]' (Pour quelle raison avez-vous été déclenchée ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Comment avez-vous accouché ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Par voie basse
- Par voie basse assistée (forceps, ventouse, ...)

- Par césarienne planifiée
- Par césarienne non planifiée (ou urgence)
- (en cas de naissance multiple) Par voie basse pour le premier enfant, puis par césarienne en urgence

Au moment de la poussée, avez-vous pu choisir la position de votre choix ? (sur le côté, accroupie, debout, à quatre pattes, etc)

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était '(en cas de naissance multiple) Par voie basse pour le premier enfant, puis par césarienne en urgence' ou 'Par voie basse' ou 'Par voie basse assistée (forceps, ventouse,...)' à la question '26 [e7]' (Comment avez-vous accouché ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Pour quelle raison vous n'avez pas adopté la position de votre choix ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '27 [e8]' (Au moment de la poussée, avez-vous pu choisir la position de votre choix ? (sur le côté, accroupie, debout, à quatre pattes, etc))

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- On ne me l'a pas proposé
- Je n'ai pas osé changer de position
- On ne m'a pas laissé le choix
- Une raison médicale ne le permettait pas

Vous avez accouché dans quelle position ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' ou 'Oui' à la question '27 [e8]' (Au moment de la poussée, avez-vous pu choisir la position de votre choix ? (sur le côté, accroupie, debout, à quatre pattes, etc))

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- couchée sur le dos
- assise
- à genoux
- latérale
- debout
- à 4 pattes
- accroupie
- Autre

Concernant la césarienne, vous a-t-on demandé votre consentement ?

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Par césarienne planifiée' ou 'Par césarienne non planifiée (ou urgence)' ou '(en cas de naissance multiple) Par voie basse pour le premier enfant, puis par césarienne en urgence' à la question '26 [e7]' (Comment avez-vous accouché ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui et j'ai accepté
- Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté
- Non, on ne me l'a pas demandé et j'ai néanmoins eu une césarienne

Vous a-t-on expliqué le déroulement de l'acte ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui et j'ai accepté' ou 'Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté' ou 'Non, on ne me l'a pas demandé et j'ai néanmoins eu une césarienne' à la question '30 [e11]' (Concernant la césarienne, vous a-t-on demandé votre consentement ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Dans quelle tranche horaire avez-vous accouché ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Entre 8h et 20h
- Entre 20h et 8h
- Je ne sais plus

Vous a-t-on demandé votre consentement avant les touchers vaginaux ?*

*** Examen médical où l'on introduit deux doigts à l'intérieur du vagin.**

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui toujours
- Presque toujours
- Parfois
- Presque jamais
- Non jamais
- Autre

Quels événements marquants dont vous avez connaissance ont eu lieu lors de votre accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non	Je ne sais pas
Fièvre			
Perfusion pour accélérer le travail			
Toute autre perfusion			
On a percé ma poche des eaux			
Mon bébé/ mes bébés était en danger, il fallait agir			
Déchirure naturelle du périnée			
Épisiotomie (coupe intentionnelle du périnée par le gynécologue ou la sage-femme)			
Mon épisiotomie (ou ma déchirure) a été recousue plus serrée ("point du mari")			
Utilisation d'instruments : forceps/caillères/ventouse			
On a appuyé très fort sur le ventre pour faire sortir bébé (« manœuvre de Kristeller »)			

	Oui	Non	Je ne sais pas
On a appuyé fort sur le ventre après la naissance ("expression utérine ou "massage utérin")			
Hémorragie de la délivrance			
J'ai vécu des actes à vifs (pas d'anesthésie, l'anesthésie n'a pas fonctionné, on n'a pas attendu les effets de l'anesthésie pour intervenir)			
A la naissance mon bébé/ mes bébés avait des complications			
Autre			

Si autre, précisez

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

Quel était votre choix par rapport à la péridurale avant l'accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Je voulais une péridurale
- Je voulais accoucher sans péridurale
- Je voulais essayer sans péridurale en me donnant la possibilité de la prendre pendant mon accouchement
- Je ne savais pas ce que j'allais choisir

Avez-vous eu une péridurale au cours de l'accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Selon vous, la péridurale était *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '37 [e17]' (Avez-vous eu une péridurale au cours de l'accouchement ?)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Bien dosée, efficace
- Pas assez dosée, inefficace
- Trop dosée, perte de sensation

Pour quelle raison avez-vous eu une péridurale ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '37 [e17]' (Avez-vous eu une péridurale au cours de l'accouchement ?)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- C'était votre choix
- On ne vous a pas proposé d'autres manières de gérer la douleur
- On a fait pression pour que vous la preniez
- Autre

Pour quelle raison n'avez-vous pas eu de péridurale ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '37 [e17]' (Avez-vous eu une péridurale au cours de l'accouchement ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- C'était votre choix
- On n'avait plus le temps
- L'anesthésiste n'était pas disponible
- On vous avait proposé une alternative pour gérer la douleur
- Autre

Quel(s) acte(s) médicaux avez-vous vécu à vif ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '34 [e14]' (Quels événements marquants dont vous avez connaissance ont eu lieu lors de votre accouchement ? (J'ai vécu des actes à vifs (pas d'anesthésie, l'anesthésie n'a pas fonctionné, on n'a pas attendu les effets de l'anesthésie pour intervenir)))

Veuillez écrire votre réponse ici :

Pour quel motif avez-vous vécu des actes médicaux à vif ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '34 [e14]' (Quels événements marquants dont vous avez connaissance ont eu lieu lors de votre accouchement ? (J'ai vécu des actes à vifs (pas d'anesthésie, l'anesthésie n'a pas fonctionné, on n'a pas attendu les effets de l'anesthésie pour intervenir)))

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Urgence pour ma santé
- Urgence pour mon bébé/mes bébés
- Je ne sais pas
- Autre:

Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout satisfaite » et 10 signifie « totalement satisfaite », quel est votre niveau de satisfaction par rapport à la prise en charge ou l'accompagnement de la douleur par le personnel soignant durant votre accouchement ?

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

0 "pas du tout satisfaite"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 "totalement satisfaite"
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------------------

Concernant l'épisiotomie, vous a-t-on demandé votre consentement ?

