

**HENaC**

**Département paramédical Sainte - Elisabeth**

Place Louise Godin, 15 - 5000 NAMUR.

***L'accompagnement global de la maternité par la  
sage-femme libérale.***

Travail de fin d'études de Anne - Sophie PAINBLANC

En vue de l'obtention du diplôme d'accoucheuse.

Année académique : 2004 - 2005.

**HENaC**

**Département paramédical Sainte - Elisabeth**

Place Louise Godin, 15 - 5000 NAMUR.

***L'accompagnement global de la maternité par la  
sage-femme libérale.***

Travail de fin d'études de Anne - Sophie PAINBLANC

En vue de l'obtention du diplôme d'accoucheuse.

Année académique : 2004 - 2005.

# TABLE DES MATIERES

## **PARTIE THEORIQUE**

<u>Introduction</u> .....	p 1
I. Qu'est-ce qu'une sage-femme ?.....	p 4
1. Définition d'une sage-femme.....	p 4
2. Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé .....	p 5
3. Les fonctions de la sage-femme d'après l'Arrêté Royal.....	p 6
4. Enoncé de la philosophie des sages-femmes du Québec.....	p 8
II. Qu'est-ce qu'une sage-femme libérale ?.....	p 10
III. Historique: de la maison à l'hôpital .....	p 12
1. La sage-femme d'antan .....	p.12
2. La sécurité sociale, une révolution de la naissance .....	p.13
3. Du côté des sages-femmes .....	p 14
4. Le grand déménagement .....	p 14
5. La profession de sage-femme à l'hôpital .....	p 16
IV. Tendances actuelles : La spirale de l'hypermédicalisation, l'amour du Pouvoir.....	p 18
1. Que revendiquent ces voix qui s'élèvent ?.....	p.19
2. Que dénoncent. ces associations ?.....	p.19
• La machinerie de la naissance.....	p 19
• L'accueil du nouveau-né .....	p.22
• Le manque d'informations .....	p.25

3. Le morcellement de la maternité.....	p .26
4. La maternité, une maladie à haut risque.....	p .27
V. La sécurité est-elle vraiment là où on l'attend ?.....	p 31
VI. Révolution, Rêve - Evolution : le pouvoir de l'Amour, retour à une naissance plus humaine.....	p 33
VII. L'accompagnement global de la maternité.....	p 37
VIII .Conclusion de la partie théorique .....	p 40

## **PARTIE PRATIQUE**

I. Méthodologie de l'enquête.....	p 41
1. Choix de la population .....	p 41
2. Choix de l'outil d'analyse .....	p 41
3. Lieu de stage effectué .....	p 42
4. Grille d'entretien .....	p 43
II. Retranscription intégrale des entretiens.....	p 45
III. Analyse de l'enquête.....	p 72
1. Les pré -tests.....	p 72
2. Les limites.....	p 72
3. Présentation des personnes interviewées. ....	p 73
4. Analyse des entretiens par thèmes.....	p 73
IV. Conclusion de la partie pratique. ....	p 93
<b>CONCLUSION GENERALE.....</b>	<b>p 94</b>

Je tiens tout d'abord à remercier Madame Pascale CREPLET pour son encadrement, ses précieux conseils, ainsi que pour tous les moments agréables et très enrichissants de rencontres au fil de la réalisation de ce travail de fin d'études.

Un très grand merci à Françoise SERVENT pour sa soif de transmission de la passion de son métier et pour son accueil si chaleureux dans le partage de son quotidien durant mon stage.

Merci à tous les couples suivis par Françoise qui ont accepté avec beaucoup de simplicité et de gentillesse ma présence lors du magnifique spectacle de la naissance de leur enfant à domicile.

Quel bonheur de pouvoir enfin observer la magie de l'enfantement dans le strict respect de la physiologie ! Merci pour ce précieux cadeau...

Merci aux couples qui ont accepté de me consacrer du temps afin de se livrer et de me faire partager leur histoire pour la réalisation de mon enquête.

Merci à la Belgique, Terre d'accueil, de m'avoir permis de réaliser mon rêve de sage-femme.

Merci à cette école Sainte Elisabeth qui ouvre des horizons à ses étudiantes, et qui se bat pour maintenir le rôle spécifique de la sage-femme comme gardienne de l'eutocie.

Merci à cette sacrée classe : Lylou, Maryse, Aurélie, Fanny, Flo, Alice, Saïda, Caro, Claudia et Mumu pour cette merveilleuse aventure de Femmes Sages ...

De tout cœur, un grand merci à ma famille, ma belle - famille et mes amis qui m'ont beaucoup soutenue à distance pendant ces quatre années ponctuées de rires et de larmes... je vous aime.

Un grand merci à Matthieu pour sa foi en cette aventure belge, pour son soutien, sa patience et tout son amour.

Merci à toi petit être, qui grandit au creux de moi en même temps que la gestation de ce mémoire, pour le cadeau de ta présence, ton amour et ta force.

*" Peut-être n'est-ce pas un hasard si,  
dans notre langue,  
**bien naître et bien - être**  
s'entendent de la même façon. "*

**Danielle Rapoport**







## PARTIE THEORIQUE

### Introduction :

Une personne de ma famille me raconte un jour que pendant sa grossesse, à chaque consultation elle voyait une personne différente : *« j'avais l'impression de n'être qu'un trou dans lequel des tas de personnes ont mis leurs doigts. »*

De même pour l'accouchement et les suites de couches elle dit avoir eu affaire à « un défilé » de sages-femmes. En outre, le personnel étant débordé la consultation était expédiée en 10 à 15 minutes.

Ses propos m'ont fortement interpellée... tel était le vécu de sa grossesse !

Alors je me suis interrogée : comment a-t-on pu en arriver à un suivi aussi morcelé et dépersonnalisé ?

Est-ce humain et prudent de voir une femme enceinte à peine 15 minutes par mois ?

Ces dernières années les petites maternités ferment leurs portes les unes après les autres dans l'objectif de centraliser le domaine de la naissance dans de grosses structures, véritables « usines à bébés », où l'hypermédicalisation prend chaque jour de l'ampleur.

Face à ce phénomène la demande des couples auprès des sages-femmes libérales est en constante augmentation.

Ce constat ne peut que susciter un questionnement. A travers ce travail de fin d'études, j'ai donc voulu m'intéresser particulièrement aux vécus des couples, voici ma **question de départ:**

**Pourquoi un couple, ayant déjà une expérience hospitalière de la maternité, choisit-il le suivi d'une sage - femme libérale pour la grossesse et l'accouchement suivant ?**

**Hypothèse de départ:**

**Un couple choisit le suivi d'une sage - femme libérale afin de bénéficier d'un accompagnement global, continu et personnalisé ce qui leur permet de se réapproprier la maternité.**

**Mes objectifs :**

- Ce travail de fin d'études n'a pas du tout pour objectif de rejeter d'emblée le système hospitalier, mais plutôt d'essayer de comprendre comment on a pu en arriver au phénomène actuel d'hypermédicalisation.
- Cibler ma recherche sur le vécu des couples, laisser la parole aux parents et leur permettre de nous raconter leur vécu d'une manière assez libre.
- Permettre aux professionnels de la santé qui liront ce travail d'avoir accès aux témoignages des parents.

Leur permettre de pouvoir comprendre et prendre conscience de l'impact de leurs actes dans le vécu des couples.

- Apporter une information sur l'accompagnement global de la maternité.

Ce travail de fin d'études se déroule en deux parties, l'une théorique et l'autre pratique.

Tout d'abord, dans la partie théorique nous définirons ce qu'est une sage-femme, ainsi qu'une sage-femme libérale.

Puis, dans un second temps, je me suis penchée sur l'évolution historique. En effet, à l'aide d'une recherche bibliographique, j'ai voulu comprendre pour quelles raisons la naissance est passée de la maison (où une seule personne accompagnait le couple dans la maternité) à l'hôpital (où plusieurs personnes accompagnent le couple).

Ensuite, j'ai tenté de comprendre et d'analyser les tendances actuelles autour de la naissance.

Enfin, dans une dernière partie j'explique en quoi consiste un accompagnement global de la maternité.

Puisque mon enquête s'oriente sur le vécu des couples, dans ma partie pratique j'ai donc opté pour la réalisation d'entretiens auprès de ces couples.

L'analyse de ces récits me permettra de confirmer ou d'infirmer mon hypothèse de départ.

## I. Qu'est-ce qu'une sage-femme ?

### 1. Définition d'une sage-femme.

La sage-femme exerce une profession médicale à compétence professionnelle définie qui se limite à la physiologie. Dès que la pathologie s'installe, la sage-femme doit obligatoirement faire appel au médecin. La sage-femme est donc **la gardienne de l'eutocie.**

Ainsi, elle est désignée comme la spécialiste de la surveillance de la grossesse et de l'accouchement physiologiques. L'article 347 du code de la santé publique français définit son rôle de la déclaration de grossesse au post-partum, la sage-femme est présentée par l'O.M.S (l'Organisation Mondiale de la Santé) comme : "***La personne ressource efficace***" autour de la naissance: en effet les critères cités ci - dessous de la compétence de la sage-femme et sous sa seule responsabilité:

- La constatation de la grossesse
- Le suivi médical prénatal
- La préparation psychoprophylactique à l'accouchement
- La pratique de l'accouchement
- La suture de la déchirure périnéale non compliquée. La pratique de l'épisiotomie et sa suture.
- La surveillance post-natale de la mère et du nouveau-né.

- La guidance de l'allaitement
- La rééducation périnéale
- Le conseil en contraception

Toutefois, le champ d'activité de la sage-femme est très vaste, et ne concerne pas uniquement la maternité. En effet, de l'adolescence à la ménopause, la sage-femme accompagne les femmes dans leur sexualité. De fait, la sage-femme a aussi une place prépondérante auprès des adolescents et adolescentes dans les plannings familiaux et les écoles où elle apporte à la fois des informations techniques:

La physiologie du corps de l'homme et de la femme, la physiologie du cycle sexuel de la femme, éducation sexuelle, contraception...

Mais à travers son message transmis aux jeunes elle véhicule aussi des valeurs essentielles comme les notions d'amour, de respect, de confiance...

## **2. Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé :**

*"Une sage-femme est une personne ayant suivi avec régularité un programme de formation en matière d'obstétrique, dûment reconnu dans le pays où ce programme est organisé, ayant terminé avec fruit le programme de formation en obstétrique prévu et ayant acquis les qualifications requises pour pouvoir exercer légalement l'obstétrique.*

*Elle doit être capable de superviser, de soigner et de conseiller utilement la femme au cours de la grossesse, du travail et du post-partum, d'effectuer des accouchements sous sa propre responsabilité et de soigner le nouveau-né et l'enfant en bas âge. Ces soins comprennent la prise de mesures préventives, la détection d'anomalies chez la mère et le nourrisson, l'assistance médicale et la prise de mesures d'urgence en l'absence d'aide médicale. Elle assume une tâche importante en matière d'information et d'éducation à la santé, non seulement à l'égard de la femme, mais également au sein de la famille et de la communauté. Sa fonction implique également l'éducation prénatale et la préparation au*

*rôle parental, et s'étend à certains domaines de la gynécologie, au planning familial et aux soins à l'enfant. Elle peut pratiquer son métier en milieu hospitalier, en maternité, en unité de soins, à domicile ou dans d'autres services".<sup>1</sup>*

### **3. Les fonctions de la sage-femme d'après l'Arrêté Royal.**

L'Arrêté Royal du 01/02/1991 définit six fonctions de bases de la sage-femme qui détermine l'orientation de sa profession:

- Fonction 1 :

*"La sage-femme accompagne et surveille, de façon globale et autonome, les femmes en bonne santé et les nouveau-nés à partir de leur conception, pendant et après la naissance et stimule l'intégration de la famille."*

- Fonction 2 :

*"Dans les domaines médico-obstétrical et médico-néonatal, la sage-femme accompagne la femme et l'enfant dans des situations à risque accru, en collaboration avec et en référant à des gynécologues, des néonatalogues et à d'autres spécialistes. Dans le domaine de la médecine et de la reproduction elle exécute les actes médicaux qui lui sont confiés et s'implique activement dans le suivi prénatal et postnatal de la mère et de l'enfant."*

---

<sup>1</sup> Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement / Conseil National des Accoucheuses, Profil professionnel de la sage-femme en Belgique, octobre 2002, p 40.

- Fonction 3:

*"La sage-femme situe la femme dans son contexte familial et social. Elle reconnaît les situations de crise psychosociale. Elle accompagne les couples ayant des problèmes de fertilité au cours du traitement médical."*

- Fonction 4:

*" La sage-femme a un rôle à jouer dans la formation sexuelle et relationnelle des jeunes. Elle stimule et promeut la santé de la femme, de la mère et de l'enfant et de la famille. Elle informe les couples ayant des problèmes de fertilité."*

- Fonction 5:

*"La sage-femme est responsable de l'organisation de son travail et de son domaine de travail. Elle collabore à l'ensemble de la structure en tant que membre actif."*

- Fonction 6:

*"La sage-femme participe activement à l'assurance et à la promotion de la qualité des soins et contribue à son développement."*

-

Activités complémentaires de la sage-femme:

- *L'accompagnement des étudiantes en obstétrique.*
- *L'accompagnement des jeunes collègues.*
- *La recherche scientifique appliquée.<sup>1</sup>*

#### **4. Énoncé de la philosophie des sages-femmes du Québec.**

En 1996, les sages-femmes du Québec ont adopté un énoncé de leur philosophie qui décrit leur vision de la naissance et leur manière d'aborder les femmes et les familles avec lesquelles elles travaillent.

