



Vivre la naissance autrement

En France, à la différence d'autres pays, en particulier européens, il n'existe pas d'offre diversifiée autour de la naissance.

Pour la plupart, les femmes accouchent sur un plateau technique. Elles sont alors confrontées à la médicalisation de l'accouchement et son « industrialisation », les maternités ayant aujourd'hui des objectifs de rentabilité.

Face à cette réalité, une minorité d'entre elles, de tous les milieux, et souvent après un premier accouchement en milieu hospitalier, ont envie de vivre cet événement autrement, en maison de naissance, et pourquoi pas à domicile.

Dans ce dossier, elles revendiquent ces droits, elles témoignent pour montrer à toutes que le corps des femmes sait accoucher et qu'il est peut-être temps de se réapproprier une expérience humaine fondamentale.

Le droit de naître dans la dignité

Des femmes de plus en plus nombreuses souhaitent un accouchement physiologique, c'est-à-dire dans le respect du savoir du corps de la mère et de la dynamique du bébé.

816 500 en 2007, la France championne d'Europe...

pour le nombre des naissances. Le cap des 800 000 a été franchi en l'an 2000 et depuis, la natalité se maintient à un taux très élevé. Le désir d'enfant est bien présent même si les femmes retardent de plus en plus leur maternité.

Oui, mais voilà, l'offre de soins est restreinte et les femmes n'ont pas de véritable choix : hors d'une

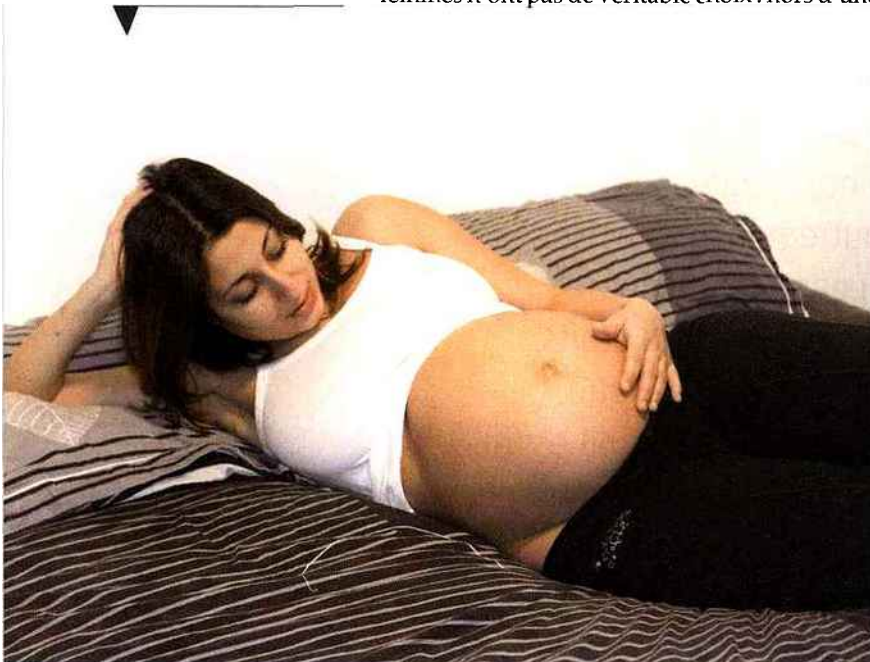
Le respect de physiologie de l'accouchement est nié, bafoué.

structure médicalisée, qu'elle soit publique ou privée, point de salut... L'offre est productiviste et standardisée : ocytocine pour accélérer le travail, rupture des membranes, des gestes qui intensifient les contractions... d'où la péridurale ; les limites à la mobilité induite par le monitoring... et l'interdiction de manger au cas où il faudrait pratiquer une césarienne... Sans oublier notre taux record d'épisiotomies. Le respect de la physiologie de l'accouchement, à savoir un corps qui sait ce qu'il a à faire, est nié, bafoué. Et tout cela pour des résultats bien médiocres : un taux de morbidité et de mortalité périnatales bien supérieur à l'Allemagne ou l'Angleterre.

> Des lieux de mémoire

Perdurent pourtant quelques lieux réputés pour la qualité de leurs soins et l'accueil des futures mamans. Les places y sont chères et les femmes ont intérêt à s'inscrire vite... Quasiment avant d'être enceintes...

À la maternité des Bluets à Paris (1), qui a obtenu récemment le label Hôpital ami des bébés (à quand l'Hôpital ami des mamans... ? voir encadré), tous les personnels de santé, sage-femme, gynécologue-obstétricien, aide-soignante, conseillère conjugale, puéricultrice, etc. lançaient un véritable appel au secours sur le thème « Les Bluets ne veulent pas devenir une usine à bébés ». La direction avait annoncé une nouvelle et « nième » restructuration prévoyant dix à vingt suppressions de postes et une augmentation considérable de l'activité, en particulier un quota obligatoire de 3 000 naissances en 2009 au lieu des 2 600 prévues... La durée de séjour après la naissance passerait à trois jours, remettant en cause le projet même de l'établissement (soutien à l'allaitement maternel et aide à la mise en place du lien mère-enfant). Ces mesures allaient à l'encontre des valeurs essentielles sur lesquelles s'appuient les soignantes, à savoir le respect des femmes et de leurs enfants. « Un accord de retour vers l'équilibre a été négocié dans la douleur, explique Martine Chosson, conseillère conjugale au centre de planification, le nombre de 2 800 accouchements a été accepté avec une seule embauche, celle d'une sage-femme en salle de naissance. Mais cela a impliqué une redistribu-



