

EDITORIAL

Je suis né à Genève! Moi à Fribourg! Et toi, tu es né à Yverdon? Non, à Grandson! Mais il n'y a pas d'hôpital à Grandson... Et voilà, nous sommes en plein dans l'univers des stéréotypes!



Même si l'accouchement à domicile ne concerne qu'une minorité de femmes, cette variante existe. Plus répandue dans certains pays, totalement méprisée ailleurs, la pratique

pourrait se développer si les outils d'analyse parvenaient à convaincre que l'accouchement à domicile peut être un complément aussi sûr qu'économique, dans certaines situations bien sûr.

Dans ce dossier, nous avons précisément voulu faire le point sur l'état de la recherche scientifique. Diverses études ont ainsi été passées au peigne fin, dont la célèbre enquête menée par le Fonds national de la recherche scientifique en 1993.

Après les chiffres et les statistiques, Anouk Huguenin Marchon, sage-femme indépendante, nous livre son témoignage, basé sur l'accompagnement de plusieurs femmes. Un texte saisissant, présenté sous la forme d'un appel à la bonne entente.

Plus loin, la rubrique Focus présente une variante qui se situe à mi-chemin entre l'accouchement à domicile et l'accouchement dit classique. Sous l'appellation Bien Naître, une association genevoise permet aux femmes enceintes de bénéficier d'un suivi global, de la grossesse au post-partum, par une sage-femme indépendante agréée par la maternité où se déroule l'accouchement.

Comment faut-il donner vie? N'y a-t-il qu'une seule façon d'accoucher? Quels sont les critères de choix? A chacun de trouver sa propre réponse. Bonne lecture.

Zeynep Ersan Berdoz

Zeynep Ersan Berdoz

Accouchement à domicile

Entre crainte et

Accouchement à domicile? Voilà un thème qui ne laisse personne indifférent. Pourtant, la pratique concerne actuellement 1% des naissances en Suisse et celles qui parlent d'accoucher chez elles sont le plus souvent accusées de revenir en arrière, de refuser le progrès.

Par Zeynep Ersan Berdoz

EN Europe comme de l'autre côté de l'Atlantique, cette variante à l'accouchement en milieu hospitalier reçoit un accueil très variable. Dans les pays qui ne l'encouragent pas particulièrement, 1 à 5% des naissances se déroulent à domicile ou en maison de naissance. En revanche, aux Pays-Bas, où cette pratique est admise par l'état, 30% des bébés naissent en dehors de l'hôpital. Petit tour d'horizon:

Pays-Bas¹: toute l'organisation repose sur l'orientation des femmes à risques à l'aide d'une liste d'indications médicales. Les sages-femmes, en collaboration avec quelques médecins généralistes, assurent le suivi des grossesses normales, le dépistage, les accouchements à domicile et la surveillance postnatale. Le couple est aidé par une assistante natale. Quatre critères sont déterminants:

- La nature, la gravité et les conséquences des complications augmentant le risque obstétrical;
- La possibilité de prévention des complications;
- La possibilité de dépistage précoce de la survenue de ces complications;
- La possibilité d'intervention en cas de complications.

En fonction de ces critères, quatre types de situations sont déterminés pour les patientes:

- Accoucher à domicile ou en clinique avec la sage-femme;
- La sage-femme demande un avis au médecin spécialiste (qui le donne au plus tard dans les 48 heures) et décide de la suite à donner;
- La patiente est d'emblée suivie par un spécialiste
- La situation se trouve entre les points 2 et 3, alors l'accouchement se déroule à l'hôpital sur décision de la sage-femme.