Ailleurs au Canada et dans le monde, les sages-femmes adhèrent à une philosophie tout à fait semblable.

- "La pratique des sages-femmes est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus physiologiques normaux, porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes.
- Les sages-femmes reconnaissent que l'accouchement et la naissance appartiennent aux femmes et à leur famille. La responsabilité des professionnels de la santé est d'apporter aux femmes le respect et le soutien dont elles ont besoin pour accoucher avec leur pouvoir, en sécurité et dans la dignité.

---

<sup>1</sup> Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement / Conseil National des Accoucheuses, Profil professionnel de la sage-femme en Belgique, octobre 2002, p 40.



- Les sages-femmes respectent la diversité des besoins des femmes et la pluralité des significations personnelles et culturelles que les femmes, leur famille et leur communauté attribuent à la grossesse, à la naissance et à l'expérience de nouveau parent.
- La pratique des sages-femmes s'exerce dans le cadre d'une relation personnelle et égalitaire ouverte aux besoins sociaux, culturels et émotifs autant que physiques des femmes. Cette relation se bâtit dans la continuité des soins et des services durant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale.
- Les sages-femmes encouragent les femmes à faire des choix quant aux soins et services qu'elles reçoivent et à la manière dont ils sont prodigués. Elles conçoivent les décisions comme résultant d'un processus où les responsabilités sont partagées entre la femme, sa famille (telle que définie par la femme) et les professionnels de la santé. Elles reconnaissent que la décision finale appartient à la femme.
- Les sages-femmes respectent le droit des femmes de choisir leur professionnel de la santé et le lieu de l'accouchement en accord avec leurs normes de pratique. Les sages-femmes sont prêtes à assister les femmes dans le lieu d'accouchement de leur choix, incluant le domicile.
- Les sages-femmes considèrent que la promotion de la santé est primordiale dans le cycle de la maternité. Leur pratique se base sur la prévention et un usage judicieux de la technologie.
- Les sages-femmes considèrent que les intérêts de la mère et de son enfant à naître sont liés et compatibles. Elles croient que le meilleur moyen d'assurer le bien-être de la mère et de son bébé est de centrer leurs soins sur la mère.

- Les sages-femmes encouragent le soutien des familles et de la communauté comme moyens privilégiés afin de faciliter l'adaptation des nouvelles familles."

1

## II. Qu'est-ce qu'une sage-femme libérale ?

Actuellement, seule la pratique libérale permet à la sage-femme d'intervenir à tous ces stades de la maternité pour une même femme, un même couple.

Une sage-femme libérale travaille de façon indépendante dans un milieu extra-hospitalier.

Ainsi, elle peut exercer son métier de manière totalement autonome soit en disposant d'un cabinet afin d'y recevoir les couples, soit en se rendant directement à leur domicile.

Toutefois, la sage-femme peut aussi exercer en équipe en s'associant à d'autres sages-femmes libérales et s'unir au sein d'une maison de naissances.

---

<sup>1</sup> BRABANT.I., Vivre sa grossesse et son accouchement, "Une naissance heureuse", Les éditions Saint Martin, Québec, ISBN 2-85008-510-3, p 67.

Certaines sages-femmes libérales préfèrent se spécialiser dans un seul domaine de la maternité par exemple uniquement les consultations prénatales, d'autres accompagnent les couples uniquement à se préparer à la naissance (et là encore plusieurs spécialités divisent ce domaine : réunion d'échanges en groupes ou en individuel, préparation en piscine, sophrologie, acupuncture, massages, chant prénatal, haptonomie, décodage biologique....)

Toutefois, dans ce Travail de Fin d'Etudes, j'ai choisi de m'intéresser particulièrement à l'activité des sages-femmes libérales pratiquant **l'accompagnement global de la maternité** c'est-à-dire, une même sage-femme qui accompagne le même couple pas à pas durant toute la grossesse, la naissance et les suites de couches.

Ainsi, la sage-femme reste **le fil conducteur** de la maternité travaillant, si besoin, avec d'autres professionnels (laborantins, radiologues, généralistes, voire psychologues, obstétriciens, pédiatres...) mais elle reste le "pivot" de la maternité, elle est le "garde-fou" contre le morcellement, le lien entre toutes les étapes franchies par tous les partenaires de la naissance.

Ainsi, pour la sage-femme qui pratique l'accompagnement global de la maternité, la naissance se déroule soit dans une maison de naissance (en Belgique, en Allemagne, aux Pays-Bas, aux Etats-Unis, au Canada, en Suisse, en Suède... mais malheureusement pas encore en France !), soit à domicile, soit la sage-femme a accès à un plateau technique dans une structure hospitalière (en France, une loi de 1991 permet cet accès mais elle est encore difficilement acceptée par les hôpitaux

### III. Historique : de la maison à l'hôpital

*" La maternité est un phénomène physiologique, qui fait totalement partie de la sexualité féminine. Tant qu'elle s'exprime simplement, elle pourrait rester en dehors du médical. Comment cette fonction reproductive, totalement naturelle est-elle passée du familial, de l'intime, à l'indispensable médical ? »<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> LAVILLONNIERE.J, Mes réflexions et questionnements sur la physiologie de la naissance, Les Dossiers de l'Obstétrique, n°325, mars 2004, édition E.L.P.E.A, Paris, p 16.

## **1. La sage-femme d'antan:**

Depuis la nuit des temps des sages- femmes accompagnent des femmes dans la mise au monde de leur enfant. Il n' y pas encore si longtemps, la naissance se déroulait à domicile avec la sage-femme. Son rôle social débordait largement l'assistance des parturientes. La sage-femme était **un personnage central**: confidente et conseillère des femmes, elle apportait son aide à tous moments, et c'est elle aussi qui préparait les morts pour la sépulture.

La sage-femme était **la spécialiste de la féminité** et accompagnait les femmes de la puberté à la ménopause, elle était la seule professionnelle médicale à s'occuper de personnes en bonne santé, elle assurait **un suivi global de la grossesse normale, suivi médical, psychologique, et social.**

## **2. La sécurité sociale, une révolution de la naissance:**

La mise en place de la Sécurité sociale a été une innovation fondamentale qui donnait à toutes les femmes un accès gratuit à la surveillance de la maternité. Cette surveillance, organisée et rendue obligatoire pour l'obtention des allocations familiales, fut le point de départ d'un détournement des grossesses vers les médecins, puisque la déclaration de la grossesse devait se faire après un examen obstétrical et général que la sage-femme ne pouvait pratiquer.

La prise en charge à 100 % de l'accouchement et d'un séjour de 12 jours à la maternité entraîna un nombre de plus en plus important de femmes vers les maternités.

Ces deux mesures, à la fois sociale et médicale, devaient réduire mortalité et morbidité périnatale. Par conséquent l'accouchement à domicile avec des sages-femmes ou des médecins généralistes s'éteignait.

Jacqueline LAVILLONNIERE, sage- femme libérale, commente ce phénomène :

*" Les femmes, on les comprend, s'engouffrèrent en masse dans cette ouverture qui leur était faite, qui les mettait à l'abri du danger de mort. Elles ne s'aperçurent pas, qu'en route, elles abandonneraient leur jardin secret dans lequel s'enracinait leur pouvoir. Elles, qui jusque là étaient les spécialistes de la naissance et de la mort au sein de leur foyer, s'en remettaient maintenant aux mains des médecins, faisant avec eux comme elles avaient fait par le passé, avec le mari ou le père : c'était le médecin qui détenait la connaissance et pour lui plaire, elles oubliaient leur propre savoir faire inné." <sup>1</sup>*

### **3. Du côté des sages-femmes ...:**

Cette révolution a proposé aussi aux sages-femmes la sécurité: salariat, horaires réguliers et surtout le soulagement du travail en équipe où la responsabilité est partagée. Face à cette migration des sages-femmes vers l'hôpital, Jacqueline LAVILLONNIERE commente à propos du devenir des sages-femmes libérales :

---

<sup>1</sup>LAVILLONNIERE.J, La naissance d'un enfant est toujours un événement, extrait de son allocution lors des conférences de l'UPAB, le 16 /11/2002

*"(...) la fonction de sage-femme libérale (celle qui accouchait les femmes à la maison, qui œuvrait au cœur de l'intime), se voyait dévalorisée. Bien que les sages-femmes de l'époque aient été instruites, parfaitement au courant de la physiologie, ayant bénéficié d'un enseignement médical bien à elles, elles se voyaient amalgamées à l'image de la matrone qui bricole vaguement des choses pas claires.*

*En rejoignant les équipes hospitalières, elles devenaient les auxiliaires zélées et indispensables des médecins. Pour ce faire, elles abandonnaient elles aussi, leur savoir-faire, leurs compétences, leurs spécificités féminines : écoute, observation de la clinique, patience, pragmatisme." <sup>1</sup>*

#### **4. Le grand déménagement :**

En moins d'un demi-siècle, des années 1920 aux années 1970, les femmes ont pris l'habitude d'accoucher hors de chez elles, le foyer familial a cessé d'être le lieu où les bébés viennent au monde.

On assiste alors à une prodigieuse transformation des mœurs et des représentations. Les conséquences positives sont indéniables : sécurité, égalité des soins pour toutes les femmes qui accouchent et tous les enfants qui naissent, recul des mortalités. Le taux de mortalité maternelle (couches et suites de couches) a régressé à vive allure, comme l'illustre Paul CESBRON dans son ouvrage :

" Pour 100 000 naissances ce taux est de :

81 en 1951

---

<sup>1</sup> LAVILLONNIERE.J, Rôles respectifs de la sage-femme et du médecin dans l'accompagnement de la grossesse et dans l'accueil du nouveau-né, Les Dossiers de l'Obstétrique, n°276, octobre 1999, édition E.L.P.E.A, Paris, p 16.

54,7 en 1957

31,9 en 1959

(...) Actuellement, dans l'ensemble des pays occidentaux, la mortalité maternelle est considérée comme stable depuis environ 20 ans (1982). Son taux est d'environ 10 morts pour 100 000 naissances. (...)

Quant à la mortalité infantile (de la naissance à la fin de la première année), elle tombe de 110 pour 1000 en 1945 à

50 pour 1000 en 1950 à

27 pour 1000 en 1960 et

18,2 pour 1000 en 1970."<sup>1</sup>

Cependant Paul CESBRON insiste sur l'importance de la vigilance à l'interprétation de ces chiffres triomphants. En effet, ce gynécologue met en garde le lecteur à ne pas surestimer la portée d'intervention des médecins.

De fait, il met en avant une nette amélioration de la qualité de vie des citoyens durant cette période des Trente Glorieuses, qui participent donc à l'explication de ces progrès.

Paul CESBRON émet le constat suivant:

*"En un siècle tout a basculé.*

*Au début du XX ème siècle, l'espèce humaine était encore soumise à sa "nature" mammifère: la procréation dépendait du désir sexuel, la fécondité était mal maîtrisée, la stérilité restait sans recours, et les risques de mortalité à la naissance ( mortalité de l'enfant, mortalité de la mère) demeuraient élevés.*

*A la fin du XX ème siècle, sexualité et reproduction peuvent être dissociées, la fécondité est un choix, la stérilité n'empêche plus les naissances, et la menace de mort est presque totalement écartée."*

---

<sup>1</sup> □ CESBRON.P, KNIBIEHLER.Y, La naissance en Occident, éditions Albin Michel, Paris, 2004, ISBN 2-226-15152-4, p139.



Puis, le gynécologue-obstétricien commente:

*"Prodigieuse transformation ! On ne saurait sans mauvaise foi mépriser de telles victoires. Des médecins en ont écrit l'histoire en termes triomphants.*

*Mais elles ont eu pour effet d'établir sur la naissance le pouvoir quasi absolu du corps médical, de transformer l'heureux événement en **prouesse scientifique et technique.**"<sup>1</sup>*

### **5. La profession de sage-femme à l'hôpital:**

Avec sa venue à l'hôpital, la sage-femme a assisté au morcellement de sa fonction. Alors qu'autrefois, elle était la spécialiste de la féminité, l'unique référence dans le domaine de la maternité.

Les tâches sont partagées avec différents intervenants de la naissance, la sage-femme assiste l'accouchement de femmes qu'elle n'a certainement pas vu pendant la grossesse.

En outre, le baby-boom impose un énorme surcroît de travail dans tous les lieux d'accouchement : le renouvellement incessant des parturientes, jour et nuit, surmène les soignants et banalise la naissance.

Certes, l'amélioration des conditions de vie des femmes, le bouleversement de leur statut social et culturel, et la médicalisation de la grossesse et de l'accouchement ont participé à la diminution de la mortalité et morbidité maternelle et foeto-infantile.

---

<sup>1</sup> Idem, p119.

Toutefois il est primordial de s'alarmer des **conséquences iatrogènes de l'hypermédicalisation.**

Paul CESBRON constate :

*"Tout est en place désormais pour dépersonnaliser la naissance : réglementation contraignante du temps de travail médical et généralisation de l'emprise des impératifs "biotechnologiques". Il ne s'agit pas seulement d'industrialisation, mais bien d'une fuite en avant iatrogène et ruineuse."*

**Le respect de l'eutocie** n'est pas un retour au passé, mais plutôt un respect de la femme, de son histoire, et surtout une prévention des complications.