© miz - fotolia.com

tion des tâches et une diminution du temps des consultations et entretiens. Dans l'ensemble des maternités, c'est la préparation à l'accouchement et l'accompagnement qui trinquent. On voit les femmes à partir de sept mois, avant c'était trois... C'est la fin d'un suivi global. Cet éparpillement permet encore moins aux femmes de se positionner et de savoir ce dont elles ont réellement envie, car plus l'on est dans l'éclatement moins l'on fait ce que l'on veut. Par ailleurs, avec la médicalisation, la femme n'a plus le temps de se réjouir d'être enceinte, elle plonge direct dans les examens médicaux et la peur des risques... »

> La saga des maisons de naissance : le compromis à la française

La demande de femmes qui souhaitent accoucher dans un environnement moins médicalisé n'a jamais cessé. Cette demande est soutenue par des groupes d'usagers autour de la naissance depuis de nombreuses années (voir fiches pratiques page 31) qui s'activent efficacement auprès des pouvoirs publics. Résultat, le plan périnatalité 2005-2007 a préconisé l'expérimentation et l'évaluation de maisons de naissance « à la française »... attenantes à des plateaux techniques (2). Il est même précisé dans certains documents que si la maison de naissance peut se trouver à « proximité immédiate » de la maternité, un éventuel transfert de la parturiente ne devra pas nécessiter de transport motorisé ! Une maison de naissance dans les autres pays européens est un lieu d'accueil, de suivi et

d'accouchement dans le cadre de la physiologie et hors des maternités. En Allemagne, il en existe déjà plus de 120 ! Évalués, les résultats sont positifs et les mères et les enfants se portent bien (3)... En France, de nombreux obstétriciens souffrent d'autisme et cela coïncide !

Plusieurs projets sont pourtant en cours d'élaboration. Le plan de périnatalité 2005-2007 les ayant définies comme étant attenantes à un plateau technique, non séparées par une voie de circulation, elles ne peuvent à l'heure actuelle exister qu'au sein des maternités. Le Groupe Naissances à Paris a inauguré officiellement le 22 janvier 2009 son « lieu physiologique, selon les termes de Francine Dauphin, l'une des sages-femmes du groupe, puisqu'il ne s'agit pas d'une vraie maison de naissance », insiste-t-elle. Le Groupe Naissances rassemble une dizaine de praticiens expérimentés et déterminés : sages-femmes, obstétriciens et psychologues, des praticiens libéraux qui se sont choisis. « Un groupe riche de personnes d'âges et de sexes différents et donnant ainsi aux femmes un large choix », précise Francine. Le Groupe Naissances propose l'accompagnement et le suivi global des futurs parents et le respect, autant que possible, de la physiologie dans un cadre parfaitement sécurisé pour la mère et l'enfant à naître. La femme aura en permanence un praticien auprès d'elle. Cette structure, qui a pratiqué 110 naissances entre mai et décembre 2008, offre une unité de lieu pour les consultations, les

préparations, les groupes de parole, les accouchements... Elle est hébergée au neuvième étage de la clinique Léonard de Vinci dans le 11^e arrondissement à Paris.

« Le respect de la réglementation actuelle, insiste Francine Dauphin, nous a obligés à nous implanter non à proximité mais sur le lieu même du plateau technique. Elle ne nous permet pas de pratiquer les accouchements à un étage différent de celui du plateau technique, mais nous souhaitons vivement que les pouvoirs publics bougent et que la législation évolue dans le bon sens, afin que nos deux salles de naissance, aujourd'hui inutiles, accueillent très vite les futures mères ! »

D'autres projets se concrétisent : le CALM, Comme A La Maison (une association pour une maison de naissance aux Bluets) (4), s'est installé lui aussi dans la maternité et a vu naître son premier bébé le 24 décembre 2008. Il y a aussi Pontoise, Nantes, Rennes, Bordeaux, Nancy. Les maisons de naissance « à la française » sont peut-être une étape nécessaire : il est permis de rêver que, implantées malgré elles à l'intérieur des maternités, elles seront le cheval de Troie pour une naissance non médicalisée et le respect de la physiologie.

> MARTINE LAGANIER

- (1) www.bluets.org
- (2) <http://chaumont.catherine.free.fr/mdn/>
- (3) www.groupenaissances.org (on y trouve les études évaluant ces pratiques)
- (4) www.mdncalm.org

Hôpital ami des bébés

L'Initiative Hôpital ami des bébés est un concept international proposé depuis 1992 par l'Organisation mondiale de la santé et l'Unicef. L'objectif est de mettre en place des pratiques hospitalières favorisant le respect des besoins et des rythmes du nouveau-né. L'équipe d'un service « Ami des bébés » favorise la proximité de la mère et de l'enfant et encourage l'allaitement maternel. C'est une démarche de qualité, qui passe par l'attribution du label « Hôpital ami des bébés » et des formations avec évaluation pour tout le personnel. Il n'y a à ce jour en France que six maternités ami des bébés ! Un long chemin reste à parcourir ! M. L.



« Des associations pour peser sur l'évolution des pratiques... »

Madeleine Akrich (ci-dessus) est sociologue, directrice de recherche du Centre de sociologie de l'innovation à École nationale des mines de Paris. Elle participe depuis de nombreuses années au mouvement des usagers de la naissance et est l'auteure de nombreux articles sur ce thème.

Alternative Santé : Quelle est la place aujourd'hui des associations autour de la naissance ?

