

Le retour de l'accouchement naturel en milieu hospitalier

► **AVOIR UN ENFANT** Après avoir suivi le courant «hypermédicalisé», la maternité de l'Hôpital du Jura revient à une approche naturelle, aidée par, et non plus soumise à, la technologie

Les femmes accouchent depuis la nuit des temps. C'est naturel... on l'aurait presque oublié. Ces dernières décennies, la parturition s'est vue considérée principalement, par le personnel hospitalier comme par la population en général, comme un acte médical: déclenchement du travail, épisiotomie, etc. Depuis quelques années, on voit renaître chez les futures mamans la volonté de rendre son caractère naturel à l'accouchement... Et l'Hôpital du Jura a fait sa mue pour répondre à ces attentes.

Deux courants s'affrontent: l'un «nature», typique des maisons de naissance et des petites maternités, l'autre technique, apanage des grands centres hospitaliers. «Le tout nature, tout «bio», comporte des risques pour la mère et l'enfant, tout comme l'approche hypermédicalisée», commente Aude Affolter, sage-femme en chef à l'H-JU. «Longtemps ces deux courants se sont opposés. À présent, on a trouvé un bon équilibre.»

La maternité de l'Hôpital du Jura, de par sa taille et sa structure, se trouve au milieu des deux courants. Jusqu'à peu, c'est l'approche «hypermédicalisée» qui s'imposait, au grand dam des sages-femmes, comme l'explique Roberto Lopez, médecin chef du Service gynécologie-obstétrique à l'H-JU: «De par le contact étroit qu'elles entretiennent avec les mères et leurs enfants, les sages-femmes ont très vite senti le besoin du retour à une approche plus douce, moins invasive et plus respectueuse des rythmes naturels. Elles ont dû faire face à une résistance de la part des médecins.»

Des bébés à la chaîne

Certains l'ignorent peut-être, mais d'ordinaire, dans la plupart des hôpitaux et encore plus dans les grands centres universitaires, l'accouchement est vu comme une affaire technique, à programmer: on pose un timing (un jour, une heure) et si le tout-petit rechigne à s'y plier, on stimulera l'accouchement, grâce à des hormones notamment, et on utilisera à loisir péridurale, ventouse et forceps. Des accouchements «à la chaîne». Le trait est un peu forcé, certes, mais à peine. Le courant hypermédicalisé a de même volontiers recours à la césarienne: non seulement on peut la prévoir en agenda, ce qui permet d'optimiser les horaires de l'équipe médicale, mais en plus, elle rapporte davantage, explique le médecin.

«Il ne faut pas nier la technologie, nuance Aude Affolter, mais il ne faut pas la défier non plus.» C'est ce à quoi s'attelle chaque jour l'équipe de la maternité de Delémont. Cet équilibre entre nature et technologie a été imposé dans le service il y a quatre ans environ, non sans peine: «L'équipe a été restructurée, des départs sont survenus et de nouvelles consignes

ont été données», raconte Roberto Lopez. Il concède qu'auparavant, leur approche était «trop active, trop agressive, pas suffisamment respectueuse du rythme de la mère et de ses envies».

L'avocat de ces envies, de ces besoins, ce sont les sages-femmes. Ce sont elles qui accueillent les futures mères à l'hôpital, qui leur offrent des consultations, des cours de préparation à la naissance, qui prennent le temps d'écouter leurs craintes et de les rassurer. Ce sont elles également qui les accompagneront durant l'accouchement, le médecin ne sera appelé que si des complications surviennent. L'accouchement dit «physiologique», soit «naturel», c'est leur affaire.

Naturel, si possible

«Grâce à la nouvelle philosophie de travail», note Aude Affolter, «grâce à la bonne collaboration entre les membres de l'équipe et au travail remarquable d'accompagnement des sages-femmes», ajoute Roberto Lopez, l'Hôpital du Jura peut se targuer d'un nombre très élevé d'accouchements physiologiques. «Les futures mamans pensent souvent que si elles choisissent l'hôpital comme lieu d'accouchement, elles seront tout de suite hospitalisées et prises en main de façon technique et médicale, ce n'est pas le cas, explique le médecin. La taille de notre maternité, sa structure, permet l'accouchement physiologique, sans intervention, et c'est ce que nous faisons, si la démarche est sans risque.» Cependant, en cas de complication, nous pouvons compter rapidement, à toute heure du jour et de la nuit, sur un service de pédiatrie et d'anesthésiologie d'une grande



Sana Gana, à gauche, et Julie Lovis, sages-femmes à l'Hôpital du Jura.

compétence, ainsi qu'un partenariat avec Bâle pour les accouchements en dessous de 34 semaines.