Voici un extrait de la conclusion de l'ouvrage de Paul CESBRON, gynécologue-obstétricien, La naissance en occident:

*" Toute grossesse doit être suivie, accompagnée, hors ou dans l'hôpital, qu'importe, et soutenue, avec pour principal objectif de donner aux futurs parents le goût **d'une naissance respectée et non dirigée.**"(...)*

A propos du suivi par une sage-femme libérale et un accouchement hors hospitalier il précise : *" Une telle alternative à l'accouchement hospitalier devrait désormais être médicalement et fermement soutenue. **Il ne s'agit nullement d'une régression, mais bien d'un véritable progrès.**"*<sup>2</sup>

*"La maternité est un phénomène physiologique, qui fait totalement partie de la sexualité féminine. Tant qu'elle s'exprime simplement, elle pourrait rester en dehors du*

---

<sup>1</sup> CESBRON.P, KNIBIEHLER.Y, La naissance en Occident, éditions Albin Michel, Paris, 2004, ISBN 2-226-15152-4, p 322.

<sup>2</sup> Idem, p 323.

*médical. Comment cette fonction reproductive, totalement naturelle est-elle passée du familial, de l'intime, à l'indispensable médical? " <sup>1</sup>*

#### **IV. Tendances actuelles : La spirale de l'hypermédicalisation, l'amour du Pouvoir**

*"Sciences sans conscience n'est que ruine de l'âme."*

RABELAIS

La prise en charge des grossesses et des accouchements se surmédicalisent sans cesse : les taux de péridurale, de déclenchements, d'interventions instrumentales, de césariennes, d'épisiotomies, sont en constante augmentation.

Face à la montée en puissance de l'hypermédicalisation nous constatons actuellement le fleurissement de nombreuses associations qui se battent contre **une déshumanisation** de la naissance. Ce sont les parents qui sont à l'origine de ces associations, puis, au fur et à mesure leurs actions s'étendent et des professionnels de la

---

<sup>1</sup> LAVILLONNIERE.J, Mes réflexions et questionnements sur la physiologie de la naissance, Les Dossiers de l'Obstétrique, n°325, mars 2004, édition E.L.P.E.A, Paris, p 16.

maternité se joignent à eux : sages-femmes, élèves sages-femmes, gynécologues-obstétriciens, pédiatres, néonataologues, mais aussi psychologues, thérapeutes...

En France, les associations se sont regroupées au sein d'une fédération nationale: "Naissance et Libertés" (association loi 1901.)

### **1. Que revendiquent ces voix qui s'élèvent ?**

Paul CESBRON gynécologue-obstétricien soutient avec ferveur ces associations :

*"(...) ces associations exigent **le respect** des femmes, des pères, des enfants, de l'intimité, des corps, des consciences et de l'eutocie quand la pathologie est absente. **Professionnels**, nous avons tout à gagner à les écouter, mais plus encore à les associer à nos pratiques, pas seulement pour avoir la paix, mais plus encore pour mieux comprendre notre fonction et ainsi mieux la remplir."<sup>1</sup>*

### **2. Que dénoncent ces associations ?**

- La machinerie de la naissance:

Dans les conditions actuelles d'hypermédicalisation la sage-femme ne peut plus exercer son rôle prépondérant de **gardienne de l'eutocie**.

Pourquoi ?

---

<sup>1</sup> CESBRON.P, KNIBIEHLER.Y, La naissance en Occident, éditions Albin Michel, Paris, 2004, ISBN 2-226-15152-4, p 326.

Parce que les petites maternités ferment leur portes les unes après les autres et ceci dans l'objectif de centraliser la naissance dans de grosses structures voyant naître près de 3000-4000 bébés par an!

Toutefois, le nombre de sages-femmes est insuffisant par rapport à la charge de travail. Le personnel est littéralement débordé ! Alors, pour faire face à une charge de travail excessive, le recours à la technologie permet de soulager le personnel.

Par conséquent, la charge de travail est donc planifiée, organisée: ainsi, à la dernière consultation prénatale la date de l'accouchement est programmée aux environs de 38-39 semaines d'aménorrhées (on n'attend pas le terme, car sinon le bébé sera trop gros et il ne "passera pas", la césarienne sera la solution).

Une autre conséquence, la présence humaine est remplacée par des machines:

Le monitoring permet aux sages-femmes de surveiller le rythme cardiaque fœtal à distance puisque des écrans de contrôle sont installés dans la salle de garde.

L'analgésie péridurale autorise les sages-femmes à laisser les parturientes seules, car elles n'ont plus besoin d'être accompagnées dans la douleur de chaque contraction utérine. Alors que la péridurale requiert une surveillance accrue car elle n'est pas sans risque de complications !

Doris Nadel, sage-femme libérale insiste ici sur la notion essentielle de sens :

*"Dans nos "usines à naître", l'utilisation systématique de la "machinerie obstétricale" et des protocoles nous éloignent de plus en plus d'un contact direct avec un sens essentiel à notre pratique: **le sens clinique!** Celui-ci est exigeant et demande que l'on se serve de tous nos sens pour retrouver notre "bon sens". Et oui, dans la naissance (**naître-sens**) il est question de sens !*

*Observer attentivement (vue), écouter avec acuité (ouïe), toucher avec respect.*

*Seulement, respecter la physiologie en étant au plus près de notre sens clinique demande **du temps**, mais une sage-femme travaillant en structure hospitalière peut-elle prendre ce temps ? C'est la raison pour laquelle, à l'origine la profession de sage-femme est entièrement autonome et responsable."*<sup>1</sup>

Ainsi, il est devenu tout à fait banal de voir un couple seul durant toute la durée du travail dans la salle de naissance plongé dans un univers de machines et d'une multitude de fils : les perfusions, le cathéter de la péridurale, le tensiomètre électronique, le monitoring, le saturomètre, les pousses-seringues, pompes à perfusions, le matériel de réanimation pour la mère et celui pour l'enfant...

*"(...) branchées de partout, elles n'ont plus le droit de gigoter! (...)De quelle humanité enfantent ces femmes couchées, attachées à une table, perfusées, périduralisées, monitorées, dirigées, déclenchées, épisiotomisées, et ... **remerciant quand même...**"*<sup>2</sup>

Et toutes les heures," le défilé " rentre dans la salle afin d'énoncer le verdict de l'évolution de la parturition et agir à coup d'injections si le travail n'avance pas assez vite, il ne faut pas perdre de temps, car il faut libérer la salle de naissance car d'autres femmes vont arriver pour accoucher!

Un ouragan est passé dans la pièce et le couple se retrouve à nouveau plongé dans la solitude ...

Voici l'avis de Jacqueline *LAVILLONNIERE*, présidente des sages-femmes libérales en France:

*"L'emploi quasi systématique des ocytociques répond plus souvent à notre impatience d'humains pressés qu'à un véritable besoin. Et le bénéfice ne va ni à l'enfant ni à la mère pour laquelle l'accouchement dirigé aboutit logiquement à une analgésie faute de pouvoir assimiler des contractions dont la violence devient insoutenable. Et elle se*

---

<sup>1</sup> D.Nadel, sage-femme libérale, Les dossiers de l'obstétrique n°255 novembre 1997, édition E.L.P.E.A, Paris.

<sup>2</sup> HAMMANI.F, Le mouvement féministe français et la maternité, Les Dossiers de l'Obstétrique, n°317, juin 2003, édition E.L.P.E.A, Paris, p 10.

*retrouve ainsi dépouillée de ses sensations, et de sa saveur inoubliable de cet instant unique dans sa vie. Dans ma pratique il ressort que les bébés présentant un APGAR inférieur à 10 sont plutôt nés trop vite, que trop lentement.*

***Prendre son temps...** tout le temps nécessaire à l'ouvrage bien fait. Laisser à la mère le temps de lâcher son enfant, laisser au bébé le temps de cheminer vers la lumière, laisser aux deux héros du jour le loisir de se quitter en douceur, pour mieux se retrouver ensuite. **Quoi de plus simple ? Quoi de plus naturel ?***

*Il faut du temps pour passer d'un monde à l'autre, d'un état à l'autre. Pourquoi vouloir brûler les étapes ? Pourquoi s'acharne-t-on à raccourcir ce temps ?*

(...)

*Parmi les vieux fantômes qui habitent encore les esprits des professionnels, **la notion de temps** ! Un accouchement trop long était autrefois synonyme d'anomalies non diagnostiquées, et de risque vital pour l'enfant et parfois sa mère. Actuellement par excès inverse, il n'est plus laissé aux mères le temps de mettre au monde sans que de façon non justifiée il ne soit imposé **une intervention** visant à réduire le temps de travail ou d'enfantement. Et pourtant nous avons actuellement les moyens de surveiller l'état de l'enfant, la puissance des contractions, leur efficacité, ce qui devrait logiquement nous apporter un certain confort dans l'attente sereine que le travail s'accomplisse **sans brutalité.**"<sup>1</sup>*

*"La mise au monde est un formidable duo d'adaptation réciproque. La mère ouvre son col, son bassin, son périnée, grâce à la contractilité de son utérus, l'enfant emprunte les chemins ainsi ouverts, lui-même poussé par les contractions. Dans ces conditions aucune femme n'a besoin d'apprendre ni à respirer, ni à pousser, ni à se mettre dans telle ou telle position. **Son corps sait.***

*Alors pourquoi tant d'actes, tant d'interventions ?*

---

<sup>1</sup>LAVILLONNIERE.J, La naissance d'un enfant est toujours un événement, extrait de son allocution lors des conférences de l'UPAB, le 16 /11/2002.

*Regarder, encourager, veiller à ce que le savoir faire inné ne soit pas défaillant, serait-il une tâche trop peu médicale, qu'il faille en ajouter pour justifier une présence professionnelle? "*<sup>2</sup>

- L'accueil du nouveau-né :

*"Le bébé vient de franchir le seuil. Il est là. C'est un invité qui vient de très loin pour nous rencontrer. Son regard sans histoire nous traverse et nous place devant **un incommensurable mystère**. Et si nous sommes trop absorbés dans des rituels médicaux qui nous poussent à agir rapidement, nous raterons à coup sûr cet instant fugace et inoubliable où les yeux de l'enfant et de la mère se croisent pour la première fois. Un premier coup d'œil suffit à vérifier qu'il respire, qu'il devient rose, que son cœur bat. Ne pas se jeter sur lui pour lui faire subir diverses interventions mécaniques (aspiration des mucosités, sondage de l'estomac, gouttes dans les yeux) n'exclut certainement pas **une attitude vigilante**"*<sup>2</sup>

Déjà, en 1974 Frédérick LEBOYER lançait un cri d'alarme contre l'accueil inhumain que l'on réservait à nos bébés en salle de naissance. Il cherchait à éviter à ce nouveau-né des agressions inutiles en proposant un accueil plus chaleureux, plus humain, en faisant du bain après l'accouchement et la naissance, un moment d'apaisement, de restauration et de recueillement plutôt qu'un geste systématique et aseptisant.<sup>3</sup>

Mais depuis les choses ont-elles vraiment évoluées ?

---

<sup>2</sup> LAVILLONNIERE.J, Mes réflexions et questionnements sur la physiologie de la naissance, Les Dossiers de l'Obstétrique, n°325, mars 2004, édition E.L.P.E.A, Paris, p 16.

<sup>2</sup> LAVILLONNIERE. J et CLEMENTZ.E, Naître tout simplement, Témoignages et réflexions autour de la naissance, édition l'Harmattan, 2001, Paris, ISBN 2-7475-0924-9, p 128 à 131.

<sup>3</sup> LEBOYER.F, Pour une naissance sans violence, éditions du Seuil, Paris, 1974, ISBN 2-02-001914-0.



Frédéric LEBOYER s'indignait contre la méthode de suspendre le nouveau-né par les pieds et de lui donner une tape sur les fesses pour qu'il crie. D'accord cette méthode a été abandonnée mais d'autres gestes se sont imposés et sont devenus systématiques : de nos jours, dans nos maternités, l'enfant est toujours accueilli par des phrases hurlées à sa maman : « poussez », « fâchez-vous », « poussez comme pour aller à selles », il est ébloui par une lumière aveuglante, son cordon est vite coupé, on lui laisse à peine le temps de prendre son premier souffle sur le ventre de sa maman qu'il atterrit aussitôt sur une table d'examen où une sonde est passée dans son nez et sa bouche pour aspirer des mucosités....

Quelle violence ! ...

Malheureusement ces gestes sont devenus **systématiques**, et la plupart des soignants les exécutent sans se poser la question de leur nécessité.

Lors d'un stage au centre hospitalier du Belvédère à Rouen, en France, j'ai observé que tous les soignants (aides-soignantes, sages-femmes, gynécologues-obstétriciens, pédiatres) pratiquent la « méthode LEBOYER ».

En effet, l'enfant est accueilli dans les chuchotements, la pénombre, la douceur, il repose sur le ventre de sa mère en peau à peau pendant de très longues minutes, parfois même pendant une heure avant de prendre son bain.

La sage-femme laisse le bébé sur le ventre de sa maman et observe avec rigueur et vigilance son adaptation à la vie extra-utérine....et ces bébés se portent très bien ! J'ai été extrêmement surprise de leur sérénité, de leur détente et de leur éveil...très rapidement ils ouvrent les yeux et redressent la tête pour croiser le regard de leurs parents, puis cherchent le sein.