Le Prof. Kloosterman livre ses impressions par rapport aux avantages de l'accouchement à domicile: «Dans sa propre maison, la femme enceinte n'est pas considérée comme une malade, mais comme une femme remplissant une tâche naturelle et intime. Elle est le centre autour duquel tout tourne. La sage-femme, le médecin et l'aide maternelle sont ses hôtes, et ceci renforce sa confiance en elle-même. Souvent l'hôpital moderne crée le contraire, car la femme est hôte du médecin et des infirmières dans le propre espace. Elle devient une patiente dépendante des gens qui prennent plaisir à la mater. La sécurité de l'hôpital, si importante dans certaines circonstances, est complètement inutile dans les naissances normales. L'atmosphère de l'hôpital



Accoucher à domicile, avec toutes les précautions d'usage, permet à la femme, ou au couple, d'accueillir son enfant comme elle l'entend, dans un environnement personnalisé.

Photo: Corinne Meyer

méconnaissance

diminue sa confiance en elle et ceci explique pourquoi dans la plupart des hôpitaux, le pourcentage de naissances artificielles est si grand qu'il est impossible que cela soit dû à des raisons médicales valables».

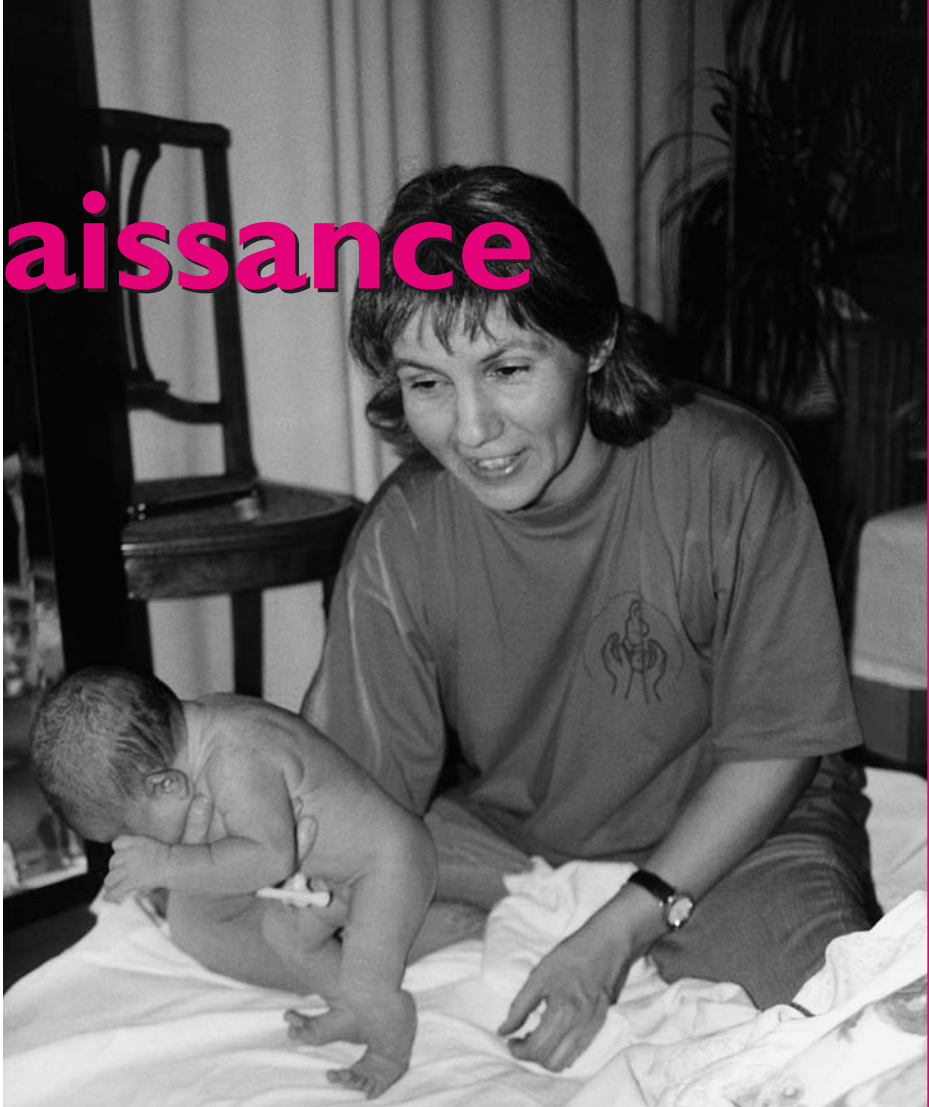
France¹: dans une thèse «L'accouchement à domicile a-t-il sa place dans le système obstétrical en France» (1998), Anne Théau, médecin, compare 147 accouchements à domicile (de 1990 à 1997) à 185 accouchements hospitaliers. Elle montre qu'à l'hôpital le nombre d'interventions (RAM, césariennes et extractions instrumentales, épisiotomies) est largement supérieur. Selon l'auteure, l'accouchement à domicile semble un acte non risqué à condition qu'il soit planifié, que les patientes soient bien sélectionnées et les praticiens entraînés. Mais elle a constaté que ces patientes habitent trop loin des structures hospitalières ou du cabinet médical, que les références médicales ne sont pas respectées (seule 18 femmes sur les 147 auraient été acceptées à domicile aux Pays-Bas!). On peut conclure de ce très bref aperçu que, faute d'une reconnaissance officielle de cette pratique, elle se déroule sans cadre, les praticiens sont peu nombreux et isolés, et actuellement sans assurance professionnelle pour la majorité.