■ **Madeleine Akrich** : La loi Kouchner relative aux droits des patients de mars 2002 a donné une vraie place aux associations d'usagers autour de la naissance. Ces dernières sont nombreuses et variées. Certaines sont nées lors de la menace d'une fermeture de maternité, d'autres rassemblent des parents qui ont choisi d'accoucher à domicile ou encore veulent transformer les pratiques autour de l'accouchement, etc. Elles associent parfois parents et professionnels de santé. Le CIANE, Collectif interassociatif sur la naissance, fédère un certain nombre d'entre elles (1). Il représente avant tout les usagers et un de ses objectifs essentiels est d'être un interlocuteur fiable des pouvoirs publics pour essayer de faire évoluer le système. Depuis quelques années, la participation des usagers à un certain nombre d'instances (CA des hôpitaux, commissions consultatives

dans les ministères, CRN, HAS, etc.) s'est considérablement développée.

A. S. : Qui sont les adhérents de ces associations d'usagers ?

■ **Madeleine Akrich** : Ils appartiennent à tous les milieux. Certains voudraient faire croire qu'il ne s'agit que de femmes ou d'hommes privilégiés, écolo, intello, baba cool, afin de marginaliser ce mouvement. Cette demande d'humanisation des pratiques obstétricales est présente partout. La preuve, cette jeune femme qui vient de se voir refuser par la Sécurité sociale le remboursement de son accouchement en maison de naissance en Allemagne et – un comble – a en plus été condamnée à une amende de 100 € « pour avoir voulu faire supporter par la communauté des assurés sociaux un choix de convenance personnelle ». Son mari est ouvrier.

A. S. : Quelles sont les forces et les limites de ce collectif ?

■ **Madeleine Akrich** : Le collectif fonctionne essentiellement via Internet. Cela im-

plique une vraie discussion et un réel partage, mais aussi du temps et de l'énergie. Chacun d'entre nous passe tous les jours ou presque pas mal de temps à lire et à répondre aux messages électroniques. Pour ce qui est de la représentation dans les institutions, certains dossiers sont désespérants comme celui des maisons de naissance qui traîne depuis dix ans, avec réunions sur réunions, un cahier des charges discuté et rediscuté... Tout cela pour aboutir à une levée de boucliers des obstétriciens qui bloquent le processus et un ministère de la Santé qui ne veut prendre aucun risque. Pourtant les choses changent et avancent, car il y a aussi des obstétriciens qui acceptent de dialoguer et de se remettre en cause ; un certain nombre d'idées finissent par faire leur chemin...

A. S. : Quels sont les outils du CIANE ?

■ **Madeleine Akrich** : Le collectif ne repose pas sur une idéologie. Il s'appuie sur les études scientifiques. Pour agir efficacement, il a adopté

ce langage. La bataille sur le nombre d'épisiotomies trop élevé en France repose sur des études qui montrent parfaitement qu'elles sont souvent inutiles et peuvent même nuire à la santé future de la maman. Les usagers ont bien compris que s'ils voulaient peser sur l'évolution des pratiques obstétricales, il était nécessaire d'assimiler les connaissances médicales afin de pouvoir discuter pied à pied avec les professionnels. Cela demande du travail et une sorte de professionnalisation. C'est le prix à payer pour constituer une force de proposition face aux professionnels de santé.

> PROPOS RECUEILLIS
PAR MARTINE LAGANIER

(1) <http://ciane.info/>

Entre maternité et domicile, elles ont choisi

> Claude : Faire confiance à son corps

Claude approche de la soixantaine et ne regrette pas ses deux accouchements à domicile. « Dès ma première grossesse, j'ai eu envie d'accoucher à domicile. J'étais proche de la mouvance bio-écologique, quasiment végétarienne. Cela ne s'est pas fait, car je ne connaissais pas de sage-femme. Alors, à la suite de la lecture d'un reportage sur Les Lilas, j'ai choisi d'y accoucher et j'ai rencontré Chantal Birman, une sage-femme engagée dans les luttes pour les droits des femmes (1). Guillaume est né sans problème. » Et puis, Claude a rencontré La Leche League (2), un mouvement d'information et de soutien à l'allaitement maternel dans lequel elle est toujours active. Alors, en 1980, Grégoire, son deuxième fils, est né à la maison. « Chantal s'était mise à pratiquer des accouchements à domicile. Tout était donc simple. J'avais confiance.

Claude : en 1980 son deuxième fils est né à la maison tout comme l'aîné.



Mon compagnon était d'accord. Je rêvais de vivre cette naissance chez moi, d'être libre : marcher, manger, prendre un bain, etc. Nous vivions alors avec une autre famille, et cette naissance a été une expérience collective. J'ai le souvenir de plein de mains sur la tête du bébé, mais j'étais dans ma bulle et cela ne m'a pas dérangée. » Pourtant, pour la naissance de Julien, trois ans plus tard, Claude a choisi l'intimité. « Accoucher à domicile, c'est être sur son territoire, découvrir que son corps trouve tout seul ce qu'il faut faire, c'est-à-dire rien, se laisser guider par lui, lui faire confiance. » Par la suite, Claude a accompagné d'autres femmes dont son amie Margaret qui a même accouché avant l'arrivée de la sage-femme. Une expérience bouleversante dont l'une et l'autre parlent encore aujourd'hui. Une aventure que l'on ne regrette jamais, car elle est unique.

>M. L.