D'ailleurs, j'ai eu la chance de pouvoir observer ce même accueil lors de mon stage auprès de Françoise SERVENT, sage-femme libérale à Montpellier qui accompagne les couples lors de naissances à domicile.

**Banaliser l'acte de naître** conduit à banaliser la vie et les valeurs essentielles que sont le respect, la tolérance, le sens de l'accueil et l'amour qui régressent jusqu'à disparaître.

**Banaliser le lien mère-enfant-père** conduit à séparer brutalement l'enfant de sa mère par la section immédiate du cordon ombilical, par l'enlèvement hâtif et systématique du petit du corps de sa mère, dont on dit pourtant que c'est sa Terre d'accueil et de sécurité. **Il y a pourtant rarement urgence clinique à cette séparation !** Mais trop souvent une gestuelle mécanique dénuée de sensibilité afin de préserver le "label" sans risque.

➤ Recommandation de L'OMS n°8:

"Le nouveau-né doit toujours rester avec sa mère si l'état de santé de l'un et de l'autre le permet. Aucun examen ne justifie que l'on sépare un nouveau-né en bonne santé de sa mère "

➤ Recommandation de L'OMS n°9:

" L'allaitement au sein doit être immédiatement encouragé, avant même que la mère quitte la salle d'accouchement."

Doris NADEL, sage-femme libérale:

*"L'accouchement conduit à la naissance d'un nouvel être humain qui demain bâtira notre futur. Dans les premières minutes et les heures qui suivent l'accouchement, le nouveau-né est plus que "sensible" à son environnement immédiat. **Cette période d'empreinte** apte à favoriser **l'attachement** et la relation mère-enfant influera considérablement sur son être en devenir et ses différents "passages "dans la vie.*

*Aussi est-il primordial de ne pas "séparer" l'enfant de sa mère, de respecter ce temps-là de **la re-connaissance**. Les sages-femmes ont aussi à protéger cette dimension*

*essentielle de la naissance : la création du lien, fondement de toute relation humaine et de l'Autonomie."*<sup>1</sup>

- Le manque d'informations :

Hélène LEFEBVRE, a réalisé un travail de fin d'études (année académique 2003-2004) qui s'intitule : Positions d'enfantement...Laisser parler le corps des femmes ?<sup>2</sup> Il est très intéressant de constater à quel point l'information fournie aux femmes est incomplète.

" Les gynécologues ne prennent pas le temps d'informer les femmes sur les alternatives possibles en matière de positions d'accouchement. (...) Certains gynécologues avouent même leur méconnaissance sur le sujet, ce qui les rend mal à l'aise de devoir l'aborder avec les femmes en cours de grossesse."

D'ailleurs, en ce qui concerne la formation actuelle des futurs gynécologues, deux assistants ont insisté sur le fait qu'ils n'ont reçu aucune information à propos de la possibilité d'accoucher dans une position autre que la position gynécologique classique.

Dans un questionnaire destiné aux gynécologues, à la question suivante: " informez-vous les femmes en cours de grossesse sur les différentes positions pouvant être adoptées lors de l'enfantement ?

Voici un extrait des réponses données par les gynécologues :

\* *"Je suis l'obstétricien et c'est moi qui décide, en tant que responsable, de la position la mieux adaptée".*

---

<sup>1</sup> D.Nadel, Les dossiers de l'obstétrique n°255 novembre 1997, édition E.L.P.E.A, Paris,

<sup>2</sup> LEFEBVRE.H, Positions d'enfantement...Laisser parler le corps des femmes ? Année académique 2003-2004, travail de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de sage-femme, école Ste Elisabeth de l'HENAC.

*\* "Si la femme accouche avec un autre gynécologue qui n'est pas au courant, cela risque de le perturber."*

*\* "Je ne les connais pas donc je ne sais pas les expliquer. A l'université, on n'a pas vraiment le choix."(Un assistant)*

Hélène LEFEBVRE, dans la conclusion de son travail de fin d'études, constate une volonté de maîtrise du processus de la mise au monde de la part de certains gynécologues.

En effet " : si la femme est accroupie, à quatre pattes ou encore sur le côté, comment faire pour voir le périnée, pour dégager l'enfant, pour trouver ses repères en cas d'instrumentation ? ... **Il y a comme une crainte de ne pas pouvoir AGIR.** Pour certains professionnels, il est très difficile d'être simplement spectateur, sans toucher, sans intervenir..."

### **3. Le morcellement de la maternité.**

La principale plainte des parents tient au **morcellement** de la maternité impliquant un très grand nombre d'intervenants. Aujourd'hui, dans beaucoup d'hôpitaux, il n'est pas rare que la femme voie une personne différente à chaque consultation pendant la grossesse.

Durant la parturition, il est fréquent de constater un véritable défilé de nombreux visages et de doigts (gynécologues et leurs assistants ou internes, sages-femmes, aides-soignantes, élèves sages-femmes...).

Enfin, durant les suites de couches le trio mère-bébé-père à affaire à tous les membres de l'équipe en raison du roulement du personnel.

Or, ce morcellement **dépersonnalise** la maternité et peut être source de pathologies.

Michel ODENT dans la préface du livre de S.KITZINGER Naissance à la maison affirme :

*"L'obstétrique est uniquement préoccupée, ou plutôt **obsédée, par le contrôle de l'accouchement**, qu'il s'agisse du contrôle de la position, du contrôle de la façon de respirer, du contrôle des rythmes cardiaques par l'électronique, ou de la concentration des accouchements dans de gigantesques hôpitaux. L'heure est venue de comprendre que contrôler des événements intégrés à la vie sexuelle, c'est aussi **les perturber**."*<sup>1</sup>

Farida HAMMANI, sage-femme libérale:

*" Toutes les enquêtes, toutes les études parlent **des effets dommageables et parfois iatrogènes** de ce morcellement de la maternité. C'est pour lutter contre ce morcellement que nous avons choisi d'être sages-femmes libérales, sages-femmes de famille et que nous pratiquons **l'accompagnement global de la maternité**".*<sup>2</sup>

#### **4. La maternité, une maladie à haut risque.**

Aujourd'hui, la grossesse est considérée comme une maladie, or chez 80% des femmes la grossesse et la naissance sont totalement **physiologiques et eutociques**.

---

<sup>1</sup> S.KITZINGER Naissance à la maison, éditions d'En Bas, Lausanne, 1986, ISBN 2-8290-0083-8, p7

<sup>2</sup> F.HAMMANI, commission Naître mieux, association femmes/sages-femmes d'Aquitaine, dossier constitué par L.PINTO et P. BONNARD, parents.

B.JACQUES constate dans son étude que l'analgésie péridurale fait partie intégrante de l'accouchement. Il observe qu'auprès des femmes, notamment lors des cours de préparation à la naissance, **la péridurale est présentée sous le thème de la sécurité** et est donc fortement conseillée. Le discours insiste sur son action préventive en cas d'accouchement difficile. On retrouve ici l'idée de l'accouchement comme événement "**à risque**" et on renforce le doute chez la femme.<sup>1</sup>

*" Si le terrain de la naissance fut très longtemps réservé aux femmes, il est devenu celui des experts. Le corps des femmes est devenu un terrain d'expérimentation à leur insu, sans leur permission, sans qu'il leur soit demandé ce qu'elles souhaitaient, sans aller au devant de leur savoir faire inné, mais plutôt en dévalorisant celui-ci, et pire encore **en leur laissant penser qu'elles n'étaient pas capables de mettre au monde sans toute une batterie d'interventions**, au nom de la science, et au nom d'une aide dont elles doivent toutes être convaincues d'avoir besoin.*

*Autrefois les femmes étaient soumises à leur destin, à la fatalité, au pouvoir des traditions, à celui d'une matrone détentrice de la transmission. Actuellement les femmes sont soumises au pouvoir des experts qui décident à leur place et "pour le bien" de ce qui est le mieux pour elles et pour l'enfant."*

(...)

*" La vie est mouvement ! La vie est pleine d'imprévis ! C'est ce qui la rend passionnante.*

*Nos sociétés industrielles, en voulant tout contrôler, en voulant tout prévoir, tentent de mettre la VIE en cage, cette dynamique s'appuie sur **les peurs** et les renforcent.*

*Les sages-femmes depuis la nuit des temps ont toujours été du côté de la Vie, auprès des femmes qui n'ont pas de peurs ou qui acceptent de traverser celle de l'enfantement avec un bon guide."<sup>2</sup>*

---

<sup>1</sup> B. Jacques, L'expérience de la maternité sous influence médicale.

<sup>2</sup>LAVILLIONNIERE.J, La naissance d'un enfant est toujours un événement, extrait de son allocution lors des conférences de l'UPAB, le 16 /11/2002.

*"Il est urgent de commencer à distinguer dans les faits l'accouchement qui se passe bien et celui qui pose des problèmes, et de cesser de les **médicaliser** identiquement."*<sup>1</sup>

Anne THEAU, pour l'obtention du grade de docteur en médecine, a rédigé une thèse s'intitulant : L'accouchement à domicile a-t-il sa place dans le système obstétrical français actuel ?, dans laquelle elle compare les systèmes hollandais et français.

Elle dénonce, dans le système français, **une uniformisation et une systématisation** de la prise en charge de toutes les grossesses quel que soient leurs spécificités.

*"Le mouvement en faveur de l'accouchement à domicile est surtout une réaction à la médicalisation.*

*Actuellement, **quelque soit la femme enceinte** ( à faible risque, à moyen risque, ou à haut risque), **l'accouchement en maternité est médicalisé** : perfusion d'ocytocine, rupture artificielle de la poche des eaux, anesthésie péridurale, monitoring continu...Ne faut-il pas réserver cette technicité pour les femmes à haut risque et adapter chaque lieu de naissance ( maternité de niveau I, II ou III, maison de naissance ou domicile ) à chaque population de femmes enceintes selon leur niveau de risque."*<sup>2</sup>

Paul CESBRON (gynécologue-obstétricien) et Yvonne KNIBIEHLER (historienne) comparent le système obstétrical français et néerlandais:

*"Les Néerlandais n'ont jamais consenti à traiter la grossesse et l'accouchement comme des maladies; ils ont voulu conserver à la naissance son caractère **d'événement intime, familial, naturel**.*

---

<sup>1</sup> Extrait de la commission Naitre mieux, Association femmes/sages-femmes d'Aquitaine, dossier constitué par L.PINTO et P. BONNARD, parents.

<sup>2</sup> THEO.A, L'accouchement à domicile a-t-il sa place dans le système obstétrical français actuel ?, Thèse en vue de l'obtention du grade de docteur en médecine, mai 1998, université de MONTPELLIER, faculté de médecine.

(...)

*Au cours de l'année 2000, le taux d'accouchement à domicile est toujours de 35 % aux Pays-Bas. La caractéristique essentielle de ce pays, et c'est une donnée nécessaire, à la compréhension de la situation actuelle, est que la sage-femme est considérée comme la professionnelle en première ligne du suivi de la grossesse et de l'accouchement." <sup>1</sup>*

Il me semble important de préciser que ce travail de fin d'études n'a pas pour objectif de rejeter d'emblée l'hôpital. Il est évident qu'il n'est pas judicieux de se placer dans une attitude de fermeture en ce qui concerne les structures hospitalières, mais au contraire il est recommandé de se positionner dans l'ouverture afin de susciter la réflexion : dans certains hôpitaux et avec certains professionnels de la santé comment a-t-on pu perdre à ce point le caractère humain de la naissance ?

Bien sûr, les conditions de travail deviennent de plus en plus difficiles : horaires, manque très important de personnel, application de protocoles, le poids du médico-légal... encouragent certains personnels hospitalier à se laisser déborder par le stress et la routine jusqu'à en oublier l'humanité de leur travail.

---

<sup>1</sup> CESBRON.P, KNIBIEHLER.Y, La naissance en Occident, éditions Albin Michel, Paris, 2004, ISBN 2-226-15152-4, p 139-140.



## **V. La sécurité est-elle vraiment là où on l'attend ?**

Les Pays-Bas obtiennent les chiffres les plus bas en mortalité, en morbidité périnatale et aussi en nombre de césariennes. En 1994 l'institut Néerlandais pour la recherche du premier échelon de soins (le NIVEL) a publié les résultats d'une étude comparant l'activité des sages-femmes en polyclinique et à domicile. Elle portait sur 1836 accouchements et évaluait 36 critères médico-obstétricaux concernant le déroulement de l'accouchement et l'état de la mère et du bébé.