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '34 [e14]' (Quels événements marquants dont vous avez connaissance ont eu lieu lors de votre accouchement ? (Épisiotomie (coupe intentionnelle du périnée par le gynécologue ou la sage-femme)))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était 'Oui' à la question '34 [e14]' (Quels événements marquants dont vous avez connaissance ont eu lieu lors de votre accouchement ? (Mon épisiotomie (ou ma déchirure) a été recousue plus serrée ("point du mari")))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui et j'ai accepté
- Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté
- Non, on ne me l'a pas demandé et j'ai néanmoins eu une épisiotomie

Vous a-t-on expliqué le déroulement de l'acte ?

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' et j'ai accepté' ou 'Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté' ou 'Non, on ne me l'a pas demandé et j'ai néanmoins eu une épisiotomie' à la question '44 [e24]' (Concernant l'épisiotomie, vous a-t-on demandé votre consentement ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Concernant l'utilisation d'instruments (forceps, ventouse), vous a-t-on demandé votre consentement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '34 [e14]' (Quels événements marquants dont vous avez connaissance ont eu lieu lors de votre accouchement ? (Utilisation d'instruments : forceps/cuillères/ventouse))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui et j'ai accepté
- Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté
- Non, on ne m'a pas demandé

Vous a-t-on expliqué le déroulement de l'acte ?

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui et j'ai accepté' ou 'Oui mais j'ai refusé et mon choix n'a pas été respecté' ou 'Non, on ne m'a pas demandé' à la question '46 [e26]' (Concernant l'utilisation d'instruments (forceps, ventouse), vous a-t-on demandé votre consentement ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Avez-vous eu le droit de : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non	Je ne l'ai pas demandé	On ne me l'a pas proposé
Boire				
Manger				

Concernant votre place *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui toujours	Presque toujours	Parfois	Presque jamais	Non jamais	Pas concernée
Les professionnel.le.s de santé ont respecté votre projet de naissance ou vos souhaits particuliers ?						
Les professionnel.le.s de santé m'ont pleinement impliquée dans le choix des soins ou des traitements que j'ai reçus ?						
Avez-vous reçu des encouragements et de soutien de l'équipe soignante tout au long de l'accouchement ?						

Lors de votre accouchement*

Tous les modes d'accouchements (césarienne, etc) sont repris dans "accouchement"

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui toujours	Presque toujours	Parfois	Presque jamais	Non jamais
vous a-t-on crié dessus, insulté ou parlé grossièrement					
avez-vous été négligée, ignorée ou oubliée par les professionnels de santé					
avez-vous été touchée de manière inappropriée et/ou sans votre permission, avez-vous été poussée, battue, giflée, pincée, physiquement retenue ou bâillonnée					

Sur une échelle allant de 0 à 10, où 0 signifie « extrêmement mal vécu » et 10 signifie « parfaitement bien vécu », comment avez-vous vécu votre accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
"extrêmement mal vécu"										"parfaitement bien vécu"

Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* :

*Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Il/elle était en bonne santé
- Il/elle a été réanimé.e avec hospitalisation
- Il/elle a été réanimé.e sans hospitalisation
- Il/elle a été hospitalisé.e en néo-nat
- Il/elle est décédé.e

Votre séjour à la maternité ou dans les jours qui ont suivi si accouchement à la maison

Avez-vous pu rendre visite à votre bébé/vos bébés librement en néonate ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Il/elle a été réanimé.e avec hospitalisation' ou 'Il/elle a été hospitalisé.e en néo-nat' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non, à cause du COVID
- Non, pour toute autre raison

Le deuxième parent a-t-il pu rendre visite à votre bébé/vos bébés librement en néonate ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' ou 'Non, à cause du COVID' ou 'Non, pour toute autre raison' à la question '53 [f1]' (Avez-vous pu rendre visite à votre bébé/vos bébés librement en néonate ?)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non, à cause du COVID
- Non, pour toute autre raison
- Je suis la seule parente du bébé/des bébés

Est-ce qu'un professionnel a fait le lien (photo, enregistrement audio) entre vous et votre bébé/vos bébés ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' ou 'Non, à cause du COVID' ou 'Non, pour toute autre raison' ou 'Je suis la seule parente du bébé/des bébés' à la question '54 [F2]' (Le deuxième parent a-t-il pu rendre visite à votre bébé/vos bébés librement en néonate ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Combien de nuits êtes-vous restée à la maternité ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'À la maternité' ou 'Dans une maison de naissance ou gîte hospitalier' ou 'Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)' ou 'En chemin vers la maternité' ou 'Autre' à la question '12 [c5]' (Dans quel lieu avez-vous accouché ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Quelques heures
- 1 nuit
- 2 nuits
- 3 nuits
- Plus de 3 nuits

Êtes-vous sortie plus tôt de la maternité ?

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)' ou 'Dans une maison de naissance ou gîte hospitalier' ou 'À la maternité' ou 'En chemin vers la maternité' ou 'Autre' à la question '12 [c5]' (Dans quel lieu avez-vous accouché ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui c'est le personnel qui m'a demandé de sortir plus tôt
- Non
- Je ne sais pas
- Pas concernée
- C'est moi qui ai voulu sortir plus vite que prévu

Selon vous, la durée de séjour à la maternité a été : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'À la maternité' ou 'Dans une maison de naissance ou gîte hospitalier' ou 'Ouverture au plateau technique (avec une sage-femme indépendante à l'hôpital)' ou 'En chemin vers la maternité' ou 'Autre' à la question '12 [c5]' (Dans quel lieu avez-vous accouché ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Juste comme il faut
- Trop longue
- Trop courte

Est-ce que votre bébé est sorti en même temps que vous de la maternité* ?

***Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.**

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse était 'Oui' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse était 'Oui' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse était 'Oui' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Pas concernée

Comment avez-vous vécu l'organisation des visites des proches ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse était 'Oui' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse était 'Oui' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse était 'Oui' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Très bien
- Bien
- Mal
- Très mal
- Autre

Avez-vous eu la possibilité de reparler avec un.e professionnel.le de votre accouchement (positif ou négatif) à la maternité, maison de naissance ou sage-femme qui vous a assisté ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui, oralement
- Oui, par écrit
- Non, pas du tout
- Non, pas éprouvé le besoin

Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout satisfaite » et 10 signifie « totalement satisfaite », êtes-vous satisfaite de votre séjour en maternité ou en maison de naissance ou des jours qui ont suivi l'accouchement à la maison ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

0 "pas du tout satisfaite"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 "totalement satisfaite"
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------------------

(Le retour) à la maison

Après l'accouchement, avez-vous eu la visite à domicile d'un.e professionnel.le de la santé ?

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Il/elle est décédé.e' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.)