> Isabelle : Un projet de naissance

Pour Nathan, né en 2004, Isabelle avait suivi une préparation « classique » et vécu un accouchement « classique » (quoique sans péridurale et très rapide) qui lui avait laissé « un goût d'inachevé » : « Le bébé est sorti très vite, on ne l'a laissé qu'une minute sur moi en peau à peau, et on l'a emmené pour les soins, qui ont duré très (trop, beaucoup trop) longtemps, parce qu'il y avait plusieurs accouchements en même temps... Il a été ramené tout nu dans une couveuse, où il a



Isabelle, avec ses deux enfants, Nathan et Mathias, le premier est né à la maternité et le second au domicile.

hurled un bon moment sans qu'on m'autorise à le prendre. Quand j'ai enfin pu le prendre, la sage-femme a essayé de le faire téter en lui mettant de force le mamelon dans la bouche, mais il était trop endormi... Bref, j'ai vraiment mal vécu cet accouchement : alors que j'aurais dû me réjouir qu'il se soit passé vite et bien, je ressentais surtout une grosse frustration que cette première rencontre avec mon bébé ne se soit pas faite comme je le souhaitais. »

Aussi, pour Mathias, né en 2007, Isabelle a fait des recherches pour savoir ce qui était vraiment obligatoire au niveau des examens, et a étudié les différentes options qui s'offraient à elle. Elle a préparé un projet de naissance, en a discuté avec la gynéco (pas la même que pour le premier). « Au final, j'ai accouché aussi vite, en deux heures, toujours sans péridurale, dans la position que je souhaitais (sur le côté), malgré la sage-femme qui voulait me faire mettre sur le dos. J'ai sorti moi-même le bébé, le papa a coupé le cordon, j'ai gardé Mathias de longues minutes sur moi,

(1) Au monde. Ce qu'accoucher veut dire. Une sage-femme raconte, Chantal Birman, éditions de La Martinière.

(2) www.lllfrance.org

et il n'a été ni aspiré ni lavé ni mesuré. On m'a laissée gérer mon allaitement. Je ne suis restée que deux jours à la maternité, j'ai eu un suivi à domicile par une sage-femme. »
Au final ? « J'ai osé poser des questions, je voulais comprendre ce qu'on me faisait et ce qu'on faisait à mon bébé... Bref, je ne voulais pas être un "protocole", mais une femme et son bébé simplement, avec notre histoire (personnelle et unique) de naissance. J'ai découvert que l'on avait le choix, même si tout est fait pour que l'on pense le contraire... »

>C. D. J.

>Blandine : Aller au bout de soi

Blandine ne garde pas un très bon souvenir de son premier accouchement. « J'étais jeune, dans la peur, j'ai paniqué. Alors, j'ai eu une péridurale. Sans compter une petite hémorragie avec une obligation de rester cinq jours allongée. J'ai été très bien prise en charge mais ce dont je me souviens le plus, c'est le bruit dans la maternité, partout, en permanence. J'étais crevée et je me suis dit plus jamais ça. »

Lors de l'allaitement de son bébé, Blandine découvre des sites de maternage et réalise que l'on peut accoucher autrement. « J'ai eu envie de vivre ce que des millions de femmes vivent depuis la nuit des temps. C'était à la fois une évidence et une curiosité. Au début, je me suis laissée le choix car je doutais de moi et de mes capacités. J'étais inscrite à la maternité de Lavaur qui avait une bonne réputation et parallèlement j'étais suivie par une sage-femme qui faisait des accouchements à domicile. Le dernier mois... Il a fallu choisir. Tout se présentait bien, alors, je me suis décidée pour l'accouchement à domicile. Mon mari Mario avait très envie aussi, on faisait une préparation en haptonomie ensemble. »
Le mois avant la naissance, Blandine a pris caulophyllum en homéopathie pour la dilatation.
Un jour avant le terme, Sofia

s'est annoncée. Il était deux heures du matin « J'avais des contractions dans le dos. Avec Mario on est descendu dans le salon et on a appelé la sage-femme. On était tous persuadé que cela allait prendre du temps, la première fois, cela avait duré douze heures. »
Mais... en ce mois de mai 2008, le jour de la fête des Mères, tout a été très vite, à peine deux heures. « Mario me massait, j'ai eu un moment de doute qui n'a pas duré, la phase de désespérance comme on l'appelle. Et puis, tout à coup, j'ai eu envie de pousser, j'étais à quatre pattes. J'ai su que c'était le moment. Sofia est sortie. Mario l'a attrapée et posée sur mon ventre. Elle était toute glissante. La sage-femme n'était pas encore arrivée. Ma mère, médecin, était dans la maison pour s'occuper de Roman mon aîné et de la logistique pour les jours après la naissance. J'ai demandé à Mario d'aller la chercher pour être certaine que le bébé allait bien. »
Désormais, pour Blandine et Mario les choses de la vie sont devenues plus simples. L'angoisse a cédé. À son réveil le lendemain matin, Roman a tout simplement dit : « Elle est née comme je voulais, à la maison. »

>M. L.

>Anne : Se sentir écoutée

Pour son aîné Théophile, né en 2005, Anne voulait un accouchement le plus naturel possible. « Je pense malheureusement que je ne m'étais pas suffisamment préparée. Et la sage-femme présente cette nuit-là ne nous a pas du tout accompagnés. Résultat : j'ai pris la péridurale alors que je ne la voulais pas. La sage-femme a appuyé fortement sur mon ventre lors de l'expulsion, et j'ai eu une rupture complète du périnée... Je me suis sentie totalement dépossédée de mon accouchement ("Mettez-vous comme ça ! - Pourquoi ? - Parce que c'est comme ça !"), et très déçue. »
Deux ans plus tard, forte de cette expérience, elle a décidé de mieux préparer son



▲ Anne : "J'avais préparé un projet de naissance béton, malheureusement la naissance de Constance a été un cas d'extrême urgence."