Les chercheurs concluent : *« pour une primipare ayant eu une grossesse normale, l'accouchement à domicile est au moins aussi sûr qu'en polyclinique. Pour les multipares*

*dont la grossesse a été normale, les résultats à domicile sont meilleurs qu'en polyclinique »<sup>1</sup>*

*" L'irruption, dans le domaine médical, de la crainte du juge et de la menace médico-légale de la sanction, reprochant au médecin un acte jugé a posteriori indispensable, est la raison la plus fréquemment alléguée, et souvent réelle de l'inflation des actes. Faire un acte de plus, ou 10, ou 20, ou 100, ou 1000 de peur qu'un seul qui n'aurait pas été fait et que l'on pourrait lui imputer la faute, voilà le sens qui est imposé dans notre société aux pratiques médicales autour de la naissance. Voilà la raison consciente de l'inflation des actes médicaux au cours **d'un événement naturel, fondamentalement non pathologique.**"<sup>2</sup>*

Selon I.BRABANT, dans son travail de sage femme libérale, il existe 2 types de sécurité : la sécurité objective et la sécurité subjective.<sup>3</sup>

Ainsi, la sécurité objective d'un lieu fait que l'on doit y trouver :

- un certain type d'équipement
- une compétence des sages-femmes
- des gestes d'urgence (en cas de procidence du cordon ombilical, réanimation du bébé, dystocie des épaules...)
- des ententes avec l'hôpital
- des ambulanciers

La sécurité subjective d'un lieu :

---

<sup>1</sup> Les dossiers de l'obstétrique, n° 294, mai 2001, édition E.L.P.E.A, Paris

<sup>2</sup> C.E.TOURNE, Programmation de l'accouchement : les sirènes de la toute puissance, les Dossiers de l'obstétrique, n° 317, juin 2003, édition E.L.P.E.A, Paris, p 16

<sup>3</sup> BRABANT.I, L'imprévu en maison de naissance ou comment danser avec la peur, la confiance et la vie, extrait de son allocution lors des conférences de L'UPAB le 4/11/2004

- Il s'agit de tout ce que la maison peut apporter comme sentiment de sécurité aux parents
- un lieu où la femme se sent respectée
- un lieu qui apporte du réconfort
- un lieu où le temps, le rythme de la naissance sont respectés

Toute cette sécurité subjective n'est pas transférable à l'hôpital.

*"Garantir la sécurité physique des personnes sans prendre en compte leur dimension psychologique et affective, c'est assurer leur survie sans se préoccuper de leur essence qui différencie précisément les êtres humains des robots."*<sup>1</sup>

*" L'OMS ne cesse de le souligner, il n'existe aucune preuve scientifique que l'hôpital comme lieu de naissance offre plus de sécurité pour une femme qui a une grossesse normale que le domicile. Il est cependant difficile dans certains pays d'Europe de choisir la naissance à domicile"*<sup>2</sup>

## **VI. Révolution, Rêve - Evolution : le pouvoir de l'Amour, retour à une naissance plus humaine**

***" Si de nos jours la Naissance et la Mort sont autant technicisées, c'est que nous avons perdu la confiance. "***

<sup>1</sup> NADEL. D, Les dossiers de l'obstétrique, Plaidoyer pour une autre naissance, n°246, janvier 1997, édition E.L.P.E.A, Paris, p 29 à 33.

<sup>2</sup> THEO.A, L'accouchement à domicile a-t-il sa place dans le système obstétrical français actuel ?, Thèse en vue de l'obtention du grade de docteur en médecine, mai 1998, université de MONTPELLIER, faculté de médecine.

Face à cette montée en puissance de l'hypermédicalisation, on constate simultanément un élan révolutionnaire qui revendique un retour à une naissance plus humaine.

Ces voix qui s'élèvent viennent à l'origine des parents, mais depuis de nombreux acteurs de la naissance se joignent à eux et s'alarment de cette **spirale** de l'hypermédicalisation.

Pourquoi une spirale ? Car ils considèrent que le fait de poser un acte entraîne inéluctablement une autre intervention, qui en entraîne une autre et ainsi de suite ... ainsi tel un tourbillon, une cascade d'actes sont posés et ceci n'est pas sans conséquences physiques et psychiques pour les principaux concernés, c'est-à-dire la maman et le bébé.

Dans le dossier de la commission Naître mieux, le Docteur C. dénonce cette **cascade d'interventions** :

*"Comme les **ocytociques** (ce qui suppose la mise en place d'une perfusion) rendent habituellement les contractions plus douloureuses, on proposera plus facilement une analgésie **péridurale** qui retient la mère à la table de travail.*

*La surveillance fœtale par **monitoring** devient obligatoire: comment bébé supporte-t-il ces contractions renforcées?*

*Si la péridurale favorise la dilatation du col utérin, il n'en est pas de même pour l'expulsion. Que la perte de sensation gêne la femme et il faudra compenser cette déficience par une dose supplémentaire d'ocytocique ou l'emploi **des forceps**.*

*Les tissus du périnée risquent fort, à ce régime accéléré, d'avoir manqué de temps suffisant pour se distendre, et on pratiquera presque systématiquement une **épisiotomie**.*

*Pour peu que le bébé ait été un tantinet malmené par cette naissance "vigoureuse", il lui faudra une bouffée de **réanimation** ou au moins un certain activisme médical autour de sa personne.*

*Enfin, dernière intervention possible, sans attendre que le placenta se détache spontanément, on procède à une **délivrance dirigée** (perfusion d'ocytocine pour accélérer le processus).*

*Il semblerait aussi que dans certains services, lorsque l'accouchement s'annonce délicat, **la césarienne** soit facilement préconisée."<sup>1</sup>*

En effet, de nombreuses études démontrent le caractère **iatrogène** de cet interventionnisme à outrance. Par conséquent, il est important de s'alarmer de cet **interventionnisme** qui devient tout à fait **banal** et est donc adopté pour tout le monde, même chez les femmes pour lesquelles leur grossesse et l'accouchement sont totalement physiologiques, soit 80% d'entre elles !

Le 6 juin 2003, les Etats généraux de la naissance se sont rassemblés à Paris, Bernard MARIA, le président du Collège des gynécologues- obstétriciens français a déclaré :

*"La **démédicalisation de ce qui ne relève pas de la pathologie s'impose**, ainsi que la disparition de certain gestes inutiles quand ils ne sont pas dangereux.*

*La reconnaissance de la participation du choix des couples aux conditions de naissance de leurs enfants et le soutien apporté à l'accouchement à domicile et à l'ouverture des maisons de naissance dirigées par les seules sages-femmes sont*

---

<sup>1</sup> PINTO.L et BONNARD.P, parents, commission Naître mieux, Association femmes / sages-femmes d'Aquitaine, "Marhaba", MONTPOUILLAN.

*souhaitables. Cela ne suffit pas. Afin d'atteindre les objectifs d'amélioration de la qualité des soins en matière de périnatalité, il est nécessaire de s'appuyer sur une conception générale de la santé inversant la logique sécuritaire iatrogène, actuellement dominante."*

1

D'après Doris Nadel, sage-femme libérale:

***"La confiance est la clé de voûte de l'eutocie."***

Confiance en la vie, confiance de la femme **en ses compétences** à donner la vie, confiance du père à l'égard de sa femme, confiance de la sage-femme et **confiance mutuelle** de chacun en l'autre dans la spécificité de sa compétence.

**Pour donner confiance, il faut avoir confiance**, sans doute fait-il connaître d'expérience les circonstances qui entourent un enfantement dans le strict respect de la physiologie. **Mais actuellement beaucoup de professionnels de la naissance ignorent à quoi ressemble un enfantement dans le strict respect de la physiologie !**

La naissance physiologique est avant tout : **Respect** ; car observer c'est respecter, se mettre en retrait pour apprendre du sujet que nous étudions.

Respecter c'est **accepter** la femme telle qu'elle est là où elle est **sans jugement**.

*"Quelles sont les écoles de sages-femmes où les élèves peuvent accompagner des femmes sans monitoring, sans voie d'abord, sans touchers vaginaux trop répétitifs, en les laissant déambuler, en les laissant choisir leurs positions d'accouchement, en laissant le bébé sur le ventre de leur mère une heure et plus ? ... On en revient à la politique, qui dans notre pays n'est pas celle du "laisser faire", tout en restant vigilant et attentif, mais*

---

<sup>1</sup> CESBRON.P, KNIBIEHLER.Y, La naissance en Occident, éditions Albin Michel, Paris, 2004, ISBN 2-226-15152-4, p 321-322.

*celle de "faire" même dans l'inutile pour éviter de le faire au moment où il faut vraiment le faire ...dans les cas rares où il faut vraiment sauver des vies ! <sup>2</sup>*

**Le chemin de la confiance est celui de la Conscience...**

---

<sup>2</sup> D.Nadel sage-femme libérale Les dossiers de l'obstétrique n°325 mars 2004, édition E.L.P.E.A, Paris.

## VII. L'accompagnement global de la maternité

L'accompagnement global est une notion créée et défendue par l'Association Nationale des Sages Femmes Libérales (A.N.S.F.L.) depuis 1983.

D'après S. JANIN et M.TRELAUN, sages-femmes libérales:

*"Choisir un accompagnement global de la naissance, c'est choisir une personne qui **guide** le couple tout au long de cette période sensible, pleine d'espoirs et d'inquiétudes."*

Elles distinguent deux dimensions de l'accompagnement global: une dimension horizontale et une dimension verticale.

- Une dimension horizontale de l'accompagnement global:

Avec la notion de continuité dans le temps: c'est **une seule et même personne** qui est présente tout au long de la grossesse, au moment de la naissance et des suites de couches.

- Une dimension verticale de l'accompagnement global:

Avec la notion de prise en compte globale de l'être, du couple, de la famille. Au cours de cet accompagnement, on prend **le temps**, le temps de se connaître, de se faire confiance. Le père, la mère et l'enfant y trouvent chacun leur place.

*"La sage-femme est là, non pas pour se charger de la grossesse, mais plutôt pour aider le couple à trouver **la confiance** qui leur permettra de la prendre en main eux-mêmes. Le point culminant de cet accompagnement est le moment de la naissance: en permettant aux mères de donner la vie elles-mêmes (...) nous cherchons alors, en tant que sages-femmes, à **limiter au strict minimum les gestes techniques** et à utiliser les moyens de surveillance du fœtus sans qu'ils viennent gêner la liberté de posture de la mère." <sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> S. JANIN et M.TRELAUN, commission Naître mieux, dossier constitué par PINTO.L et BONNARD.P., parents Association femmes / sages-femmes d'Aquitaine, "Marhaba", MONTPOUILLAN



Aujourd'hui, les sages-femmes libérales qui pratiquent l'accompagnement global, travaillent dans **des conditions d'hygiène beaucoup plus favorables** qu'il y a 60 ans ! (Eau chaude, chauffage, logements salubres ....).

De plus elles possèdent **du matériel** qui leur permet de travailler correctement et de veiller en toute sécurité au bien-être de la mère et du bébé (appareil à ultra-sons pour surveiller le rythme cardiaque fœtal, tensiomètre, oxygène, matériel d'aspiration et de réanimation, médicaments, matériel de perfusion ...).

Ainsi, ces améliorations donnent la possibilité, aux couples qui le désirent, d'accueillir leur nouveau-né accompagné d'une sage-femme libérale dans une structure extra-hospitalière (maison de naissance, à domicile).

L'accompagnement global s'inscrit comme l'élément fondamental du suivi de la maternité dans la charte de l'association *Femmes / Sages-femmes d'Aquitaine*, sur l'accouchement à domicile : « *L'accouchement et le suivi post-natal doivent être pratiqués par la ou les sages-femmes ayant effectué le suivi de la grossesse (ou leur remplaçante désignée)* ». <sup>2</sup>

Il apparaît dans la définition établie par le Groupe National de Travail sur les Maisons de Naissances en 1999.

« *Le suivi des femmes répond à la notion d'accompagnement global à la naissance, qui associe une femme et une sage-femme référente, pendant le déroulement de la grossesse, l'accouchement et l'après naissance* ».

Cet accompagnement est ainsi précisé par la présidente de l'A.N.S.F.L. (Association Nationale des Sages-Femmes Libérales) (association française) lors du congrès de l'I.C.M. (International Confederation of Midwives) à Vienne (Autriche) :

---

<sup>2</sup> □ S. JANIN et M.TRELAUN. *commission Naître mieux, dossier constitué par PINTO.L et BONNARD.P., parents Association femmes / sages-femmes d'Aquitaine, "Marhaba", MONTPOUILLAN*

*«Un seul praticien pour assurer la surveillance médicale de la grossesse lors des consultations prénatales, la préparation à la naissance, la surveillance et la responsabilité de l'accouchement, les soins postnatals de la mère et de l'enfant ».*

La mise en œuvre de l'Accompagnement Global à la naissance repose sur un constat : la qualité humaine et relationnelle de l'accompagnement est **un facteur de prévention des risques et favorise le déroulement physiologique de la maternité**. La grossesse n'est pas une maladie, la plupart du temps elle est même signe de bonne santé et d'épanouissement.

L'accompagnement global de la maternité se centre sur **la physiologie** de ce processus, sur **la singularité** de chaque femme (physique et psychique) et se préoccupe de l'histoire personnelle de chacune, de sa relation de couple, de ses liens familiaux, sociaux, professionnels... Dans cette pratique, la maternité est considérée comme une étape physiologique et psychologique constitutive de la vie d'une femme, d'un couple de parents, de l'histoire d'un être humain en devenir, d'un enfant à naître. L'approche globale dans cette **continuité des soins** agit en **prévention** et s'appuie sur une relation de **confiance réciproque** entre une femme, un couple et la sage-femme, **où chacun est acteur, partenaire et responsable**.

La responsabilité et l'accompagnement de l'accouchement et de la naissance sont confiés au **même** professionnel de santé. Les soins post-natals à la mère et à l'enfant, s'inscrivent dans cette continuité toujours effectuée par le **même** professionnel (qui prescrit et effectue les examens nécessaires). Un soutien à l'allaitement et à l'élaboration des liens mère-nouveau-né, parents-enfant est assuré dans cette relation de confiance qui se développe, s'affirme au cours de ces différents temps (suivi de grossesse, accouchement et naissance, période postnatale).