Cochez la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Oui, une sage-femme
- Oui, l'ONE
- Oui, le/la médecin généraliste
- Non
- Autre:

Qui était la sage-femme qui est passée à votre domicile ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Il/elle est décédé.e' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.) et La réponse était à la question '63 [g1]' (Après l'accouchement, avez-vous eu la visite à domicile d'un.e professionnel.le de la santé ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Celle que j'ai choisie pendant la grossesse
- Celle proposée à la sortie par l'hôpital
- Celle que j'ai choisie par mes propres moyens après l'accouchement

Dans les semaines qui ont suivi votre accouchement, avez-vous ressenti :

Vous pouvez sélectionner plusieurs réponses.

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en

Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Il/elle est décédé.e' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.)

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Manque d'appétit
- Sentiment de solitude
- Dépassée
- Tristesse ou anxiété ou colère
- Sentiment de détachement par rapport à mon bébé/mes bébés
- Trouble de la concentration
- Fatigue immense
- Insomnie
- Inquiétude démesurée pour mon bébé/mes bébés
- Répétition perpétuelle du film de mon accouchement dans ma tête
- Évitement de ce qui me rappelle l'accouchement (ex: faire un détour pour ne pas passer devant la maternité)
- Aucun de ces signes

Dans les 15 jours qui ont suivi l'accouchement, *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Il/elle est décédé.e' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	oui	non	Je ne sais plus
votre bébé a-t-il eu besoin d'une consultation médicale imprévue ?			
avez-vous eu besoin d'une consultation médicale imprévue ?			

Pour quel problème votre bébé a-t-il eu besoin d'une consultation médicale imprévue ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Il/elle est décédé.e' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.) et La réponse était 'oui' à la question '66 [g4]' (Dans les 15 jours qui ont suivi l'accouchement, (votre bébé a-t-il eu besoin d'une consultation médicale imprévue ?))

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Problème de prise de poids
- Bébé qui dort et qui ne demande rien
- Urgence médicale nécessitant une hospitalisation
- Autre:

Qui a assuré cette consultation médicale imprévue* ?

* consultation médicale pour la maman

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Il/elle est décédé.e' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.) et La réponse était 'oui' à la question '66 [g4]' (Dans les 15 jours qui ont suivi l'accouchement, (avez-vous eu besoin d'une consultation médicale imprévue ?))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Sage-femme
- Médecin traitant
- Psychologue
- Autre

Sur une échelle de 1 à 10, où 1 signifie « pas du tout satisfaite » et 10 signifie « totalement satisfaite », quel est votre niveau de satisfaction par rapport aux soins reçus à domicile après la naissance ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'Elle est décédée.' à la question '52 [e32]' (Suite à l'accouchement, quel était l'état de santé de votre bébé/vos bébés* : *Si vous avez eu plusieurs bébés, merci de sélectionner l'état de santé qui vous préoccupait le plus.)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

0 "pas du tout satisfaite"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 "totalement satisfaite"
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------------------

Impact du Covid

Votre suivi de grossesse : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui plus de 4 consultations' ou 'Oui moins de 4 consultations' à la question '14 [D1]' (Votre grossesse a-t-elle été suivie par un.e professionnel.le de la naissance (uniquement gynécologue et/ou sage-femme) ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- S'est déroulée entièrement en présentiel, sans annulation de séances
- S'est déroulée entièrement à distance, sans annulation de séances
- S'est déroulée en présentiel et à distance, sans annulation de séances
- Une ou plusieurs consultations prénatales ont été annulées

Durant les consultations de suivi de grossesse et échographie est-ce que la présence de votre accompagnant.e était autorisé.e ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'S'est déroulée entièrement en présentiel, sans annulation de séances' ou 'S'est déroulée entièrement à distance, sans annulation de séances' ou 'S'est déroulée en présentiel et à distance, sans annulation de séances' ou 'Une ou plusieurs consultations prénatales ont été annulées' à la question '70 [I1]' (Votre suivi de grossesse :) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Si vous avez eu une préparation à la naissance, votre préparation à la naissance : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '19 [d2]' (Avez-vous suivi une préparation à la naissance* (en présentiel ou en ligne) ? *Séances pour préparer ou faciliter l'accouchement) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- S'est déroulée entièrement en présentiel, sans annulation de séances
- S'est déroulée entièrement à distance, sans annulation de séances
- S'est déroulée en présentiel et à distance, sans annulation de séances
- Une ou plusieurs consultations prénatales ont été annulées

Les professionnels m'ont informée d'éventuels changements dans l'organisation dus au Covid-19 : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- C'est vous qui avez dû vous renseigner.

Les informations étaient : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' ou 'C'est vous qui avez dû vous renseigner.' à la question '73 [i4]' (Les professionnels m'ont informée d'éventuels changements dans l'organisation dus au Covid-19 ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Claires et précises
- Vagues et imprécises
- Erronées

Suite à la pandémie, avez-vous : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Ressenti du stress d'une possible contamination au Covid-19, que ce soit pour votre bébé/vos bébés ou pour vous-même
- Ressenti du stress de devoir porter le masque pendant l'accouchement
- Voulu changer de lieu d'accouchement à cause du protocole imposé
- Aucune de ces situations

Votre accompagnant.e (compagnon, compagne, parent, doula, personne de confiance...)

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui, sans contrainte de temps	Oui, mais limité dans le temps	Non, sa présence n'a pas été autorisé.e du tout	Je n'avais pas d'accompagnant.e
a-t-il/elle été autorisé.e lors de votre travail (du début des contractions jusqu'à la dilatation ou l'ouverture complète du col de l'utérus) ?				
a-t-il/elle été autorisé.e lors de votre accouchement ?				

Pour quelle raison votre accompagnant.e n'était pas autorisé.e à l'accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non, sa présence n'a pas été autorisé.e du tout' à la question '76 [i7]' (Votre accompagnant.e (compagnon, compagne, parent, doula, personne de confiance...) (a-t-il/elle été autorisé.e lors de votre accouchement ?)) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- A cause du protocole de la maternité
- Parce que j'étais Covid+
- Parce que mon accompagnant.e était Covid+ ou avait des symptômes
- Je ne sais pas
- Autre

Le jour de votre accouchement, présentiez-vous un ou plusieurs symptômes de Covid-19 ?

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Quels symptômes aviez-vous ?