deuxième accouchement. Elle a écrit un projet de naissance « béton », et discuté calmement avec le gynéco de ce qu'il était possible de faire ou non. Mais la naissance de Constance a été un cas d'extrême urgence, car « elle était anémiée et ne bougeait plus (3,3 g d'hémoglobine à la naissance... elle était blanche comme une feuille de papier, paraît-il !). Je suis arrivée à 8 h 30 au CHU, et Constance est née par césarienne à 10 h 40, après monitoring, échographie, etc. »

Malgré cela, Anne s'est sentie écoutée et véritablement accompagnée. « La sage-femme m'a plusieurs fois demandé si je comprenais bien ce qui se passait, si j'avais des questions, etc. Elle nous a pris à part. Quand j'ai craqué, personne ne m'a dit : "C'est rien, ça va aller." Au contraire, mes sentiments ont été écoutés : "La maman craque un peu, c'est normal." L'infirmière en anesthésie m'a ménagée jusqu'au bout, et m'a annoncé que j'allais avoir une anesthésie générale au dernier moment. Je pense qu'il avait senti que je n'avais pas réalisé véritablement ce qui était en train de se passer... »

Bref, « cela aurait pu être un scénario catastrophe : on était loin de l'accouchement sans péridurale, naturel, que j'aurais aimé. Mais paradoxalement, je l'ai beaucoup mieux vécu sur le coup que mon premier accouchement ».

Comme quoi, l'accompagnement et la qualité des personnes qui accompagnent peuvent faire toute la différence.

>C. D. J.

Déchaînées.com Un nouvel espace de liberté

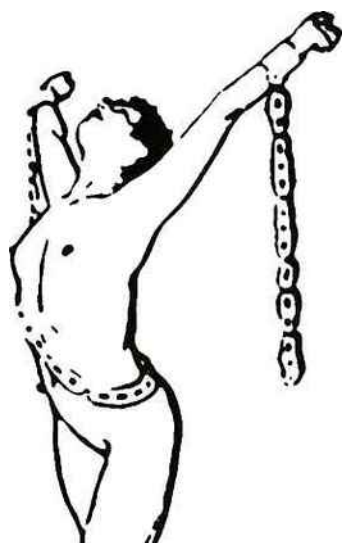
Un site Internet destiné à redonner aux femmes la confiance dans leur capacité à mettre au monde des enfants et à lutter pour leurs droits.

Il était une fois un groupe de jeunes femmes préoccupées de naissance naturelle et d'accouchement physiologique. Parce qu'un jour, elles en ont eu assez d'être de gentilles petites filles... et de discuter sans fin avec des professionnels de santé ou des institutionnels dont la seule réponse à leurs demandes d'humanisation était « Cause toujours... », ce groupe informel a décidé de créer le site Internet : www.dechainees.com.

> Un site pour toutes les femmes

Le site se veut avant tout un espace de liberté. Pour communiquer, il privilégie un humour mordant, corrosif et décapant. Pour s'en faire une idée, il suffit d'aller y regarder la vidéo sur

L'emblème du site
dechainees.com



l'ouverture d'une maison de naissance en Alsace... Un langage qui aurait le mérite d'interpeller davantage les professionnels de santé...

Les Déchaînées se veulent avant tout féministes. « *Toutes les femmes ne se reconnaissent pas obligatoirement dans l'image de la mère ultra-maternante, allaitante et bio de préférence*, explique Selina Kyle, la webmistress. *Certaines considèrent la péridurale comme une conquête, chacune envisage la naissance de son bébé à sa façon et en fonction de son histoire. Ce sont surtout à elles que nous voulons nous adresser pour leur donner l'envie d'en savoir plus et de se poser des questions sur la médicalisation de l'accouchement. Il s'agit de les amener à une réelle prise de conscience de ce qui se joue à ce moment de leur vie et de ce qu'on leur vole...* »

Les Déchaînées revendiquent simplement le droit pour toutes les femmes à disposer de leur corps et le respect de leur intégrité physique et morale, fortement malmenée dans les maternités. L'impulsion ultime à la création du site a été une grosse colère face à la mascarade en cours au sujet des maisons de naissance et à l'impossibilité en France de mettre en place ces structures qui fonctionnent parfaitement dans d'autres pays européens (voir page 21).

Elles espèrent aussi pallier un manque : celui de l'absence de réflexion féministe sur la

maternité. En effet, longtemps obnubilées par le fait de considérer la maternité comme une forme d'esclavage et un outil fondamental de l'oppression des femmes, les féministes françaises, à la différence d'autres pays dans lesquels il existe un important mouvement « Femmes et Santé », ont longtemps occulté la maternité. Résultat, les médecins se sont approprié cette expérience humaine fondamentale et la contrôlent fermement. Forts de leur pouvoir, nombre d'entre eux refusent le dialogue, d'autant plus avec celles qui rejettent le moule de la prise en charge hospitalière classique.

> Contre la médecine de la peur

« *La médecine obstétricale actuelle est une médecine de la peur et du contrôle du corps féminin, insiste Selina Kyle. Elle méprise la physiologie de l'accouchement et de ce fait la perturbe. On fait croire aux femmes que le travail, ce processus physique et psychologique qui précède la naissance, est inutilement long et douloureux et qu'il faut le gérer, le maîtriser, le raccourcir, voire l'effacer. La dimension révélatrice, voire fondatrice, de l'accouchement est niée parce qu'elle fait peur et donne à voir avec la puissance du féminin. La femme n'existe plus ; elle est réduite à un utérus sous haute surveillance et à un orifice qui s'écarte pour laisser passer la tête du bébé. Elle ne bouge plus,*

elle est tétanisée... Le plus souvent péridularisée, donc silencieuse. Le seul moment où elle est active est celui où on lui demande de pousser selon un rythme imposé.»