Cette pratique fondée sur **la confiance** offre **la sécurité** dont toute mère, tout père ont besoin dans ce processus de parentalité.

## VIII. Conclusion de la partie théorique

*" Accompagner quelqu'un, ce n'est pas le précéder ni  
Indiquer la route, lui imposer un itinéraire, ni même  
Connaître la direction qu'il va prendre, mais c'est  
Marcher à ses côtés en le laissant libre de choisir son  
Chemin et le rythme de ses pas"*

**P.Verpieren**

Le "Savoir Etre " et le "Savoir Faire" des femmes concernant la naissance et l'accueil de la vie sont engrammés dans leur corps et leur esprit depuis que naissent les enfants.

Ce savoir-là ne sera jamais transmissible par aucun savoir livresque ou technique, qui plus, est figé. Il se transmet de Femme à Sage-Femme dans **l'écoute, le respect rythme du temps, dans l'accompagnement**, creuset de la connaissance.

Le rôle des Sages-Femmes n'est-il pas de permettre aux femmes la réappropriation de leur corps et de leurs compétences maternelles ?

N'est- il pas simplement dans la célébration de la vie ?

Si nous sommes des Femmes, et de surcroît des Sages-femmes, notre mission n'est-elle pas aujourd'hui de concourir avec cœur à la naissance d'une humanité pleine et généreuse?

## **PARTIE PRATIQUE**

### **I. Méthodologie de l'enquête**

#### **1. Choix de la population :**

Comme nous l'avons constaté dans la partie théorique de ce travail de recherche, un fort désir à un retour à une maternité plus humaine se fait sentir actuellement dans notre société.

Cette revendication a pour origine la voix des couples. Ainsi, pour répondre à la question de recherche, mon enquête s'est réalisée auprès des couples ayant déjà une ou plusieurs expériences hospitalières de la maternité.

#### **2. Choix de l'outil d'analyse :**

D'emblée j'ai exclu le questionnaire comme outil d'analyse puisque le sujet de l'enquête concerne le vécu des parents.

Par conséquent, l'entretien me semble être le plus judicieux puisqu'il s'agit de relater un vécu unique pour chacun riche en sentiments, émotions et sensations, ainsi cet outil permet une marge de liberté pour le couple.

Toutefois, j'ai choisi de rendre mon entretien semi-directif en utilisant une grille d'entretien (comportant d'incontournables questions afin de maintenir un cadre) qui ne sera pas complétée devant le couple mais ultérieurement à l'écoute de l'enregistrement de l'interview sur magnétophone.

L'entretien semi-directif me semble être un outil qui correspond à ma recherche puisqu'il est ni trop souple, ni trop rigide. Il évite à la fois de censurer les propos de l'interlocuteur, et de s'éloigner du sujet. Il me semble aussi intéressant car il permet la reformulation des dires de la personne, enrichissant parfois le contenu par la précision ou l'approfondissement de la réflexion.

En outre, l'enregistrement des entretiens m'a permis une meilleure observation des attitudes de mes interlocuteurs. Il m'a également autorisé une implication plus importante dans les propos émis. En effet, l'enregistrement facilite la relance car il permet une écoute très attentive et une attitude d'empathie.

Avant de commencer les entretiens j'ai systématiquement précisé à mes interlocuteurs que les propos émis resteraient anonymes.

Lors de l'entretien, je disposais de ma grille d'entretien, ainsi que d'un crayon. Je souhaitais être le plus disponible possible à mes interlocuteurs, toutefois, je me suis juste permis d'annoter en regard des questions correspondantes quelques remarques particulières qui me semblaient importantes à prendre en compte quant aux attitudes corporelles riches en significations (sourire, grimace ...).

### **3. Lieu de stage effectué :**

Stage du Travail de Fin d'Etudes auprès de Françoise SERVENT, sage-femme libérale à Montpellier ( France) pendant 15 jours du 4 /02/ 2005 au 18 / 02 / 2005.

Elle pratique l'accompagnement global avec les couples depuis une quinzaine d'années. Pour la naissance elle accompagne les couples soit dans un plateau technique à l'hôpital, soit, et le plus souvent, à domicile.

Durant ce stage j'ai eu la chance de pouvoir observer son travail d'accompagnement global et j'ai pu assister à 7 naissances à domicile.

J'ai profité de cette période de stage pour rencontrer des couples qui avaient une expérience hospitalière et qui, pour une grossesse suivante ont décidé d'être accompagné de Françoise SERVENT. Ainsi, j'ai pu effectuer 4 entretiens de couples qui correspondaient aux critères de ma recherche.

#### **4. Grille d'entretien :**

##### **Présentation de la personne :**

- Quel est votre âge ?
- Quelle est votre nationalité ?
- Quelle est votre profession ?
- Combien d'enfants avez-vous?

##### **L'expérience hospitalière :**

- Quel est votre vécu de l'hôpital ?
- Avez-vous été satisfaits ?

- Vous êtes-vous sentis écoutés, informés ?
- Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance?
- Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs ?
- Vos choix ont-ils été respectés ?
- Avez-vous reçu des explications quant aux soins prodigués, aux actes posés ?
- Quelle part a été laissée à votre autonomie ?
- Quelles ont été vos relations avec le personnel ?
- Alors que les hôpitaux possèdent des techniques de plus en plus performantes pour quelles raisons des couples font appel à une sage-femme libérale ?
- Recherchent-ils dans le suivi de la sage femme libérale ce qu'ils n'ont pas trouvé à l'hôpital ?

#### **Le choix d'un suivi par une sage- femme libérale :**

- Comment avez-vous connu la profession de sage-femme libérale ?
- Qu'est-ce qui vous a poussé à faire ce choix ?
- Que recherchez-vous dans le suivi de la sage femme libérale?
- Qu'attendez-vous d'elle ?

#### **Le suivi pré, per et post partum par la sage- femme libérale :**

- Comment avez-vous vécu le suivi de votre sage-femme libérale ?
- Etes-vous satisfaits de votre choix ?
- Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance ?
- Quelle relation s'est instaurée entre vous et votre sage-femme ?
- Quelle était la durée des consultations ?
- Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs ? acteurs ou spectateurs?
- Vous êtes-vous sentis autonomes ?
- Vous êtes-vous sentis responsables ?
- Vos choix, vos désirs, vos projets ont-ils été respectés ?

## II. **Retranscription intégrale des entretiens.**

### **Entretien n°1: Mme T**

#### **Présentation de la personne :**

- **Quel est votre âge ?** " *J'ai 26 ans et mon mari a 27 ans*"
- **Quelle est votre nationalité ?** " *nous sommes tous les deux de nationalité française.*"
- **Quelle est votre profession ?** " *Je suis infirmière hospitalière dans un service de "grands brûlés" et mon mari est actuellement en congé parental.*"
- **Combien d'enfants avez-vous?** " *deux garçons, l'aîné est âgé de 2 ans et demi, le second est âgé de 7 mois.* "

#### **L'expérience hospitalière :**

- **Quel est votre vécu de l'hôpital ?**



*"Pour l'aîné, j'ai accouché à l'hôpital. Ma grossesse a été suivie par mon gynécologue, qui travaillait dans cet hôpital. J'avais une consultation par mois et il faisait lui-même les échographies.*

*Mais moi ça ne me suffisait pas car il s'occupait que de mon utérus, alors j'ai suivi des cours de préparation collectif avec des sages-femmes libérales qui avaient un cabinet en ville."*

- ***Combien de temps duraient les consultations avec le gynécologue?***

*"Environ 15 minutes."*

- ***Pouvez-vous me raconter un peu les cours de préparation ?***

*"Les cours étaient intéressants, mais le problème c'est que l'on était 5 ou 6 femmes enceintes ensemble, mais dans un groupe on a tous des tempéraments différents, et moi ça m'a gênée..."*

- ***Pouvez-vous m'expliquer ce qui vous a dérangé ?***

*"Dans un groupe il y a des femmes qui osent parler tout le temps et d'autres qui sont en retrait...moi je suis plus timide, j'écoutais les questions qu'elles posaient et j'écoutais les réponses données par la sage-femme, mais je n'osais pas poser mes propres questions."*

- ***Pouvez-vous me raconter la naissance de votre petit garçon?***

*"Je suis allée à l'hôpital le soir avec mon mari parce que j'avais perdu les eaux mais je n'avais pas de contractions, alors ils m'ont provoqué l'accouchement le lendemain matin. Au début je ne voulais pas prendre la péridurale, mais c'était tellement violent, ça a démarré tellement brusquement que j'ai craqué... (Soupir) et j'ai demandé la péridurale..."*

*Ensuite le travail s'est bien passé, mon mari était près de moi, les sages-femmes étaient gentilles. Par contre ce qui m'a un peu gênée c'est qu'elles m'examinaient beaucoup et je n'aime pas trop cela ... (grimace) je trouve que c'est un peu humiliant d'être autant examinée...*

*En plus, je n'étais vraiment pas contente parce que la sage-femme venait de m'examiner, et le gynécologue est arrivé dans la salle, elle lui a dit à quelle dilatation j'étais, et il a fallu que celui-ci vérifie alors que je venais juste d'être examinée !!... j'avais l'impression de ne pas être respectée....Et puis aussi j'aurais aimé pouvoir bouger car c'était très long, mais avec la péridurale ce n'était pas possible."*

- ***Les sages-femmes vous ont-elles aidé à vous installer dans différentes positions dans le lit ?***

*"Comment ça différentes positions ? Mais non ce n'est pas possible avec la péridurale ! Je suis restée allongée sur le dos pendant tout le travail...mais c'est possible d'autres positions ?"*

- ***Oui bien sûr, allongée sur le côté, assise, en tailleur, à quatre pattes...***

*"Ah bon ! J'aurais bien aimé que l'on me propose ces différentes positions, car c'était pénible de rester tout le temps sur les dos, en plus c'était long, j'étais toute engourdie..."*

*Bon alors sinon à la naissance on a eu une mauvaise surprise parce que notre fils avait une fente labiale que le gynécologue n'avait pas détecté à l'échographie.*

*En fait, dès la naissance je me suis rendue compte qu'il y avait un problème parce que je m'attendais à ce qu'il pose mon bébé sur moi sur le ventre mais il l'a mis sur le dos et j'ai tout de suite remarqué les regards échangés entre les sages-femmes et mon gynécologue... j'ai tout de suite compris qu'il y avait un problème...mais personne ne m'a*

*rien dit...ils sont sortis de la pièce avec mon bébé et la sage-femme m'a dit qu'il allait passer l'examen avec le pédiatre comme tous les bébés à la naissance. J'étais inquiète, mon mari, lui, trouvait cela normal...je n'ai plus vu mon bébé pendant longtemps...*

*Ensuite, le pédiatre est venu avec mon gynécologue et ils nous ont expliqué la malformation de notre fils. J'en voulais beaucoup à mon gynécologue de ne pas avoir vu le problème à l'échographie... ce qui me préoccupait le plus c'était de savoir si je pouvais quand même allaiter mon bébé, car pour moi c'était très important. Ils m'ont rassuré et m'ont dit que je pouvais l'allaiter.*

*Moi, je n'ai pas eu de problème d'attachement, mon bébé je l'ai aimé tout de suite, même s'il était né avec trois jambes je l'aurai aimé tout de suite !*

- **Comment s'est déroulé le séjour en maternité en suites de couches ?**

*Tout le monde s'est très bien occupé de moi, par contre j'ai eu du mal pour l'allaitement, parce que les différentes sages-femmes me donnaient des conseils différents et parfois même celle qui arrivait le soir contredisait ce que celle du matin m'avait dit, alors moi j'étais perdu, je ne savais plus comment faire !*

- **Donc, pour résumer l'expérience hospitalière:**
- **Avez-vous été satisfaite ?**

*" Oui, les gens se sont bien occupés de moi, mais quelques choses m'ont dérangées: j'avais envie de bouger pendant le travail, le fait de ne pas avoir vu mon bébé pendant longtemps après la naissance m'a déçue, les différents sons de cloches des sages-femmes pour l'allaitement m'ont perturbés."*

- **Vous êtes-vous sentis écoutés, informés ?**

*" J'ai été déçue, par l'attitude du gynécologue et des sages-femmes à la naissance parce qu'ils ne m'ont rien dit et ils sont partis avec notre fils...mais par contre après le pédiatre a bien pris le temps de m'expliquer la malformation."*

- ***Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance?***

*"En sécurité: oui, mais en confiance: non car je n'ai plus confiance en mon gynécologue qui n'a pas vu la fente à l'échographie."*

- ***Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs ?***

*"Quand je compare avec la deuxième grossesse et mon accouchement à domicile, je me suis vraiment sentie passive à l'hôpital."*

### **Le choix d'un suivi par une sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous connu la profession de sage-femme libérale ?**

*"Lors de ma première grossesse, j'ai suivi des cours de préparation à la naissance avec des sages-femmes libérales, mais elles ne faisaient pas de suivi de grossesse ni d'accouchement."*

*Ma voisine a été suivie par une sage-femme libérale pour toute sa grossesse et elle a accouché à domicile, elle m'en a parlé et l'idée m'a plu. J'en ai discuté avec mon mari, et nous avons contacté cette sage-femme pour ma deuxième grossesse."*