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '78 [i9]' (Le jour de votre accouchement, présentiez-vous un ou plusieurs symptômes de Covid-19 ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Fièvre
- Perte de l'odorat
- Frissons
- Toux
- Souffle coupé
- Autre:

Avez-vous fait un test de dépistage du Covid-19 à l'entrée à la maternité ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Quel(s) type(s) de test(s) avez-vous fait ? Plusieurs réponses possibles

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '80 [i11]' (Avez-vous fait un test de dépistage du Covid-19 à l'entrée à la maternité ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Frottis nez-bouche / PCR
- Test rapide (salivaire)
- Scanner pulmonaire
- Autre:

Quel a été le résultat du test ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en

Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Oui' à la question '80 [i11]' (Avez-vous fait un test de dépistage du Covid-19 à l'entrée à la maternité ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Positif
- Négatif
- Résultat non communiqué
- Résultat incertain

Après votre accouchement, vous-a-t-on demandé de suivre les règles d'hygiène suivantes lors de l'allaitement et des soins au bébé : port d'un masque, lavage, désinfection des mains et des surfaces, changement de vêtements... *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Le protocole a-t-il été adapté suite à votre test négatif (pas de port de masque, présence accompagnant.e) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Négatif' à la question '82 [i13]' (Quel a été le résultat du test ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Pendant l'accouchement, quelles mesures de précaution ont été prises à votre égard à cause du COVID ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Accompagnant.e Interdit.e
- Déclenchement préconisé
- Césarienne préconisée
- Péridurale imposée
- Port du masque imposé durant le travail
- Port du masque imposé durant la poussée
- Refus du peau à peau immédiat
- Absence de masque pour moi car le personnel de la maternité portait un masque
- Autre:

Après la naissance, quelles ont été les mesures barrières mises en place ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non	Pas concernée
Masque imposé à la maman tout le temps pour protéger le(s) bébé(s)			
Masque imposé uniquement en présence du personnel			

Oui

Non

Pas concernée

Gants pour faire les soins de votre bébé/vos bébés

Masque imposé au(x) bébé(s)

Cododo interdit

Bébé placé dans une autre chambre

Allaitement déconseillé

Allaitement imposé

Maman placée en unité COVID/isolément

Visites des proches interdites

Seul le personnel de la maternité portait un masque

Malgré les mesures restrictives dues au Covid-19, avez-vous pu bénéficier d'un soutien pendant l'accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui, du soutien émotionnel d'un.e accompagnant.e (compagnon, compagne, parent, personne de confiance...)
- Oui, du soutien émotionnel de proches à distance (visioconférence, photos, messages)
- Oui, d'un accompagnement professionnel à distance (sage-femme libérale, doula)
- Non

Pour quelle raison n'avez-vous pas pu bénéficier d'un soutien pendant l'accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse était 'Non' à la question '87 [i18]' (Malgré les mesures restrictives dues au Covid-19, avez-vous pu bénéficier d'un soutien pendant l'accouchement ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- On ne m'a rien proposé
- On me l'a refusé
- Je n'en ai pas eu besoin

Après l'accouchement, que prévoient les protocoles par rapport à l'accompagnant.e ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?) et La réponse n'était PAS 'À domicile avec une sage-femme' ou 'À domicile sans sage-femme' à la question '12 [c5]' (Dans quel lieu avez-vous accouché ?) et La réponse était 'Non' à la question '8 [C2bis]' (Avez-vous accouché avant le 18 mars 2020?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Qu'il/elle parte tout de suite
- Qu'il/elle parte 2h après l'accouchement
- Qu'il/elle parte quand il le souhaite
- Qu'il/elle reste confiné.e dans ma chambre
- Qu'il/elle puisse me rendre visite chaque jour
- Accompagnant.e interdit.e
- Pas concernée (pas d'accompagnant.e)

Données socio-démographiques

En quelle année êtes-vous née ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Votre réponse doit être comprise entre 1965 et 2004

Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

Quel est votre plus haut niveau d'étude achevé ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Aucun
- Primaire
- Secondaire inférieur
- Secondaire supérieur
- Bachelier (Graduat)
- Master (Licence)
- Autre

Quelle était votre situation familiale au moment de l'accouchement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- En couple sans enfant
- En couple avec un enfant
- En couple avec plusieurs enfants
- Seule sans enfant
- Seule avec un enfant
- Seule avec plusieurs enfants
- Autre

De quelles sources de revenus disposez-vous (au moment de l'accouchement) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Un revenu professionnel
- Deux revenus professionnels
- Un revenu professionnel + un revenu de remplacement
- Deux revenus de remplacement
- Pas de revenu fixe (professionnel ou de remplacement)
- Inconnu
- Je ne souhaite pas répondre
- Autre

Quel est votre code postal ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

-

Quelle est votre nationalité actuelle ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Afghan-e
- Sud-African-e
- Albanais-e
- Algérien-ne
- Allemand-e
- Andorran-e
- Angolais-e
- Saoudien-ne
- Argentin-e
- Arménien-ne
- Arubain-ne
- Australien-ne
- Autrichien-ne
- Azerbaïdjanais-e
- Bahamien-ne
- Bahreïnien-ne
- Bangladais-e, Bangladeshi-e
- Barbadien-ne
- Biélorusse
- Birman-e
- Belge
- Bélizien-ne
- Béninois-e
- Bermudien-ne
- Bhoutanais-e
- Bolivien-ne
- Bosnienne, Bosnien-ne
- Botswanais-e, Botswanaïen-ne
- Brésilien-ne
- Brunéien-ne
- Bulgare
- Burkinabé-e, Burkinais-e
- Burundais-e
- Camerounais-e
- Canadien-ne
- Cap-Verdien-ne
- Centrafricain-e
- Chilien-ne
- Chinois-e
- Chypriote, Cypriote
- Colombien-ne
- Comorien-ne
- Congolais-e
- Congolais-e
- Nord-Coréen-ne
- Sud-Coréen-ne
- Costaricain-e, Costaricien-ne
- Ivoirien-ne
- Croate
- Cubain-e
- Danois-e
- Djiboutien-ne
- Dominicain-e
- Égyptien-ne
- Émirien-ne
- Équatorien-ne
- Érythrien-ne
- Espagnol-e
- Estonien-ne
- Américain-e
- Éthiopien-ne
- Fidjien-ne
- Finlandais-e
- Français-e
- Gabonais-e
- Gambien-ne
- Géorgien-ne
- Ghanéen-ne
- Gibraltarien-ne