Pour les Déchaînées, dans la majorité des cas, une naissance n'est pas une situation médicale d'urgence, c'est un moment unique dans une vie qui a quelque chose à voir avec la sexualité. La prise en charge hospitalière de l'accouchement est venue le désexualiser, lui enlever tout ce qu'il peut avoir de sensuel et d'intime (1).

« Nous souhaitons réveiller et informer les femmes. Elles sont actuellement sous haute influence. Leur corps ne leur appartient plus, insiste Selina Kyle. On les infantilise, elles ne sont pas jugées compétentes pour gérer leur grossesse et leur accouchement. La plupart ont intégré la médicalisation : épisiotomie, position dorsale, jeûne forcé, perfusion, monitoring en continu, poussée dirigée, etc. comme des composantes naturelles de l'accouchement, oubliant qu'il est a priori sans risque pour une femme en bonne santé et bien suivie pendant la grossesse. Cette dimension physiologique devrait privilégier un univers faiblement médicalisé, comme une maison de naissance ou le domicile avec une sage-femme, avant d'envoyer comme une évidence l'hôpital ou la clinique. En fait, nos grands-mères n'avaient pas le choix, c'était la maison, et aujourd'hui nous n'avons pas davantage le choix, c'est direct l'hosto... »

> Retrouver la confiance dans son corps

« Les femmes subissent les examens de routine durant la grossesse, poursuit Selina, sans se poser de questions, tant elles sont convaincues que les spécialistes, ce sont les médecins et les sages-femmes (personne ne nie que les compétences d'un gynécologue puissent être absolument indispensables dans certains cas. Je parle des grossesses et accouchements physiologiques), tant elles ont peur de mal faire, de ne pas être capables de prendre les bon-

nes décisions, tant elles ne croient plus en ce pouvoir que possède leur corps. »

Les femmes ont été dépossédées de leur accouchement. Or, leur corps sait accoucher. Trop de femmes l'ignorent... Lorsqu'on la laisse s'exprimer et quand elle est respectée dans son intégrité physique et affective lors d'une naissance où l'intimité prévaut, la femme découvre des sensations nouvelles et sa capacité à mettre au monde. Ce n'est pas forcément une voie facile (voir témoignages pages 23-24), mais elle apparaît gratifiante et génératrice d'une grande estime de soi.

> Un enfant comme je veux où je veux

Alors les Déchaînées se mobilisent et lancent sur leur site un manifeste pour le droit d'accoucher à domicile accompagnée par une sage-femme, largement inspiré de celui pour le droit à l'avortement publié en avril 1971 dans *Le Nouvel Observateur*.

« Dans le cadre de l'accouchement à domicile, précise Selina, c'est la femme qui invite la médecine à son domicile pour n'y avoir recours qu'en cas de besoin et non pas la médecine qui impose sa vision de l'accouchement à une femme dont les capacités sont niées... Le couple baigne dans l'intimité du foyer, avec ses repères, ses odeurs. La femme est libre de s'exprimer et de bouger comme elle le sent, avec une sage-femme qui la connaît depuis plusieurs mois et avec laquelle un lien de confiance s'est établi, un lien qui lui permet de ne pas se sentir jugée, d'être à l'aise, d'être elle-même. »

Autre combat, le refus de l'épisiotomie systématique, ce geste chirurgical grave, désormais de routine dans les maternités. « Une épisiotomie toutes les deux minutes ! s'insurge Selina. Si l'on compte 816 500 naissances en France en 2007 desquelles on retranche 20 % de césariennes, on arrive à 653 200 accouchements par voie basse, donc 307 004 épisio-

mies (47 %) par an (841 par jour, 35 par heure). Si l'on pratiquait le taux de 10 %, jugé acceptable par l'OMS, cela aurait permis de soustraire à cette barbarie 254 748 sexes de femmes françaises en 2007 ! »

> MARTINE LAGANIER

(1) *Orgasmic Birth*, un film très interpellant sur ce thème.
<http://www.orgasmicbirth.com/>



Deux des animatrices du collectif "Les Déchaînées". Pour des raisons de confidentialité, elles ont préféré apparaître grimées, ce qui n'enlève rien au bien-fondé de leur démarche.



Attendre bébé autrement

Des pistes pour vivre une grossesse plus naturelle, un accouchement moins médicalisé et des suites de couches sereines.

On ne saurait, en deux pages de magazine, être exhaustif sur un sujet auquel Catherine Piraud-Rouet et Emmanuelle Sampers-Gendre viennent de consacrer une somme de 400 pages (voir encadré). On se contentera donc ici de donner quelques exemples de la façon dont on peut attendre son bébé et en accoucher « autrement »

> Avant et pendant la grossesse, être en contact avec le moins de polluants possible

Pour certaines, cela commence avant même la conception. On connaît en effet les effets nocifs des polluants sur le développement du fœtus et la santé future de l'individu (1). D'où l'idée d'essayer de « détoxifier » son organisme avant de mettre un bébé en route. C'est par exemple ce que propose le Dr Michel Odent avec sa « méthode accordéon », un programme préconceptionnel visant à éliminer le plus possible les toxines accumulées dans le corps (2). Une fois enceinte, et sans pour autant devenir parano, on veillera à abaisser le plus possible son exposition aux polluants, que ce soit dans son alimentation, les produits qu'on respire (par exemple les produits ménagers) ou ceux qu'on applique sur sa peau. En France, le ministère de la Santé

devrait prochainement lancer une campagne conseillant aux femmes enceintes d'utiliser le moins possible de lotions et de produits cosmétiques, qui peuvent contenir des substances chimiques soupçonnées d'être des « perturbateurs endocriniens » (3).