Québec: le gouvernement a approuvé ce printemps le règlement² sur les normes de pratique et les conditions d'exercice des sages-femmes lors d'accouchements à domicile. Afin de bien encadrer cette nouvelle pratique, le gouvernement a également approuvé le règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de responsabilité clinique à un médecin. Selon Jacques P. Dupuis, ministre de la Santé et des Services-Sociaux, «l'accouchement à domicile est un développement de la pratique attendu depuis très longtemps par les familles.» Ce dernier invite donc «toutes les professions concernées à la plus grande collaboration, afin de pouvoir offrir la meilleure réponse possible aux besoins des futures mamans et leurs enfants.»

A l'heure actuelle, le Québec compte près de septante sages-femmes qui effectuent le suivi d'environ 1000 grossesses normales par année. Leur nombre est en nette augmentation et l'adoption de ce nouveau règlement permettra sans doute d'accroître encore cette tendance à la hausse.

Et en Suisse?

La grande majorité des Suissesses souhaitent accoucher en milieu hospitalier et



Les tests qui doivent être réalisés à la naissance sur le bébé le sont également lorsque l'accouchement a lieu à domicile.

Photo: Corinne Meyer

seul 1% des femmes optent pour l'accouchement à domicile. Corinne Meyer, sage-femme indépendante qui pratique aussi bien des accouchements à domicile que dans la «Maison de naissance» qu'elle a créée à Moudon (VD), regrette que ces femmes soient ainsi soumises à des critiques: «elles sont accusées de revenir en arrière et de refuser le progrès. Ce n'est souvent qu'après coup qu'on les félicite pour leur courage!» Or, à mon sens, cette variante devrait être encouragée: «à l'heure où les hôpitaux sont surchargés, il serait très intéressant de développer cette variante pour des femmes qui ne présentent aucun risque, chez qui toutes les données portent à croire que l'accouchement se passera sans souci. En collaboration avec les établissements hospitaliers, vers qui sont automatiquement transférés les cas à risque, je suis convaincue qu'il est possible d'étendre la pratique et cela de façon favorable».

A cela s'ajoute le fait que les femmes sont informées et qu'elles font un choix

mûrement réfléchi. «Il ne s'agit pas d'effectuer un retour aveugle à l'époque de nos grands-mères, poursuit Corinne Meyer. Celles-ci n'avaient pas d'autre choix que d'accoucher chez elles. Les décès en couches et la mort du bébé à la naissance n'étaient alors pas rares. Aujourd'hui, les risques sont limités, dans la mesure où les femmes qui optent pour cette solution répondent à des critères très précis.»