- Grec - Grecque
- Grenadien-ne
- Guatémalèque
- Guinéen-ne
- Bissau-Guinéen-ne
- Équato-Guinéen-ne
- Guyanais-e, Guyanien-ne
- Haïtien-ne
- Hondurien-ne
- Hongrois-e
- Indien-ne
- Indonésien-ne
- Iranien-ne
- Irakien-ne, Iraquien-ne
- Irlandais-e
- Islandais-e
- Israélien-ne
- Italien-ne
- Jamaïcain-e
- Japonais-e
- Jordanien-ne
- Kazakh(-e)
- Kényan-e
- Kirghiz
- Kiribatien-ne
- Koweïtien-ne
- Kosovar-e
- Laotien-ne
- Lesothan-e
- Letton(-n)e
- Libanais-e
- Libérien-ne
- Libyen-ne
- Liechtensteinois-e
- Lituanien-ne
- Luxembourgeois-e
- Macédonien-ne
- Malgache
- Malaisien-ne
- Malawite, Malawien-ne
- Maldivien-ne
- Malien-ne
- Maltais-e
- Marocain-e
- Mauricien-ne
- Mauritanien-ne
- Mexicain-e
- Monégasque
- Mongol-e
- Monténégrin-e
- Mozambicain-e
- Namibien-ne
- Népalais-e
- Nicaraguayen-ne
- Nigérien-ne
- Nigérian-e
- Norvégien-ne
- Néo-Zélandais-e
- Omanais-e
- Ougandais-e
- Ouzbek
- Pakistanais-e
- Panaméen-ne
- Papouasien-ne
- Paraguayen-ne
- Néerlandais-e
- Péruvien-ne
- Philippin-e
- Polonais-e
- Portoricain-e
- Portugais-e
- Qatari-e, Qatarien-ne
- Dominicain-e
- Tchèque
- Roumain-e
- Britannique
- Russe
- Rwandais-e

- Saint-Vincentais-e, Grenadin-e
- Salvadorien-ne
- Sénégalais-e
- Serbe
- Sierra-Léonais-e
- Singapourien-ne
- Slovaque
- Slovène
- Somalien-ne
- Soudanais-e
- Sri-Lankais-e
- Suédois-e
- Suisse
- Surinamien-ne
- Swazi-e
- Syrien-ne
- Tadjik
- Taïwanais-e
- Tanzanien-ne
- Tchadien-ne
- Thaïlandais-e
- Est-Timorais-e
- Togolais-e
- Tunisien-ne
- Turkmène
- Turc - Turquie
- Tuvaluan-e
- Ukrainien-ne
- Uruguayen-ne
- Vénézuélien-ne
- Vietnamien-ne
- Yéménite
- Zambien-ne
- Zimbabwéen-ne

Quelle était votre nationalité à la naissance ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Afghan-e
- Sud-Africain-e
- Albanais-e
- Algérien-ne
- Allemand-e
- Andorran-e
- Angolais-e
- Saoudien-ne
- Argentin-e
- Arménien-ne
- Arubain-ne
- Australien-ne
- Autrichien-ne
- Azerbaïdjanais-e
- Bahamien-ne
- Bahreïmien-ne
- Bangladais-e, Bangladeshi-e
- Barbadien-ne
- Biélorusse
- Birman-e
- Belge
- Bélicien-ne
- Béninois-e
- Bermudien-ne
- Bhoutanais-e
- Bolivien-ne
- Bosniaque, Bosnien-ne
- Botswanaïsis-e, Botswanaïsis-ne
- Brésilien-ne
- Brunéïen-ne
- Bulgare
- Burkinabé-e, Burkinais-e
- Burundais-e
- Camerounais-e

- Canadien-ne
- Cap-Verdien-ne
- Centrafricain-e
- Chilien-ne
- Chinois-e
- Chypriote, Cypriote
- Colombien-ne
- Comorien-ne
- Congolais-e
- Congolais-e
- Nord-Coréen-ne
- Sud-Coréen-ne
- Costaricain-e, Costaricien-ne
- Ivoirien-ne
- Croate
- Cubain-e
- Danois-e
- Djiboutien-ne
- Dominiquais-e
- Égyptien-ne
- Émirien-ne
- Équatorien-ne
- Érythréen-ne
- Espagnol-e
- Estonien-ne
- Américain-e
- Éthiopien-ne
- Fidjien-ne
- Finlandais-e
- Français-e
- Gabonais-e
- Gambien-ne
- Géorgien-ne
- Ghanéen-ne
- Gibraltarien-ne
- Grec - Grecque
- Grenadien-ne
- Guatémaltèque
- Guinéen-ne
- Bissau-Guinéen-ne
- Équato-Guinéen-ne
- Guyanais-e, Guyanien-ne
- Haïtien-ne
- Hondurien-ne
- Hongrois-e
- Indien-ne
- Indonésien-ne
- Iranien-ne
- Irakien-ne, Iraquien-ne
- Irlandais-e
- Islandais-e
- Israélien-ne
- Italien-ne
- Jamaïcain-e
- Japonais-e
- Jordanien-ne
- Kazakh(-e)
- Kenyan-e
- Kirghiz
- Kiribatien-ne
- Koweïtien-ne
- Kosovar-e
- Laotien-ne
- Lesothan-e
- Letton(-n)e
- Libanais-e
- Libérien-ne
- Libyen-ne
- Liechtensteinois-e
- Lituanien-ne
- Luxembourgeois-e
- Macédonien-ne
- Malgache
- Malaisien-ne
- Malawite, Malawien-ne
- Maldivien-ne
- Malien-ne
- Maltais-e

- Marocain-e
- Mauricien-ne
- Mauritanien-ne
- Mexicain-e
- Monégasque
- Mongol-e
- Monténégrin-e
- Mozambicain-e
- Namibien-ne
- Népalais-e
- Nicaraguayen-ne
- Nigérien-ne
- Nigérien-e
- Norvégien-ne
- Néo-Zélandais-e
- Omanais-e
- Ougandais-e
- Ouzbek
- Pakistanais-e
- Panaméen-ne
- Papouasien-ne
- Paraguayen-ne
- Néerlandais-e
- Péruvien-ne
- Philippin-e
- Polonais-e
- Portoricain-e
- Portugais-e
- Qatari-e, Qatarien-ne
- Dominicain-e
- Tchèque
- Roumain-e
- Britannique
- Russe
- Rwandais-e
- Saint-Vincentais-e, Grenadin-e
- Salvadorien-ne
- Sénégalais-e
- Serbe
- Sierra-Léonais-e
- Singapourien-ne
- Slovaque
- Slovène
- Somalien-ne
- Soudanais-e
- Sri-Lankais-e
- Suédois-e
- Suisse
- Surinamien-ne
- Swazi-e
- Syrien-ne
- Tadjik
- Taïwanais-e
- Tanzanien-ne
- Tchadien-ne
- Thaïlandais-e
- Est-Timorais-e
- Togolais-e
- Tunisien-ne
- Turkmène
- Turc - Turque
- Tuvaluan-e
- Ukrainien-ne
- Uruguayen-ne
- Vénézuélien-ne
- Vietnamien-ne
- Yéménite
- Zambien-ne
- Zimbabwéen-ne

Vous parlez la langue des professionnel.le.s qui ont accompagné votre accouchement?