- **Qu'est-ce qui vous a poussé à faire ce choix ?**

*"En fait ce qui m'a plu, c'est que c'est la même personne qui suit toute la grossesse, la naissance et les suites de couches. Il y avait une continuité.*

*De plus je me sentais plus à l'aise pour poser des questions à ma sage-femme plutôt qu'à mon gynécologue. Devant la sage-femme on n'a pas l'air bête de lui poser n'importe quelle question, par exemple: que faire si le bébé pleure entre deux tétées? Alors que le gynéco je n'osais pas lui poser ce genre de questions.*

*D'ailleurs, je trouve que ma sage-femme personnalisait vraiment ses réponses, comment dire ...j'ai l'impression qu'elle s'adaptait vraiment à chacun, à notre personnalité, à nos désirs, à notre façon de vivre, alors que le gynécologue j'avais l'impression qu'il donnait la même réponse stéréotypée à chaque femme."*

### **Le suivi pré, per et post partum par la sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous vécu le suivi de votre sage-femme libérale ?**

*"A l'hôpital j'ai vu beaucoup de têtes inconnues, plusieurs sages-femmes pour la naissance puisque ça a été long, puis en suite de couches j'ai vu aussi beaucoup de sages-femmes différentes.*

*Or, pour mon deuxième enfant, il n'y avait qu'une seule personne et on a vraiment fini par se connaître, c'était fort comme relation. Parfois ma sage-femme venait pour une visite chez moi, et bien dès qu'elle arrivait elle voyait à ma tête si j'allais bien ou pas!*

*Et d'ailleurs, comment dire... c'est très rassurant de se dire que l'on va accoucher avec quelqu'un qui nous connaît vraiment bien.*

*C'est une véritable relation de confiance qui se met en place, et mon mari a aussi ressenti cela car il a rencontré la sage-femme plusieurs fois pendant la grossesse.*

*Et puis de toutes façons, on n'aurait pas décidé de faire l'accouchement à domicile si on n'avait pas eu cette relation de confiance là... ça nous rassurait beaucoup.*

*Je voudrais rajouté aussi une chose importante: ma sage-femme prenait vraiment tout son temps pour nous écouter, les consultations duraient une heure ou même parfois une et demie. Alors que le gynéco avait plein de monde dans la salle d'attente et l'on sentait toujours qu'il était pressé. Voilà c'est aussi cela que j'ai beaucoup apprécié chez ma sage-femme c'est sa grande disponibilité.*

- **Vous êtes-vous sentis autonomes ?**

*"Avec mon mari nous étions très contents et fiers d'avoir accouchés à la maison. En plus, la sage-femme nous avait beaucoup préparé tous les deux pour gérer le début du travail tout seul car elle est arrivée à la maison plus tard.*

*On était vraiment fier de gérer tous les deux le début du travail, mon mari me massait, je pouvais me mettre dans la position que je souhaitais, mon mari me soutenait pendant les contractions, il m'apportait à boire et à manger, alors qu'à l'hôpital c'était interdit, je n'ai pas mangé pendant plus de 24 heures !... quelle horreur! (Rires).*

*Par rapport au premier accouchement à l'hôpital, pour le deuxième on s'est vraiment senti acteur de la naissance de notre enfant et ça on en est très fier !"*

- **Si vous envisagez une prochaine grossesse?**

*"Sans problème je recommence avec ma sage-femme! J'y vais les yeux fermés !  
Même si certaines conditions m'empêchent d'accoucher à domicile, ce n'est pas grave, on accouchera à l'hôpital et je ferais quand même le suivi de la grossesse et des suites de couches avec ma sage-femme.»*

**Entretien n°2: Mme B**

**Présentation de la personne :**

- **Quel est votre âge ? " *J'ai 39 ans et mon mari a 38 ans.*"**

- **Quelle est votre nationalité ?** " Nous sommes tous les deux de nationalité française."
- **Quelle est votre profession ?** " Je suis bio-esthéticienne, mon mari est ingénieur."
- **Combien d'enfants avez-vous?** "Une fille qui a 6 ans et un garçon qui a 4 mois."

**L'expérience hospitalière :**

- **Quel est votre vécu de l'hôpital ?**

" Ma première grossesse a été suivie par mon gynécologue, je le voyais tous les mois. J'allais dans un cabinet de radiologie pour faire les échographies. Je n'ai pas suivi de cours de préparation à la naissance.

Ensuite pour la naissance, lorsque les contractions ont commencé j'ai pris un bain, cela m'a beaucoup soulagé, d'ailleurs j'y serai bien restée plus longtemps mais il a fallu partir pour la maternité. Le trajet en voiture a été insupportable, c'était vraiment difficile avec les contractions.

Quand je suis arrivée à la maternité, la sage-femme m'a examinée j'étais à 7 cm de dilatation, elle me dit qu'il faut rompre la poche. Alors moi j'ai demandé des explications, j'ai voulu savoir pour quelle raison elle me rompait la poche, mais elle m'a répondu " c'est comme ça ! Je vous dit qu'il faut rompre la poche, alors on le fait !" j'ai été très surprise de la réaction de la sage-femme et j'ai été vexée de ne pas avoir d'explications...

Ensuite, lorsque la sage-femme m'a installée dans la salle d'accouchement, elle m'a obligée à mettre une blouse de l'hôpital alors que j'aurais préféré mettre une chemise personnelle.



*Puis la sage-femme a voulu me mettre une perfusion et j'ai refusé...alors là je crois qu'elle m'a pris en grippe et elle était énervée d'avoir en face d'elle une personne qui avait des exigences et qui posait des questions.*

*Pendant le travail les contractions étaient difficiles à supporter, mais je résistais, je ne voulais pas la péridurale, je voulais vivre pleinement mon accouchement. A un moment j'ai demandé à mon mari qu'il me donne mes granules homéopathiques d'ARNICA, mais la sage-femme s'est aussitôt interposée, et m'a interdit de les prendre car je ne devais rien boire, ni manger, et elle a dit que les granules allaient provoquer des saignements.*

*Pour la naissance, la position allongée ne me convenait pas du tout, j'avais mal au dos, à la nuque, je n'arrivais pas à bien pousser dans cette position.*

*Puis au moment où ma fille est née, elle n'a été posée sur mon ventre que quelques secondes... j'ai à peine eu le temps de me redresser pour mieux la voir... et aussitôt ils l'ont emmené pour lui faire des soins...il fallait tout de suite la laver, tout de suite l'habiller ! Alors j'ai ressenti une immense frustration et beaucoup de violence dans les gestes de la sage-femme, elle avait des gestes très brusques ...alors j'ai culpabilisé car je pensais que j'avais énervé la sage-femme avec mes exigences et mes questions et je me suis dit qu'elle se vengeait sur mon bébé avec des gestes brusques... oui, c'est ça: ses gestes manquaient vraiment de douceur.*

- **Comment s'est déroulé le séjour en maternité en suites de couches ?**

*" Cela s'est bien passé. Mais j'ai eu du mal au départ pour l'allaitement parce que durant tout mon séjour j'ai vu plusieurs sages-femmes et puéricultrices et elles me donnaient des conseils différents alors à la fin je ne savais plus qui croire ! Je ne savais plus comment il fallait faire pour le mieux ! ...oui, c'est vrai que pour cela j'étais un peu perdue...*

*De plus, je trouve que le séjour à la maternité était vraiment trop court, je suis sortie le 4<sup>ème</sup> jour après la naissance... lorsque je suis retrouvée toute seule avec mon bébé à la maison j'ai paniqué...*

*Maintenant que j'ai une deuxième expérience avec ma sage-femme libérale, eh bien je peux faire la comparaison et je trouve que c'est beaucoup mieux de n'avoir qu'une seule personne qui donne des conseils, surtout pour l'allaitement ! Et aussi, elle m'a suivi pendant beaucoup plus longtemps après la naissance, environ une dizaine de jours, je pouvais lui téléphoner quand je le souhaitais pour lui poser une question ou pour avoir un conseil."*

- ***Donc, pour résumer l'expérience hospitalière:***
- ***Avez-vous été satisfaite ?***

*"J'avoue que j'ai été assez déçue de l'attitude de la sage-femme lors de la naissance, je pense qu'elle a été vexée d'avoir en face d'elle une personne qui ne se laisse pas faire ! Ce qui m'a le plus énervé c'est les gestes brusques qu'elle avait avec mon bébé..."*

*Toute cette médicalisation m'a vraiment frustrée...comment dire... (Hésitations) ...c'est comme si toute cette médicalisation ce n'était pas juste. Au fond de moi je savais que j'allais bien que mon bébé aussi allait bien et je sentais que je n'avais pas besoin de toute cette médicalisation pour mettre au monde mon enfant."*

- ***Vous êtes-vous sentis écoutés, informés ?***

*"Non, pas du tout !"*

- ***Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance?***

*"Non, je ne me suis pas du tout sentie en confiance avec cette sage-femme pour la naissance, et même après en suites de couches les différents avis pour l'allaitement m'ont forcément poussée à me méfier de ce que l'on me disait.*

*Je me sentais quand même en sécurité parce que j'étais avec des professionnels, mais ... comment dire... si j'avais eu plus confiance , je me serais sentie encore plus en sécurité...comment exprimer cela ?... (Silence)... voilà, en fait je me sentais en sécurité matérielle, mais je ne me sentais pas en sécurité affective."*

- **Vous êtes-vous sentie active ou passive ?**

*"J'ai essayé d'être active en voulant faire des choix, en ayant des demandes particulières, mais la sage-femme refusait, j'ai donc subi les choix de la sage-femme"*

- **Avez-vous reçu des explications quant aux soins prodigués, aux actes posés ?**

*" Non, j'ai voulu savoir pour quelle raison la sage-femme voulait rompre la poche des eaux et me mettre une perfusion... mais je n'ai pas eu d'explications, elle m'a fait comprendre que c'était comme cela et pas autrement et que je ne devais pas poser de questions !"*

### **Le choix d'un suivi par une sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous connu la profession de sage-femme libérale ?**

*" En fait, pour mon aînée, dans les semaines qui ont suivi la naissance, je cafouillais vraiment avec l'allaitement, mais pourtant je n'avais pas envie d'arrêter. Alors, je me suis inscrite dans une association de parents pour l'allaitement. C'est dans cette association que j'ai rencontré des parents qui avaient des expériences variées, et c'est par ce biais que j'ai connu la profession de sage-femme libérale, un couple m'a*

*beaucoup parlé de ma sage-femme libérale actuelle et ils m'ont donné ses coordonnées."*

- **Qu'est-ce qui vous a poussé à faire ce choix ?**

*" Je n'avais vraiment pas envie de revivre la même chose à l'hôpital pour mon deuxième enfant... j'ai été trop déçue que mes choix ne soient pas respectés à l'hôpital... et aussi j'avais envie d'accueillir mon enfant autrement...plus en douceur."*

- **Que recherchez-vous dans le suivi de la sage femme libérale?**

*"Etablir une vraie relation de confiance avec la sage-femme, que l'on apprenne à se connaître tout au long de la grossesse pour être en harmonie le jour de la naissance."*

- **Qu'attendiez-vous d'elle ?**

*" Qu'elle nous écoute avec mon mari, et qu'elle comprenne et respecte nos choix, bien sûr dans la mesure où il est possible de les réaliser."*

**Le suivi pré, per et post partum par la sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous vécu le suivi de votre sage-femme libérale ?**

*"C'est vraiment la formule qui nous convient avec mon mari pour tout le suivi de la grossesse, la naissance et les suites de couches, vraiment c'était super !*

*Avec notre sage-femme on a vraiment pris le temps de se connaître, pendant les consultations elle ne regardait pas l'heure et prenait le temps pour répondre à toutes nos questions...j'ai beaucoup apprécié sa grande disponibilité.*

*Ensuite, pour le jour de la naissance, nous avons décidé d'accueillir notre enfant à la maison et nous étions très contents car toutes les conditions nous le permettaient !*

*Mon mari a beaucoup participé... comment dire... il était très à l'aise car il était chez lui, et donc il n'avait pas de retenue pour faire ce qu'il voulait. Il m'a beaucoup aidée pendant les contractions, il me massait le dos.*

*De plus, ce qui est vraiment appréciable, c'est pour la sœur aînée qui a 6 ans, la nuit elle dormait pendant la naissance de son petit frère, puis le matin lorsqu'elle s'est réveillée, elle est venue comme d'habitude dans notre chambre et elle a eu la surprise de découvrir son petit frère !! C'était merveilleux elle sautait de joie dans la chambre ! Avec mon mari on a beaucoup apprécié de pouvoir vivre ce moment en famille, en intimité dans notre maison ...il n'y a pas d'intimité à l'hôpital...à l'hôpital on ne peut pas vivre aussi intensément des moments aussi magiques."*

- **Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance ?**

*"Totalemment... même si le passage de mon bébé a été douloureux, j'avais tellement confiance en ma sage-femme que je savais que j'allais parvenir à traverser cette épreuve. En comparaison avec ce que je vous expliquais tout à l'heure pour mon vécu à l'hôpital, eh bien là je me sentais en totale sécurité affective, parce que je connaissais très bien ma sage-femme, une relation très forte s'était tissée entre nous pendant la grossesse, ce n'était pas une sage-femme inconnue que je voyais pour la première fois le jour de l'accouchement comme à l'hôpital !*