Au choix informé des femmes, les sages-femmes fixent des règles très précises. Elles ne prennent pas en charge des grossesses pathologiques qui pourraient mettre en danger la mère ou l'enfant, les grossesses gémellaires, les présentations par le siège, les accouchements prématurés ou au-delà du terme et les pathologies telles que le placenta mal placé et l'hypertension maternelle. Tous ces cas dits «à risque» sont automatiquement dirigés vers une structure hospitalière. D'ailleurs, pour que la variante accouchement à domicile soit viable, il doit impérativement y avoir une excellente collaboration entre les professionnels qui conduisent l'accouchement à domicile et ceux qui exercent en milieu hospitalier.

¹ L'exposé des situations en France et aux Pays-Bas est tiré des Dossiers de l'obstétrique n° 318, juillet 2003.

² Le communiqué complet peut être consulté sur: <http://communiqués.gouv.qc.ca/gouvqc/communiqués/GPQF/Mai2004/19/c5302.html>

Préparation du corps et de l'esprit

Pratiquer des accouchements à domicile est pour moi le résultat d'un long cheminement professionnel et personnel. Si je n'avais écouté que ma raison, jamais je ne me serais lancée dans cette entreprise, considérée comme si hasardeuse et risquée par l'ensemble de nos pairs.

Anouk Huguenin Marchon

MON cheminement intérieur est peut-être comparable à celui de la femme qui décide d'accoucher à la maison. Il relève avant tout d'une profonde écoute de son intuition. La femme enceinte qui souhaite accoucher chez elle cherche, consciemment ou non, à garder la maîtrise de cet événement majeur. Certaines expriment aussi la crainte d'un accouchement hospitalier, soit suite à un précédent accouchement mal vécu dans ce milieu ou des peurs liées à sa propre naissance difficile, à des récits angoissants d'accouchements, etc.

En tant que sage-femme, l'accompagnement global – de la conception au post-partum – permet de retrouver une vision complète de la femme dans son environnement familial, ainsi que tous ses besoins. Cette situation nous permet d'apprendre à connaître la personne, de ressentir, au fur et à mesure des consultations, ses points forts et ses faiblesses, et celle-ci, mise en confiance, dévoile ses peurs, ses désirs profonds, ses blocages éventuels. A travers une écoute empathique de notre part, elle peut exprimer de nombreuses émotions souvent enfouies en elle. Déjà, nous pouvons l'aider à prendre conscience de tout son côté émotionnel. Là, se trouve tout le travail de préparation à la naissance: préparer le corps et l'esprit à ce passage qu'est la venue de son enfant, ainsi qu'à devenir parent.



Anouk Huguenin Marchon est sage-femme indépendante. Elle pratique les accouchements à domicile dans la région NE/JU/BE depuis 3 ans. Auparavant, elle a travaillé durant 12 ans à la Maternité Pourtalès, à Neuchâtel. Elle est mère de 3 enfants.

moyens médicaux, la femme perçoit qu'elle devra puiser dans ses propres ressources, laisser le processus de vie agir en elle.

Notre rôle, déjà pendant la grossesse, est de la rassurer sur sa capacité à accoucher normalement, sans péridurale, sans toute la technique autour d'elle. Puis, durant la phase de travail, de l'aider à trouver la force en elle, à rester présente et concentrée à tout ce qu'elle ressent – corporellement et émotionnellement – tout en s'ouvrant et en s'abandonnant à cette puissante énergie de vie. Dans les moments de creux, de doutes ou de résurgence de peurs de la parturiente, la sage-femme doit évaluer la situation, proposer des moyens d'aide ou simplement rassurer par une parole, un geste, un regard.