La taille du service est un élément déterminant. Avec ses 600 accouchements annuels, la maternité de Delémont compte suffisamment de naissances pour maîtriser les différents

cas pouvant se présenter, mais elle conserve un côté familial, d'hôpital de proximité, bien loin de 4000 accouchements des Hôpitaux universitaires genevois par exemple. «À l'H-JU, les mères ont plus de temps avec les sages-femmes et ont un accès plus direct au médecin-chef, ce qui

permet d'établir un lien de confiance», explique Aude Affolter.

La mère et la sage-femme

Qu'un lien de confiance se tisse entre sage-femme et future maman est indispensable au bon déroulement de l'accouchement; la création de ce lien est facilitée si la jeune maman n'a pour interlocuteur qu'une même sage-femme, ce que l'hôpital ne peut pas offrir, contrairement aux maisons de naissance. Enfin, il serait plus juste de dire qu'il ne pouvait l'offrir: «À présent l'hôpital ouvre son plateau technique à des sages-femmes indépendantes», se réjouit Aude Affolter.

Le maître mot de l'équipe de la maternité: «Le respect des choix de la mère.» Il ne s'agit pas d'imposer une approche, technique ou naturelle, mais de suivre les désirs et les besoins de la future maman, tout en maintenant une sécurité pour la mère et l'enfant, «de lui donner le choix, mais de l'aiguiller, de l'entourer», résume la sage-femme en chef, qui tient à faire passer un message à la population jurassienne: «Nous avons beaucoup travaillé sur la cohésion d'équipe. Nous avons aujourd'hui de très belles compétences et un taux de satisfaction excellent. Peu de gens en sont conscients, mais les Jurassiennes ont de la chance d'avoir une maternité comme la nôtre.»

Il s'agit d'informer et de donner le choix

Les futures mamans ont souvent une vision erronée de l'accouchement.

«Les futures mamans regardent des émissions de télé-réalité et se font une mauvaise idée de ce qui va se passer: un accouchement, ça ne correspond pas à ces images bucoliques», raconte Aude Affolter. «Que la dame perd la maîtrise de son corps, que parfois elle vomit, qu'elle souffre, on ne voit pas ça à la télé.» Raison pour laquelle la sage-femme encourage les futures mamans à suivre les cours de préparation à la naissance, proposés par l'hôpital: «C'est quand même mieux de parler à des professionnels que de prendre ses conseils

à la télé ou chez la coiffeuse!»

Les jeunes parents arrivent parfois à l'hôpital avec une idée bien définie de la façon dont l'accouchement devrait se passer et «ils ont des exigences parfois irréalisables», explique Roberto Lopez, qui ajoute: En ville c'est encore plus marqué et sur ce point-là je ne suis pas triste que les régions périphériques se distinguent des agglomérations.»

Les visions romantiques incluent, par exemple, un accouchement sans douleur. «Des femmes se présentent en disant qu'elles ne veulent pas avoir mal du tout», s'étonne la sage-femme. Or, une contraction, ça

fait mal. «L'allemand est plus parlant que le français. Contraction se dit *Wehe*, «qui vient d'avoir mal».

Les sages-femmes occupent un rôle essentiel dans l'information aux futures mamans et aux futurs papas. Elles écoutent leurs craintes, les rassurent et les conseillent, avant, pendant et après la naissance.

La césarienne

L'un des éléments clés sur lequel les professionnels doivent souvent revenir est la césarienne. «Les femmes pensent souvent que la récupération de la sexualité est plus rapide après une césarienne, mais c'est une erreur», dé-

taille le médecin. Il évoque également le délai de la montée de lait, les risques infectieux, de rupture de la cicatrice et de complications...

Ce mode d'accouchement implique également une rupture dans le lien mère-enfant, «dès l'accouchement, il faut refermer la cicatrice», explique la sage-femme, et donc séparer la mère de l'enfant. Pour toutes ces raisons, l'équipe de la maternité de l'H-JU encourage les jeunes mamans, lorsque c'est possible, à opter pour un accouchement physiologique, sans pour autant leur forcer la main: «Le respect, c'est de donner le choix.»

AM

ALAN MONNAT