★

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en

Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui sans difficultés
- Oui mais avec difficultés
- Non, j'ai besoin d'aide pour me faire comprendre

Faites-vous partie d'un groupe avec un risque de discrimination plus élevé ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Je suis mère célibataire
- Je suis en surpoids en dehors de la grossesse
- Je suis porteuse de handicap (si oui : précisez de quel type :.....)
- Je portais le voile lors de mes consultations prénatales et/ou lors de l'accouchement
- J'étais sans-papier (ou en situation de séjour illégal) au moment de l'accouchement
- Je suis en situation de migration
- J'ai une couleur de peau qui amène une discrimination
- Je suis une personne LGBTQI+
- J'étais mineure au moment de l'accouchement
- J'ai fait plus de 3 IVG
- Je suis excisée
- Non, je ne fais pas partie d'un groupe avec un risque de discrimination plus élevé
- Autre:

Témoignage

Vous souhaitez témoigner de votre expérience de manière plus détaillée ? Laissez-nous votre témoignage. Nous serons heureux.ses de le lire et nous vous remercions d'avance.

Vous pouvez ajouter votre témoignage ou un commentaire :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Votre plus beau souvenir (ou un fait marquant) :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Votre pire souvenir (ou un fait marquant) :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

Quels sont les effets encore perceptibles aujourd'hui et de façon sensible de cette expérience d'accouchement sur la santé de votre bébé/vos bébés et de ses parents (et sur la vôtre/sur celle de votre couple s'il y a lieu)?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '1 [A]' (J'ai lu et j'approuve la politique de gestion des données privées.) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '2 [B1]' (J'ai accouché après le 01/01/2019 ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '3 [B2]' (J'ai accouché à Bruxelles ou en Wallonie ?) et La réponse n'était PAS 'Non' à la question '4 [B3]' (J'ai 18 ans au moment de remplir l'enquête ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

Indiquez votre adresse mail pour être tenue au courant des résultats de l'enquête :

Veuillez écrire votre réponse ici :

Si vous êtes d'accord de partager votre témoignage dans les médias, merci d'indiquer votre adresse mail ici :

Veuillez écrire votre réponse ici :

Les témoignages peuvent être anonymes. Cela se discute à l'avance.

Si ce questionnaire réveille des vécus trop douloureux, nous proposons en partenariat avec le SSM Le Chien Vert la possibilité d'un accueil ponctuel, gratuit et anonyme. Si vous en ressentez le besoin, vous pouvez contacter le Chien Vert via le 0487/610 501. Cet accueil est possible entre le 4 juin et le 30 juillet 2021.

Vous retrouverez ces informations sur notre site internet ou sur notre page Facebook si vous en avez besoin ultérieurement.

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de nous partager votre expérience.

[Partager 272](#)

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

Annexe 2. Tableaux comparant les différentes périodes de temps

Tableau 49 : Suivi de grossesse selon les périodes de temps

SUIVI DE GROSSESSE		PÉRIODES					Total
		Avant Covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Non	Nombre (%)	2 (0.17)	0 (0.00)	3 (0.34)	1 (0.08)	0(0.00)	6 (0.15)
Oui, moins de 4 consultations	Nombre (%)	15 (1.27)	7 (2.17)	12 (1.37)	9 (0.75)	4 (0.83)	47 (1.16)
Oui, plus de 4 consultations	Nombre (%)	1165 (98.56)	315 (97.83)	861 (98.29)	1192 (99.17)	480 (99.17)	4013
Total	Nombre	1182	322	876	1202	484	4066

Test Chi2 p=0.306

Tableau 50 : Durée du séjour en maternité selon les périodes de temps

DURÉE DU SÉJOUR EN MATERNITÉ		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
1 nuit	Nombre (%)	39 (3.36)	25 (7.99)	39 (4.54)	68 (5.82)	26 (5.51)	197(4.96)
2 nuits	Nombre (%)	312 (26.92)	97 (30.99)	276 (32.13)	303(25.94)	141 (29.87)	1129 (28.43)
3 nuits	Nombre (%)	469 (40.47)	104 (33.23)	308 (35.86)	439 (37.59)	191 (40.47)	1511 (38.05)
Plus de 3 nuits	Nombre (%)	318 (27.44)	79 (25.24)	223 (25.96)	348 (29.79)	111 (23.52)	1079 (27.17)
Quelques heures	Nombre (%)	21 (1.81)	8 (2.56)	13 (1.51)	10 (0.86)	3 (0.64)	55 (1.39)
Total	Nombre	1159	313	859	1168	472	3971

Test Chi2 p<0.001

Tableau 51 : Sortie plus tôt de la maternité selon les périodes de temps

SORTIE PLUS TÔT DE LA MATERNITÉ		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
C'est moi qui ai voulu sortir plus tôt	Nombre (%)	114 (10.46)	58 (19.86)	147 (18.22)	206 (18.54)	89 (20.27)	614 (16.42)
Je ne suis pas sortie plus tôt	Nombre (%)	942 (86.42)	211 (72.26)	621 (76.95)	866 (77.95)	334 (76.08)	2974 (79.54)
C'est le personnel qui m'a demandé de sortir plus tôt	Nombre (%)	34 (3.12)	23 (7.88)	39 (4.83)	39 (3.51)	16 (3.64)	151 (4.04)
Total	Nombre	1090	292	807	1111	439	3739

Test Chi2 p<0.001

Tableau 52 : Possibilité pour la mère de rendre visite à son bébé en néonatalogie selon les périodes de temps

POSSIBILITÉ DE RENDRE VISITE EN NÉONATOLOGIE - MAMAN		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Non pour toute autre raison	Nombre (%)	13 (12.50)	2 (7.41)	7 (8.14)	3 (2.97)	1 (2.50)	26 (7.26)
Non à cause du covid	Nombre (%)	0 (0.0)	4 (14.81)	6 (6.98)	3 (2.97)	0 (0.0)	13 (3.63)
Oui	Nombre (%)	91 (87.50)	21 (77.78)	73 (84.88)	95 (94.06)	39 (97.50)	319 (89.11°)
Total	Nombre	104	27	86	101	40	358

