



TERRAIN



Maternités

LES FEMMES ONT-ELLES LE CHOIX ?

Si les mentalités ont sans conteste évolué ces dernières années, donnant aux femmes l'espoir d'un accouchement plus respectueux de leur corps et de leurs souhaits, la réalité n'est pas toujours à la hauteur de cette révolution des idées.

PAR ISABELLE GRAVILLON

« **N**e venez pas, nous n'avons plus de place. Mieux vaut que vous alliez accoucher ailleurs. » Alors que Louise vient de perdre les eaux, son compagnon Quentin est en ligne avec la grande maternité parisienne où a eu lieu le suivi de grossesse. Cette phrase tombe comme un couperet. « On s'est senti abandonnés, complètement en panique », se souvient Louise. Après plusieurs coups de fil, ils finissent par trouver un établissement qui accepte de les accueillir. « J'avais imaginé un scénario idyllique, cela a plutôt été un cauchemar », poursuit-elle. L'accouchement s'éternise pendant vingt-quatre

ILLUSTRATION : CLAUDE K. DUBOIS

dossier

>>> heures, pour se terminer par une césarienne en urgence. « Nous étions seuls dans une chambre, la sage-femme passait de temps en temps pour vérifier mes constantes et celles du bébé mais le plus souvent surveillait de loin, sur son écran de contrôle. Nous nous sentions des anonymes absolus, des intrus », explique-t-elle. La naissance du petit Gabin se passe finalement derrière un champ chirurgical, sa maman le voit à peine dix secondes et ne le retrouvera que deux heures plus tard. « Pas de peau à peau, pas de première tétée...

Déception n'est pas un mot assez fort pour décrire ce que j'ai ressenti. J'étais profondément triste et en colère. On m'a volé mon accouchement », tranche-t-elle.

Un cas particulier ne vaut évidemment pas règle générale. Il n'empêche que les femmes fortement marquées par un accouchement décevant ne sont pas rares. « J'en vois de plus en plus dans ma patientèle. Dans mon cabinet, elles viennent questionner cet accouchement, en général le premier, qui n'a pas comblé leurs attentes », atteste Mathilde Bouychou, psychologue spécialiste en périnatalité à Angoulême et formatrice en milieu hospitalier¹. « Très souvent, elles sont surtout frustrées de ne pas avoir eu le choix. Durant leur grossesse, les soignants qu'elles ont côtoyés ne leur ont présenté qu'une seule façon d'accoucher : sur le dos, les jambes dans les étriers, sous péridurale ! Elles ont subi cette norme sans trop oser poser de questions. Et ce n'est qu'après coup, parce

qu'elles ressentent un profond mal-être, qu'elles réalisent que cela ne correspondait pas à leur désir », poursuit-elle.

ACCOMPAGNEMENT HUMAIN
ET MOYENS FINANCIERS

En quelques années, les espaces « physiologiques » ou salles « nature » se sont pourtant multipliés au sein des maternités : 40 % en étaient équipées en 2016, près de 70 % le sont aujourd'hui². Baignoires, ballons, tapis, balançoires, tout y est prévu pour aider les futures mamans à se relaxer pendant le travail. « C'est positif, cela veut dire que les professionnels y croient », juge Anne Évrard, militante de l'association Bien Naître³. Mais beaucoup de femmes enceintes ignorent encore leur existence. Seules les mieux informées y accèdent, souvent celles qui ont déjà eu un enfant et ont décidé, pour le deuxième, d'accoucher autrement que coincée sur un lit, les pieds dans les étriers. « La question est : doit-on réserver ces salles à celles qui en font la demande ? » interroge Anne Évrard. Ne devrait-on pas les proposer à toutes celles qui présentent une grossesse sans risque, afin de permettre à chacune d'arbitrer entre différentes options ? Un souhait d'équité difficilement conciliable malheureusement avec la réalité de terrain : l'existence d'un espace physiologique ne garantit pas qu'il sera libre le jour J, et ces lieux ne tiennent pas toujours leurs promesses. « Une femme qui accouche sans analgésie a besoin d'un accompagnement rapproché, humain et soutenant. Il faut une sage-femme qui passe du temps avec elle, lui tienne la main, la rassure et lui donne confiance en elle. Mais, la plupart des maternités fonctionnant en flux tendu, il est impossible pour les professionnelles de trouver ce temps-là : fréquemment, chacune suit trois ou quatre femmes en train d'accoucher », constate Clémence Schantz, sage-femme et sociologue à

LE CHIFFRE

69,3%

DES MATERNITÉS
sont aujourd'hui
équipées d'une salle
« nature », avec
baignoire, ballons,
tapis...

1. Autrice de *Désir d'enfant* (Solar, 2023).
2. Enquête nationale périnatale 2021.
3. Qui fait partie du Collectif interassociatif pour la naissance (Ciane).

“
Conçue pour libérer de la douleur,
la péridurale est utilisée pour
remplacer la présence humaine.”