Chacun de nos actes a alors une immense portée et doit être juste, car un seul mot ou une seule attitude a souvent une influence sur l'issue de l'accouchement... Pour pouvoir réellement aider la femme à

avoir suffisamment confiance et à s'abandonner, la sage-femme doit se sentir également centrée, profondément calme et sereine. Dès le moment où, personnellement, je ressens un doute ou une inquiétude, je vérifie si tout se passe bien au niveau obstétrical, de la femme, de son bébé, éventuellement du père, de la ou des personnes présente(s) ou peut-être de moi-même... Puis, je dois faire en sorte que l'équilibre soit rétabli. Sinon, cela peut être le moment de prendre une décision importante, par exemple un transfert à l'hôpital. C'est pour

moi la base d'un accouchement à la maison «réussi». Si la situation l'exige, nous devons accepter le précieux secours que nous offrent la technique, l'obstétrique et la collaboration avec les médecins, qui représentent une chance lorsque cela est judicieusement utilisé.

Environnement serein

Le climat environnant la naissance doit être créé par la femme, car c'est elle qui

sait ce qui la sécurise. On peut suggérer une bougie, mais si ça ne lui parle pas personnellement, il est possible que cela ne serve à rien, voire que cela la bloque! C'est pourquoi je suggère simplement aux futurs parents de prévoir un endroit chaleureux pour accueillir leur bébé. Certaines femmes placeront des bougies, des images ou quelque chose qui ressemble à un rituel, car cela leur correspond, de nombreuses autres ne préparent rien de spécial, elles accouchent dans l'intimité de leur chez-soi, et ça leur suffit pour être elles-mêmes. Ainsi vécu, l'accouchement procure à la femme un sentiment de satisfaction et représente un puissant acte de guérison, de même qu'il contribue grandement au processus de transformation intérieure.

Le bébé est également au centre de notre attention! Sans développer tout le sujet, il est pour moi évident qu'il bénéficie hautement d'une naissance de qualité, il vient quand c'est le moment pour lui, dans une atmosphère paisible, exempte de stress, accueilli par une mère entièrement présente, et par tout l'entourage, avec beaucoup d'amour! Concrètement, je constate de manière générale des nouveau-nés beaucoup plus calmes dès leur naissance que ceux que j'ai rencontrés auparavant à la maternité.

Dans cette façon de pratiquer notre profession, peut-être renouons-nous avec les anciennes sages-femmes, celles qui accompagnaient les parturientes depuis la nuit des temps, avant l'ère moderne et la médecine allopathique, celles qui savaient, non d'un savoir scientifique, mais d'une source de sagesse universelle. De nos jours, nous avons l'opportunité de réunir toutes les connaissances issues de la science et de la technique avec cette sagesse éternelle en chacune de nous pour faire de ce beau métier un art, lui rendre ses lettres de noblesse et réhabiliter l'étymologie de *sage-femme*...

Relation avec le corps médical

L'accouchement à domicile suscite encore énormément de craintes et n'est en tout cas pas pris au sérieux dans le monde médical et hospitalier. Sages-femmes et parents sommes alors considérés comme des inconscients. Alors qu'en choisissant l'accouchement à la maison, nous avons simplement un point de vue différent du corps médical, et les visions différentes sont sou-



La femme qui souhaite accoucher chez elle sait qu'elle devra puiser dans ses propres ressources et laisser le processus de vie agir en elle. Le rôle de la sage-femme est aussi de la rassurer.

Photo: Corinne Meyer

vent source de conflits. Je pense que chacun, *de son point de vue*, a raison, ou ses raisons, mais qu'il faut apprendre à se défaire des préjugés et à accepter qu'il existe des besoins ainsi que des sensibilités différentes à respecter de part et d'autre!