Test Chi2 p<0.001

Tableau 53 : Visite d'une sage-femme à domicile selon les périodes de temps

VISITE D'UNE SAGE-FEMME		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Non	Nombre (%)	154 (13.07)	45 (14.11)	92 (10.59)	111 (9.28)	34 (7.07)	436 (10.78)
Oui	Nombre (%)	1024 (86.93)	274 (85.89)	777 (89.41)	1085 (90.72)	447 (92.93)	3607 (89.22)
Total	Nombre	1178	319	869	1196	481	4043

Test Chi2 p=0.001

Tableau 54 : Visite de l'ONE à domicile selon les périodes de temps

VISITE DE L'ONE		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Non	Nombre (%)	646 (54.84)	300 (94.04)	642 (73.88)	885 (74.00)	303 (62.99)	2776 (68.66)
Oui	Nombre (%)	532 (45.16)	19 (5.96)	227 (26.12)	311 (26.00)	178 (37.01)	1267 (31.34)
Total	Nombre	1178	319	869	1196	481	4043

Test Chi2 p<0.001

Tableau 55 : Visite d'un autre professionnel à domicile selon les périodes de temps

VISITE D'UN AUTRE PROFESSIONNEL À DOMICILE		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Non	Nombre (%)	1134 (96.26)	281 (88.09)	824 (94.82)	1145 (95.74)	470 (97.71)	3854 (95.33)
Oui	Nombre (%)	44 (3.74)	38 (11.91)	45 (5.18)	51 (4.26)	11 (2.29)	189 (4.67)
Total	Nombre	1178	319	869	1196	481	4043

Test Chi2 p<0.001

Tableau 56 : Qui était la sage-femme ayant effectué la visite à domicile selon les périodes de temps

SAGE-FEMME QUI A EFFECTUÉ LA VISITE		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Celle proposée à la maternité	Nombre (%)	337 (32.91)	86 (31.39)	266 (34.23)	301 (27.74)	117 (26.17)	1107 (30.69)
Celle que j'ai choisi après l'accouchement	Nombre (%)	131 (12.79)	42 (15.33)	108 (13.90)	139 (12.81)	45 (10.07)	465 (12.89)
Celle que j'ai choisi pendant la grossesse	Nombre (%)	556 (54.30)	146 (53.28)	403 (51.87)	645 (59.45)	285 (63.76)	2035 (56.42)
Total	Nombre	1024	274	777	1085	447	3607

Test Chi2 p=0.001

Tableau 57 : Sentiment de solitude après l'accouchement selon les périodes de temps

SENTIMENT DE SOLITUDE		PÉRIODES					Total
		avant covid	1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Non	Nombre (%)	743 (63.07)	157 (49.22)	557 (64.10)	764 (63.88)	327 (67.98)	2548 (63.02)
Oui	Nombre (%)	435 (36.93)	162 (50.78)	312 (35.90)	432 (36.12)	154 (32.02)	1495 (36.98)
Total	Nombre	1178	319	869	1196	481	4043

Test Chi2 p<0.001

Tableau 58 : Règles en vigueur pour l'accompagnement durant le séjour en maternité selon les périodes de temps

AUTORISATION DE L'ACCOMPAGNANT À LA MATERNITÉ		PÉRIODES				Total
		1er confinement	1er déconfinement	2ème confinement	2ème déconfinement	
Accompagnant interdit	Nombre (%)	1 (0.33)	5 (0.60)	1 (0.09)	0 (0.0)	7 (0.26)
Qu'il/elle parte 2h après l'accouchement	Nombre (%)	9 (2.95)	12 (1.43)	6 (0.55)	5 (1.33)	32 (1.20)
Qu'il/elle parte quand il/elle le souhaite	Nombre (%)	51 (16.72)	252 (30.04)	435 (40.20)	200 (45.05)	938 (35.13)
Qu'il/elle parte tout de suite	Nombre (%)	3 (0.98)	2 (0.24)	3 (0.28)	0 (0.0)	8 (0.30)
Qu'il/elle puisse me rendre visite chaque jour	Nombre (%)	68 (22.30)	272 (32.42)	328 (30.31)	175 (39.41)	843 (31.57)
Qu'il/elle reste confiné.e dans ma chambre	Nombre (%)	173 (56.72)	296 (35.28)	309 (28.56)	64 (14.41)	842 (31.54)
Total	Nombre	305	839	1082	444	2670

Test Chi2 p<0.001

BIBLIOGRAPHIE

- Bisch, S., Bernard, C., Rigaux, A., & Berthold, J. (2020). *Rapport d'enquête sur la grossesse, l'accouchement et le post-partum pendant l'épidémie de Covid-19*. http://stopvog.fr/rapport_enquete_naissance_covid.pdf
- Bohren, M. A., Vogel, J. P., Hunter, E. C., Lutsiv, O., Makh, S. K., Souza, J. P., Aguiar, C., Saraiva Coneglian, F., Diniz, A. L. A., Tunçalp, Ö., Javadi, D., Oladapo, O. T., Khosla, R., Hindin, M. J., & Gülmezoglu, A. M. (2015). The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *PLOS Medicine*, 12(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>
- Bousquet, D., Couraud, G., & Collet, M. (2018). *Actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical : reconnaître et mettre fin à des violences longtemps ignorées*. https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce_les_actes_sexistes_durant_le_suivi_gynecologique_et_obstetrical_20180629.pdf
- Browser, D., & Hill, K. (2010). *Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-based Childbirth : Report of a Landscape Analysis. USAID-TRAction Project*.
- Deforges, C., Sandoz, V., & Horsch, A. (2020). Le trouble de stress post-traumatique lié à l'accouchement. *Périnatalité*, 12(4). <https://doi.org/10.3166/rmp-2020-0101>
- Devlieger, R., Goemaes, R., & Laubach, M. (2020). *Perinatale activiteiten in Vlaanderen*.
- Dupuis, M. (2020). Violences de genre et de soins : l'exigence d'une éthique nouvelle à construire. *Périnatalité*, 12(4). <https://doi.org/10.3166/rmp-2020-0098>
- Evrard, A. (2020). Reconnaître et analyser les violences obstétricales, une démarche pertinente d'évaluation et d'amélioration des pratiques. *Périnatalité*, 12(4). <https://doi.org/10.3166/rmp-2020-0103>
- Franeczek, M.-L. (2018). *Violence obstétricale : essai de définition à partir de la littérature scientifique*. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/MEM-UNIV-AMU/dumas-01946490>
- Garcia, L. M. (2020). A concept analysis of obstetric violence in the United States of America. *Nursing Forum*, 55(4). <https://doi.org/10.1111/nuf.12482>
- Hartmann, K., Viswanathan, M., Palmieri, R., Gartlehner, G., Thorp, J., & Lohr, K. N. (2005). Outcomes of Routine Episiotomy. *JAMA*, 293(17). <https://doi.org/10.1001/jama.293.17.2141>
- HAS. (2007). *L'expression abdominale durant la 2e phase de l'accouchement : synthèse des recommandations professionnelles*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/ea_-_synthese_des_recommandations.pdf
- HAS. (2018a). *Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales. Recommandations de bonne pratique*,. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2820336/fr/accouchement-normal-accompagnement-de-la-physiologie-et-interventions-medicales
- HAS. (2018b). *Déclenchement artificiel du travail à partir de 37 semaines d'aménorrhée*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/declenchement_artificiel_du_travail_-_recommandations.pdf