MATHILDE BOUYCHOU

l'Institut de recherche pour le développement. Investir dans du matériel ne suffit pas. Ces salles nécessiteraient que des sages-femmes leur soient spécifiquement dédiées et que ces dernières soient formées à l'accouchement physiologique. Une situation qui se heurte à la crise de l'hôpital et à la pénurie de personnel. Dans ce contexte, les femmes ne sont pas les seules à être mises à mal. Les soignants aussi se retrouvent en souffrance. « Dans les formations que j'anime, je rencontre à chaque fois au moins une ou deux sages-femmes sur le point de quitter l'hôpital. Elles vivent douloureusement le fait de ne pas avoir les moyens de s'occuper des femmes comme elles le voudraient, au point parfois de se sentir maltraitantes », observe Mathilde Bouychou. Selon la psychologue, cette question de l'accompagnement humain est aussi au cœur des plaintes des femmes insatisfaites de leur accouchement. Toutes, d'ailleurs, ne remettent pas en cause la péridurale et n'imaginent pas forcément s'en passer. « Mais trop souvent, ce formidable outil conçu pour libérer de la douleur de l'enfantement est finalement utilisé pour remplacer la présence humaine auprès d'elles dans le but de rentabiliser les maternités », déplore-t-elle.

QUEL AVENIR POUR LES MAISONS DE NAISSANCE ?

Hors de l'hôpital, les maisons de naissance offrent à celles qui y aspirent la possibilité d'un accouchement non médicalisé. Dans ces structures installées à proximité immédiate d'une maternité, les femmes donnent naissance à leur enfant sans péridurale, avec la sage-femme qui les a suivies tout au long de leur grossesse, selon le système de « l'accompagnement global ». « J'aimais cette idée que la première personne que mon bébé verrait serait une sage-femme qui aurait vécu cette aventure avec moi depuis le premier jour, qui me

connaîtrait bien et en qui j'aurais toute confiance », confie Margaux Dassieu, qui a accouché de ses deux enfants au Calm (Comme à la maison), une maison de naissance parisienne. « Pendant la grossesse, j'ai apprécié que l'accompagnement soit personnalisé. Mon compagnon et moi avons pu poser toutes les questions que nous voulions à la sage-femme, sans jamais nous sentir jugés. À propos de la douleur, elle m'a encouragée à me faire confiance, m'a expliqué que je trouverais naturellement des positions antalgiques. Nous avons beaucoup discuté du retour à la maison, de l'allaitement, des pleurs du bébé, du sommeil. Ces échanges nous font nous sentir compétents, bien armés pour aborder la parentalité », relate-t-elle. Les maisons de naissance proposent aussi aux parents de se rencontrer entre eux, avant et après la naissance, leur apportant ainsi un étayage entre pairs vivant les mêmes bouleversements particulièrement précieux.

En 2020, un sondage⁴ révélait qu'après une courte présentation du concept près de 20 % des femmes souhaiteraient ou

4. Réalisé par Ipsos pour le Collectif des parents des maisons de naissance.

auraient souhaité accoucher dans un tel lieu ! Ce qui n'étonne pas Mathilde Bouychou : « *Le suivi proposé dans les maisons de naissance ne s'intéresse pas qu'au poids de la mère, à sa tension et à la fermeté de son col ! La dimension psychique de la grossesse est au cœur de l'accompagnement, pour la femme et pour le couple. Ainsi, les futurs parents arrivent au moment clé de l'accouchement avec un sentiment de sécurité psychique qui participe grandement au bon déroulement de la naissance et à l'accueil serein du bébé.* »

En 2016, huit maisons de naissance ont été autorisées à titre expérimental, en métropole et outre-mer. En 2021, une loi a pérennisé leur existence, prévoyant la création de douze maisons supplémentaires avant la fin 2022, et l'on compte déjà plus d'une trentaine de projets d'ouverture. Mais aucune n'a eu lieu à ce jour. « *Les obstacles administratifs et financiers sont nombreux. L'obligation qui leur est faite de s'accouler à un hôpital complique énormément la donne : les maisons de naissance sont*

rarement une priorité quand il s'agit d'attribuer des locaux. Par ailleurs, dans un système de tarification à l'acte, ces structures sont particulièrement handicapées puisqu'elles ne pratiquent ni péridurale, ni épisiotomie, ni césarienne. Quand une sage-femme tient la main d'une femme pendant douze heures, elle n'a rien à facturer ! Il faut savoir qu'un accouchement est moins remboursé par la Sécurité sociale qu'une prothèse dentaire », souligne Clémence Schantz. En février dernier, un collectif d'usagers et de sages-femmes a publié dans *Le Monde* une pétition exhortant le gouvernement à relancer le processus, notamment en mettant en place un financement pérenne.

LE POUVOIR DES USAGERS

La mobilisation des usagers a déjà fait la preuve de son efficacité. En effet, les progrès notables de ces dernières années – décroissance constante du taux d'épisiotomies, de l'administration d'ocytocine pour accélérer le travail (lire l'encadré p. 36)... – sont en grande partie dus à des associations d'usagers. « *Celles-ci, et tout particulièrement le Ciane, sont présentes au niveau des différents groupes de travail de la Haute Autorité de santé et du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), chargés d'établir les recommandations pour la pratique clinique. Elles se battent sans relâche pour faire entendre leur voix au sein de ces réunions* », témoigne Clémence Schantz. « *En ce qui concerne le recours à l'ocytocine, par exemple, le Ciane n'a cessé d'exiger la prise en compte des études scientifiques prouvant la dangerosité de cette pratique qui augmente nettement le risque d'hémorragie, et a fini par obtenir des recommandations allant dans ce sens* », raconte Margaux Dassieu, membre du Collectif des parents des maisons de naissance. C'est d'ailleurs à l'action de ce collectif que l'on doit la création des maisons de naissance en France... ■