> Les examens de la grossesse

La logique médicale actuelle voit dans la grossesse une situation à risque (tant pour la mère que pour le fœtus), à surveiller au maximum grâce à une kyrielle d'examens, d'analyses, de dosages... en inflation constante au fil des ans : d'après la sociologue allemande Eva Schindele, le nombre d'examens médicaux préventifs que subit la femme enceinte a augmenté de quelque 500 % au cours des vingt dernières années !

À chaque femme donc de bien s'informer sur tous les examens qu'on lui propose (la plupart sont présentés comme obligatoires mais en fait ne le sont pas), leur intérêt et leurs inconvénients. Et de décider en toute connaissance de cause.

Qu'on pense notamment au dépistage de la trisomie 21 par les marqueurs sériques, subi actuellement par 90 % des femmes enceintes, dont la moitié n'a, au moment du test, aucunement conscience des implications possibles (4).



© IKO - fotolia

(1) Des chercheurs flamands ont par exemple récemment montré que le niveau des hormones thyroïdiennes, des substances essentielles au développement cognitif, est inversement proportionnel au niveau des PCB dans le cordon ombilical (intervention de Greet Schoeters au colloque « Environnement chimique, reproduction et développement de l'enfant », Paris, 25 novembre 2008).

(2) Voir www.birthpsychology.com/primalhealth/primal15.html

> Le suivi de la grossesse

Beaucoup de femmes se plaignent à juste titre du morcellement des tâches dans le suivi de la maternité, morcellement qui implique un très grand nombre d'intervenants et donc l'impossibilité de créer des liens personnels et privilégiés de confiance avec une personne donnée.

Il y a pourtant un remède à ce morcellement : l'« accompagnement global », proposé par un certain nombre de sages-femmes (5), où la femme est accompagnée, tout au long de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches, par la même personne.

L'accompagnement (non médical) peut également être fait par une *doula*, qui apporte des informations et un soutien matériel et émotionnel, différent et complémentaire de celui d'un professionnel de santé (6).

> Le lieu où accoucher

Il est bon d'enquêter sur tous les lieux existants dans son coin : hôpitaux, cliniques,

petites maternités, cliniques « ouvertes » (où des sages-femmes libérales ont accès au « plateau technique » et peuvent donc venir avec les femmes qu'elles ont suivies pendant leur grossesse), maisons de naissance, domicile (avec possibilité d'accueil dans une structure hospitalière en cas de problème) De s'informer sur leurs pratiques, de connaître leurs chiffres (une clinique où il y a 45 % de césariennes est à fuir, sauf si on a envie d'en avoir une !), de voir comment ils réagissent à votre « projet de naissance » (7), etc

Bien choisir son lieu de naissance et les personnes qui seront là est en effet la meilleure façon de s'assurer que les conditions qu'on souhaite pour son accouchement (pas de déclenchement de convenance, pas d'accélération des contractions, liberté de mouvements et de positions, pas d'épisiotomie systématique, etc) seront respectées

> Les suites de couches

Un lieu et des professionnels qui respectent la physiologie de l'accouchement ont plus de chances d'accueillir aussi respectueusement le nouveau-né. Il sera néanmoins utile de préciser dans le projet de naissance

ce qu'on souhaite (et ce qu'on ne souhaite pas !) pour le bébé. Quant à assurer à la nouvelle mère de vraies « suites de couches » telles que l'entend par exemple Bernadette de Gasquet (8), très rares sont les lieux où cela est pris en compte. Il faudra donc, si on le souhaite, organiser soi-même les choses

> CLAUDE
DIDIERJEAN-JOUVEAU

(3) Voir le site du documentaire *Males en peril* www.arte.tv/fr/Males-en-peril/2286622.html et l'article d'*Alternative Santé* dans le numéro 363 de février 2009

(4) D'après une étude de l'Inserm réalisée en 2005. Voir aussi, sur son site, la bagarre du CIANE pour obtenir la validation d'un examen moins invasif

(5) Pour trouver les coordonnées de sages-femmes pratiquant l'accompagnement global, on peut aller sur le portail Naissance ainsi que, pour la France, sur le répertoire régulièrement mis à jour sur le site www.perinatalite.info/

(6) Voir l'association Doula de France (www.doulas.info/) et l'association des Accompagnantes à la naissance (Alna, www.alna.fr)

(7) Sur le projet de naissance, voir le site www.projetdenaissance.com, et celui de l'AFAR <http://afar.naissance.asso.fr/projetnaissance.htm>

(8) Voir notamment son ouvrage *Bébé est la vive Maman les suites de couches* (Robert Jauze, 2005) et le travail de « refermement » du bassin

À savoir

Les auteures du livre *Attendre bébé... autrement* ont aussi créé un blog (www.attendre-bebeautrement.com) où elles relaient régulièrement les actualités de la périnatalité alternative.

« Ne plus subir »

Attendre bébé *autrement*, de Catherine Piraud-Rouet et Emmanuelle Sampers-Gendre, paru il y a quelques mois aux éditions de La Plage fait le point de manière très complète sur tous les modes de naissance possibles en France, sur le projet de naissance, les préparations à la naissance, le vrai et le faux sur les examens, l'alimentation, etc. Un chapitre entier est consacré à l'accouchement (les différentes phases du travail, le parcours du bébé, les contractions, la douleur, les alternatives à la péridurale). Les deux derniers chapitres sont consacrés aux suites de couches et au maternage (avec une large place dévolue à l'allaitement).

L'ouvrage aborde également des sujets généralement passés sous silence dans les livres de grossesse classiques, comme le mal-être pendant la grossesse ou le deuil périnatal.