- Huet, S. (2020). Covid-19 : Chute surprise des naissances prématurées . *Le Monde*.
<https://www.lemonde.fr/blog/huet/2020/07/23/covid-19-chute-surprise-des-naissances-prematurees/>
- Jassogne, P. (2020). *Les violences gynécologiques et obstétricales : médecine et droit sous le prime du genre*. <http://hdl.handle.net/2078.1/thesis:26508>
- Kukura, E. (2018). Obstetric violence. *The Georgetown Law Journal*, 106(3), 721–801.
- Lahaye, M.-H. (2020). *Comment porter plainte pour violences obstétricales*.
<https://marieaccouchela.net/index.php/2020/09/30/comment-porter-plainte-pour-violences-obstetricales/>
- Leroy, C., & van Leeuw, V. (2020). *Santé périnatale en Wallonie - Année 2019*.
https://www.cepip.be/pdf/rapport_CEPiP_Wal2019_2tma.pdf
- Lévesque, S., Bergeron, M., Fontaine, L., & Rousseau, C. (2018). La violence obstétricale dans les soins de santé : une analyse conceptuelle1. *Recherches Féministes*, 31(1).
<https://doi.org/10.7202/1050662ar>
- McKenzie-McHarg, K., Ayers, S., Ford, E., Horsch, A., Jomeen, J., Sawyer, A., Stramrood, C., Thomson, G., & Slade, P. (2015). Post-traumatic stress disorder following childbirth: an update of current issues and recommendations for future research. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 33(3). <https://doi.org/10.1080/02646838.2015.1031646>
- Mena-Tudela, D., Iglesias-Casás, S., González-Chordá, V. M., Cervera-Gasch, Á., Andreu-Pejó, L., & Valero-Chilleron, M. J. (2020). Obstetric Violence in Spain (Part II): Interventionism and Medicalization during Birth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph18010199>
- Morau, E. (2016). Césarienne en extrême urgence : définition des niveaux d’urgence, justification, optimisation de l’organisation anesthésique et de l’amélioration du vécu de la patiente. *Douleur et Analgésie*, 29(2). <https://doi.org/10.1007/s11724-016-0457-4>
- Moulin, G. (2016). Douleurs et césariennes : l’inattendu. *Douleur et Analgésie*, 29(2).
<https://doi.org/10.1007/s11724-016-0450-7>
- OMS. (2014). *La prévention et l’élimination du manque de respect et des mauvais traitements lors de l’accouchement dans des établissements de soins*.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134589/WHO_RHR_14.23_fre.pdf;jsessionid=8E487C805E6A7AC4A76B12F7E6BE0263?sequence=1
- OMS. (2015). *Déclaration de l’OMS sur les taux de césarienne*.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161443/WHO_RHR_15.02_fre.pdf?sequence=1
- OMS. (2018). *WHO recommendations : Intrapartum care for a positive childbirth experience* .
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=AC1511052E44AE24D1DF344957B6FC65?sequence=1>
- Pahade, J. K., Litmanovich, D., Pedrosa, I., Romero, J., Bankier, A. A., & Boiselle, P. M. (2009). Imaging Pregnant Patients with Suspected Pulmonary Embolism: What the Radiologist Needs to Know. *RadioGraphics*, 29(3). <https://doi.org/10.1148/rg.293085226>
- Sadler, M., Santos, M. J., Ruiz-Berdún, D., Rojas, G. L., Skoko, E., Gillen, P., & Clausen, J. A. (2016). Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reproductive Health Matters*, 24(47). <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.04.002>

- Safi, F. (2017). *Violence obstétricale, définition, causes, conséquences et solutions : Les Racines du Mal 1- Quelles sont les causes des violences obstétricales?*. . Mediapart.
<https://blogs.mediapart.fr/fatmasafiassociation-ateporg/blog/081017/les-racines-du-mal-1-quelles-sont-les-causes-des-violences-obstetricales>
- Soulier, V., Perrier, A., & Righini, M. (2014). Diagnostic de l'embolie pulmonaire chez la femme enceinte : comment faire ? *Revue Médicale Suisse*, 447, 1949–1954.
- STATBEL. (2020). *Statistiques des naissances et de la fécondité*.
<https://statbel.fgov.be/fr/themes/population/naissances-et-fecondite#figures>
- STATBEL. (2021). *Une mère a en moyenne 31 ans à la naissance de son enfant*.
<https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/une-mere-en-moyenne-31-ans-la-naissance-de-son-enfant>
- Tirada, N., Dreizin, D., Khati, N. J., Akin, E. A., & Zeman, R. K. (2015). Imaging Pregnant and Lactating Patients. *RadioGraphics*, 35(6). <https://doi.org/10.1148/rg.2015150031>
- UpSfb. (n.d.). *Après naissance*. Union Professionnelle Des Safes-Femmes Belges. Retrieved August 16, 2021, from <https://sage-femme.be/parents/avant-pendant-et-apres-grossesse/apres-naissance/>
- Valo, M. (2021). La pandémie de Covid-19 a créé un « baby flop » mondial . *Le Monde*.
https://www.lemonde.fr/international/article/2021/04/04/la-pandemie-de-covid-19-a-cree-un-bebe-flop-mondial_6075514_3210.html
- van Leeuw, V., & Leroy, C. (2020). *Santé périnatale en Région bruxelloise - Année 2019*.
- Yamgnane, A. (2020). Violence obstétricale. *Périnatalité*, 12(4). <https://doi.org/10.3166/rmp-2020-0105>