Les réactions négatives des gynécologues ou des pédiatres sont encore monnaie courante, notamment face aux femmes enceintes lorsqu'elles leur annoncent vouloir accoucher à la maison. Certaines en ressortent catastrophées, après avoir reçu le message qu'elles sont irresponsables et que leur ait été dépeint les risques qu'elles encourent, ainsi que leur bébé. La plupart sont plus tempérés, lui signifiant qu'ils ne cautionnent pas ce type de décision, mais affirment respecter leur choix, en vérifiant qu'elles sont conscientes des risques potentiels. Une minorité d'entre eux, surtout de jeunes médecins ou des praticiens proches de la retraite, se montrent plus ouverts et respectent réellement leur choix, quand la situation leur paraît favorable, bien entendu.

Dans l'ensemble, j'ai été surprise de constater une bonne collaboration avec les médecins et que les femmes que j'envoie en consultation en maternité sont en général très bien accueillies. Ces transferts se font dans un esprit de bonne collaboration. De mon côté, je prône la clarté dans les suivis de grossesse, dans le choix de l'accouchement à la maison. Je transmets un rapport chaque fois que nécessaire au médecin concerné et notamment à l'issue de mon suivi. Je fais en sorte que les femmes se soient rendues avant l'accouchement dans la maternité proche de chez

elles afin d'établir un dossier – cela ne peut se faire que dans un climat favorable!

Vision d'avenir

Faudrait-il diriger toutes les grossesses physiologiques vers une sage-femme indépendante en vue d'un accouchement à domicile? Cela me paraît irréaliste, actuellement. Les mentalités ne s'y prêtent pas, la population en général n'est absolument pas prête pour ce qu'elle considère encore comme un retour en arrière. Les femmes acceptent pour le moment docilement leur passivité lors d'un tel événement, elles préfèrent éclipser toute forme de douleur et d'épreuve. Dans les faits, elles ne sont pas encore conscientes de l'enjeu pour elles et leur bébé – également pour leur couple – d'une naissance active, pleine de vie et non anesthésiée. Elles ont aussi perdu confiance en leur corps, en leur capacité naturelle à donner la vie. Et puis surtout, elles ne savent plus qu'accoucher à la maison fait partie des choix possibles, que cela existe encore, que cela est tout à fait légal et même remboursé par les caisses-maladies.

Probablement devons-nous, sages-femmes hospitalières et indépendantes, cesser de ne voir que nos différences pour nous retrouver, réussir à nous unir pour ressentir le lien profond entre nous, quelle que soit la direction professionnelle que nous avons choisie. Ce lien est l'amour de notre métier, le sens de chacun nos actes de sage-femme.

Et nous, sages-femmes qui pratiquons les accouchements à domicile, avons intérêt à ne pas travailler en opposition avec le corps médical – cela crée automatiquement

des résistances – mais simplement consciencieusement et le plus ouvertement possible, en transmettant autour de nous la valeur de notre travail. Un des premiers buts à atteindre, selon moi, est que l'on cesse d'avoir peur de l'accouchement à domicile dans notre société, et que cela devienne une option comme une autre pour toutes les femmes potentiellement concernées. Il serait judicieux par exemple qu'une information adaptée et neutre soit introduite dans tous les cours de préparation à la naissance, au même titre que la péridurale.

A chacune sa solution

A la fin d'un entretien avec un couple qui souhaite une information sur l'accouchement à domicile, je leur confie que pour moi, il n'y a pas une solution qui soit en elle-même meilleure ou plus juste que l'autre, mais que pour chaque personne une des possibilités est la plus adéquate et idéale à un moment donné de sa vie; que notre rôle est de l'informer le plus objectivement possible, sans l'influencer, et que la décision doit venir du plus profond d'elle-même. S'il y a une hésitation, je leur laisse prendre le temps de réfléchir, jusqu'à ce que la clarté leur vienne. Et effectivement, je constate ensuite que, quelle que soit la décision qu'ils aient prise, ils sont sûrs d'eux, se sentent plus autonomes, sans le sentiment d'avoir été conditionné. En général, ils ne vont pas regretter leur choix! Et si c'est l'accouchement à la maison qui a été décidé, ce choix intérieur est à mon sens un paramètre de plus pour que tout se passe au mieux. ◀