Il est enrichi de nombreux et très beaux témoignages de femmes, d'éclairages sur ce qui se passe dans d'autres pays, d'autres cultures, de multiples références bibliographiques et renvois sur le Web.

Catherine et Emmanuelle disent avoir voulu « tout faire pour que les femmes ne subissent plus telle ou telle situation, mais soient actrices de ce moment si important dans leur vie ».

Remercions-les pour ce formidable outil qui va à coup sûr les y aider. C. D.-J.

FICHES PRATIQUES

ASSOCIATIONS, LIVRES ET SITES

Impossible de lister toutes les associations locales d'usagères et d'usagers autour de la naissance, nombreuses dans différentes régions de France. La plupart sont répertoriées sur le portail Naissance (<http://naissance.ws/contacts.htm>) et beaucoup se retrouvent au sein du CIANE, Collectif Inter-Associatif autour de la Naissance, créé en 2003 à l'occasion des États généraux de la naissance (<http://ciane.info/>).

- **L'AFAR (Alliance francophone pour l'accouchement respecté)** organise depuis 2004 la SMAR (Semaine mondiale de l'accouchement respecté) avec un thème différent chaque année, son site (<http://afar.info/>) est une mine d'informations et de références bibliographiques. Le site Périnatalité (dont une partie est en accès payant) est également très riche (<http://perinatalite.chez-alice.fr>).
- **Césarine** permet échanges, informations et soutien autour de la naissance par césarienne (groupes de parole, site, revue <http://www.cesarine.org>)
- Ce site dénonce l'**épisiotomie** faite en routine et informe sur l'après : www.episiotomie.info/
- **Maman Blues**, association parentale de soutien et d'écoute dans le cadre de la « difficulté maternelle », 47 rue Balard, 75015 Paris. <http://www.maman-blues.org>
- Un collectif « **Naitre chez soi** » est né en 2006, afin de « promouvoir la possibilité du domicile comme choix légitime et sécurisé de lieu d'accouchement ». Liste de discussions : http://fr.groups.yahoo.com/group/naitre_chez_soi/
- **Association nationale des sages-femmes libérales** (04 75 88 90 80, <http://www.ansl.org>)

Vous retrouverez les sites de ces associations, ainsi que les coordonnées d'autres associations, des sites de particuliers, des forums de discussion, des listes de diffusion, des pages sur tel ou tel sujet, etc. sur le portail Web autour de la naissance : <http://naissance.ws>

- **Le bêtisier officiel de l'obstétrique :** <http://boob.over-blog.fr>

La Société d'histoire de la naissance née en 2001 a pour but de confronter les approches historiques, socio-anthropologiques et psychanalytiques, concernant des évolutions anciennes et récentes de la grossesse et de l'accouchement, autour d'une interrogation centrale : d'hier à aujourd'hui, pour quel avenir ?
www.societe.histoire.naissance.free.fr

En Belgique

- **Alter-NativeS** <http://www.alternatives.be>
- **Carrefour Naissance** <http://users.swing.be/carrefour.naissance/>
- **La Maison de la naissance** <http://www.maisondelanaissance.be>
- **Union professionnelle des accoucheuses belges** <http://www.sage-femme.be>

En Suisse

- **Fédération suisse des sages-femmes** <http://www.sage-femme.ch>
- **IGGH-CH (maisons de naissance en Suisse)** <http://www.maison-de-naissance.ch/main/accueil.php>
- **Arcade sages-femmes (sages-femmes à domicile)** <http://www.arcade-sages-femmes.ch>

Des livres

- **Les Dossiers de l'obstétrique**, une revue mensuelle de professionnelles mais accessible et toujours passionnante sur ces sujets (ELPEA, 62 rue du Faubourg Poissonnière, 75010 Paris, 01 42 46 69 96).
- **Accoucher en sécurité. Plaidoyer pour choisir une naissance plus naturelle** (Vivez soleil, 2005), **Préparer son accouchement** (Jouvence, 2009), **Le droit des mères : La grossesse et l'accouchement** (L'Harmattan, 2003). Trois ouvrages de Sophie Gamelin-Lavois.
- **Bien-être et maternité**, Bernadette de Gasquet, Implex Édition, 6^e édition, 2000.
- **Les 10 plus gros mensonges sur l'accouchement**, Blantine Poitel, Dangles, 2006.
- **Pour une naissance à visage humain**. Claude Didierjean-Jouveau, édition revue et augmentée, Jouvence, 2007.
- **Une autre césarienne ou un accouchement naturel ?**, Hélène Vadeboncoeur, Montréal, éditions Carte blanche, 2008. www.helenevadeboncoeur.com



- **Attendre bébé... autrement, ressources pour une grossesse naturelle**. Catherine Piraud-Rouet et Emmanuelle Sampers-Gendre, La Plage, 2008 (Voir article page 29).



- **Intimes naissances, choisir d'accoucher à la maison**, sous la direction de Juliette et Cécile Collonge, La Plage, 2008.

- **Ma grossesse bio et naturelle De la conception à la naissance**. Marie Touffet, collection « Ma vie en bio », Eyrolles, 2008.

Côté littérature

- **Naissances**, huit récits de femmes écrivains (Marie Darrieussecq, Catherine Cusset, etc.), L'Iconoclaste, 2005.
- Enfin, le rapport **Euro-peristat** concerne vingt-cinq pays membres de l'UE et la Norvège. Il est financé par la Commission européenne et coordonné par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris et l'Inserm. Il permet d'avoir une petite idée de ce qui se passe dans les autres pays : www.europeristat.com