*Donc à aucun moment je n'ai eu peur...à aucun moment je me suis sentie en insécurité...j'étais extrêmement confiante, et cette confiance me rendait forte."*

- **Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs ? acteurs ou spectateurs?**

*"En comparaison avec l'hôpital, nous nous sommes complètement sentis acteurs de la naissance de notre enfant."*

*D'ailleurs lorsque mon mari évoque la naissance à des amis ou la famille, il dit toujours : "on a accouché", il a réellement le sentiment d'avoir été actif, d'avoir participé pleinement sans aucune retenue."*

- **Vos choix, vos désirs, vos projets ont-ils été respectés ?**

*"Oui, tout a fait, et c'est vraiment satisfaisant !*

*Notre sage-femme était là pour nous guider tout au long de cette aventure, parfois je lui soumettais mes souhaits, mes désirs et elle me disait ce qui était possible ou non , et surtout si ce n'était pas possible , elle m'expliquait pour quelle raison. C'est d'ailleurs aussi pour cela que la confiance s'est installée, car elle expliquait toujours pour quelle raison c'était mieux de faire ceci plutôt que cela.*

- **Si vous envisagez une prochaine grossesse?**

*"Ce sera bien sûr avec notre sage-femme libérale ! Il s'est passé quelque chose de tellement fort entre nous que je la considère un peu comme une amie, un guide.*

*Je voulais rajouter aussi quelque chose : en fait ce que j'apprécie dans l'accompagnement avec notre sage-femme libérale, c'est que j'ai vraiment l'impression qu'elle s'adapte à chaque couple...que les soins sont personnalisés, alors qu'à l'hôpital c'est la même chose pour tout le monde ! Que ce soit Mme X ou Mme Y ou Mme Z elles auront toutes les mêmes soins, la même médicalisation."*

**Entretien n ° 3: Mme Z**

### **Présentation de la personne :**

- **Quel est votre âge ?** " *J'ai 37 ans et mon mari a 39 ans.*"
- **Quelle est votre nationalité ?** " *Mon mari et moi nous sommes nés en France mais nous sommes tous les deux d'origine Algérienne.*"
- **Quelle est votre profession ?** " *Je suis mère au foyer, mon mari est enseignant.*"
- **Combien d'enfants avez-vous?** " *Quatre filles.*"

### **L'expérience hospitalière :**

- **Quel est votre vécu de l'hôpital ?**

*"Mes trois premières grossesses ont été suivies à l'hôpital par une gynécologue. En raison de ma culture et de ma religion je ne voulais pas que ce soit un homme.*

*Je n'aimais pas aller aux consultations car à chaque fois elle m'examinait et cela me gênait beaucoup... même si c'était une femme ! (Rire). Maintenant que je peux comparer avec une sage-femme libérale, je me suis rendue compte que ce n'était pas obligatoire d'examiner une femme enceinte à chaque consultation pendant la grossesse.*

*Mes deux premières filles sont nées à l'hôpital. Pour la troisième je devais aller à l'hôpital, mais au moment de partir j'avais tellement mal que je ne pouvais plus bouger, je ne me voyais pas du tout faire le trajet en voiture jusqu'à la maternité avec les contractions, je préférais rester chez moi. Alors j'ai dit à mon mari que je ne pouvais pas bouger, c'était impossible.*

*Mon mari ne s'est pas trop affolé, il a vraiment compris que je ne pouvais pas du tout bouger et que c'était impossible pour moi de monter dans la voiture, alors il a appelé le SAMU.*

*En attendant que le SAMU arrive la petite est née à la maison dans le lit, ils m'ont quand même emmenée à l'hôpital pour la sortie du placenta.*

*Puis je me souviens que le soir je voulais rentrer chez moi car la petite et moi nous allions très bien, mais ils ont voulu que je fasse le séjour normal en maternité comme tout le monde! "*

- **Pouvez-vous me raconter votre vécu pour les deux premiers accouchements à l'hôpital ?**

*"Ce qui m'a le plus gêné à l'hôpital c'est le manque de respect de ma pudeur et de mon intimité. Vous comprenez, par rapport à ma culture, je ne supporte pas d'être nue devant tout le monde !*

*Pour les deux accouchements à l'hôpital, je ne voulais pas me déshabiller, je voulais garder ma robe, mais les sages-femmes à chaque fois ont refusé et m'ont obligée à me mettre toute nue sous une blouse d'hôpital.*

*De plus, j'étais vraiment très très mal à l'aise car pendant le travail, il y avait beaucoup de personnes qui rentraient dans la salle d'accouchement.*

*A un moment, elles sont rentrées à quatre dans la pièce, une sage-femme m'a examinée puis trois élèves sages-femmes à la suite ! Vous vous rendez compte ! J'étais vraiment très en colère...elles ne se sont pas soucies de savoir si cela me dérangeait ! J'étais très mal à l'aise et mon mari aussi ! J'avais vraiment l'impression que ma culture n'était pas respectée et puisque j'étais à l'hôpital il fallait faire comme tout le monde !*

*Normalement, dans le respect de notre tradition, peu de temps après la naissance de l'enfant, le père doit prendre l'enfant dans ses bras et lui réciter des prières à l'oreille. A l'hôpital, mon mari n'a pu le faire tranquillement car les sages-femmes s'affairaient autour du bébé à lui faire des tas de soins."*



- **Avez-vous été satisfaits ?**

*"Les deux accouchements pour mes filles aînées se sont bien passé et elles sont en bonne santé. Mais, comme je vous l'ai expliqué, je n'ai pas du tout été satisfaite, je pense qu'à l'hôpital notre culture, notre pudeur et notre intimité ne sont pas du tout respectées. Mon mari et moi nous sommes sentis très mal à l'aise."*

- **Vous êtes-vous sentis écoutés, informés ?**

*"Non pas du tout, comme je vous l'ai dit. Je ne souhaitais pas me déshabiller et j'ai dû me plier au règlement de l'hôpital. Lorsqu'elles m'ont examinée à plusieurs à la suite elles ne m'ont pas informée."*

- **Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance ?**

*"En sécurité, oui.*

*En confiance, non. Car il y avait beaucoup trop de personnes à la fois qui s'occupaient de moi, qui rentraient dans la salle sans se présenter, je ne savais pas qui était qui. Et puis je considère que l'on ne peut pas faire confiance à quelqu'un qui ne nous respecte pas."*

- **Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs ?**

*"Je me suis sentie quand même active car j'ai mis au monde mes enfants ! (Rire...). Mais quand je compare avec les deux naissances suivantes à domicile, là j'ai pu beaucoup plus faire des choix et j'étais pleinement active des naissances."*

- **Vos choix ont-ils été respectés ?**

*"A l'hôpital ? Non pas du tout !"*

- **Alors que les hôpitaux possèdent des techniques de plus en plus performantes pour quelles raisons des couples font appel à une sage-femme libérale ?**

- **Recherchent-ils dans le suivi de la sage femme libérale ce qu'ils n'ont pas trouvé à l'hôpital ?**

**Le choix d'un suivi par une sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous connu la profession de sage-femme libérale ?**

*"Une amie algérienne a été suivie pour sa deuxième grossesse par une sage-femme libérale, et elle a accouché à domicile.*

*Elle m'en a parlé et m'a dit que c'était bien car notre intimité et pudeur étaient tout à fait respectées à domicile."*

- **Qu'est-ce qui vous a poussé à faire ce choix ?**

*"Le fait d'être suivie pendant toute la grossesse, l'accouchement et les suites de couches par une seule personne. Et aussi le récit de mon amie qui m'assurait que notre intimité était beaucoup plus respectée qu'à l'hôpital.*

*J'en ai discuté avec mon mari, il était tout à fait d'accord pour tenter l'expérience."*

**Le suivi pré, per et post partum par la sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous vécu le suivi de votre sage-femme libérale ?**

*"C'était très bien ! Une relation de complicité s'est installée au fil des consultations pendant la grossesse. Les consultations duraient beaucoup plus longtemps qu'avec la gynécologue.*

*Elle a vraiment pris le temps de me connaître et l'on sentait que pour elle c'était important de se connaître.*

*Et puis, pour la naissance à domicile, c'était vraiment super. Elle a vraiment respecté mon intimité, j'ai pu rester en robe, elle m'a très peu examinée, et lorsqu'elle le faisait c'était avec beaucoup de discrétion et de respect, elle glissait juste sa main*

*sous ma robe; on n'a pas besoin de dévêtir presque complètement une femme pour lui faire un toucher vaginal comme à l'hôpital ! "*

- **Etes-vous satisfaits de votre choix ?**

*"Tout a fait ! Vraiment c'est sans regret!"*

- **Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance ?**

*" Quand je compare avec mes premiers accouchements à l'hôpital je me sentais en sécurité matérielle mais pas du tout en sécurité affective. Alors qu'avec ma sage-femme libérale je me suis sentie en totale sécurité que ce soit sécurité matérielle et sécurité affective.*

*De plus, le suivi avec ma sage-femme libérale a vraiment renforcé ma confiance en moi-même, elle m'a vraiment fait comprendre que j'étais tout à fait capable d'accoucher à la maison, maintenant je me sens plus forte, plus confiante."*

- **Quelle relation s'est instaurée entre vous et votre sage-femme ?**

*"Beaucoup de complicité, de confiance, de respect mutuel."*

- **Quelle était la durée des consultations ?**

*"Avec la gynécologue à l'hôpital, les consultations duraient environ 15 minutes. Tandis qu'avec ma sage-femme libérale, les consultations duraient environ une heure, elle prenait vraiment le temps pour aborder différents thèmes."*

- **Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs ? acteurs ou spectateurs?**

*"En comparaison avec l'hôpital, je me suis sentie vraiment très active, actrice de la naissance de notre enfant, car j'ai pu faire des choix et ils ont été respectés par la sage-femme si possible.*

*Mon mari aussi s'est senti beaucoup plus à sa place à domicile, il était beaucoup plus à l'aise, il s'est senti plus actif."*

- **Vous êtes-vous sentis autonomes ?**

*"Oui, tout à fait."*

- **Vos choix, vos désirs, vos projets ont-ils été respectés ?**

*"Ce que j'ai apprécié avec ma sage-femme libérale c'est qu'elle a beaucoup respecté ma culture. De plus, j'ai vraiment l'impression qu'elle s'adapte très bien aux désirs des couples...comment dire... elle personnalise son suivi à chacun, on voit bien qu'elle ne fait pas la même chose pour tout le monde comme à l'hôpital."*

- **Si vous envisagez une prochaine grossesse?**

*" Je ne crois pas que l'on aura encore d'autre enfant ! (Rire), par contre c'est avec beaucoup de plaisir que je recommanderai un accompagnement par une sage-femme libérale à une amie.»*

## Entretien n ° 4: Mme F

### Présentation de la personne :

- **Quel est votre âge ?** *"J'ai 37 ans et mon mari également."*
- **Quelle est votre nationalité ?** *"Nous sommes tous les deux de nationalité française."*
- **Quelle est votre profession ?** *"Je suis médecin généraliste et mon mari est informaticien."*
- **Combien d'enfants avez-vous?** *"Nous avons deux enfants, une fille qui a 5 ans et un fils qui a 3 ans."*

## **L'expérience hospitalière :**

- **Quel est votre vécu de l'hôpital ?**

*"Pour l'aînée, ma grossesse a été suivie par mon gynécologue et pour l'accouchement cela s'est passé dans l'hôpital où je travaillais.*

*En parallèle je suivais une préparation à la naissance avec une sage-femme libérale.*

*La grossesse s'est bien déroulée, à l'époque j'étais satisfaite du suivi, mais maintenant que je peux comparer avec le suivi global par ma sage-femme libérale lors de la deuxième grossesse, évidemment c'est beaucoup mieux !*

*Le jour de l'accouchement, je ne voulais pas arriver à l'hôpital trop tôt, chez moi j'ai pris un bain pendant le début du travail, les contractions étaient très régulières mais je parvenais à les supporter grâce à l'eau chaude !*

*Je suis arrivée à la maternité, la sage-femme m'a examiné, j'étais à 5 cm, elle m'a demandé si je voulais la péridurale car il fallait que je me décide tout de suite. Je ne savais pas vraiment ce que je voulais...je ne voulais pas trop souffrir, mais en même temps je voulais vraiment être maître de mon accouchement , je voulais quand même sentir mon bébé passer...j'ai longuement hésité, j'en ai discuté avec la sage-femme; puis l'anesthésiste est venu , je ne le connaissais pas trop c'était un remplaçant, j'ai beaucoup discuté aussi avec lui... finalement, il m'a proposé de me mettre la péridurale mais avec la moitié des doses, c'est ce que l'on a fait.*

*Une chose est sûre, c'est que j'ai bien remarqué qu'une fois que je suis arrivée à l'hôpital et que l'on m'a placé la péridurale , j'ai eu beaucoup moins de contractions, j'ai bien senti qu'elles se sont espacées nettement...*

*Tout au long du travail, quand je disais à la sage-femme que j'avais mal elle me suggérait avec beaucoup d'insistance d'augmenter les doses de la péridurale, mais je refusais.*

*Ensuite, tout d'un coup les contractions sont devenues beaucoup plus fortes et très douloureuses... c'était vraiment très puissant ...alors j'ai perdu un peu" les pédales" et j'ai accepté que les doses soient augmentées. Or, je ne le savais pas à ce moment-là, mais j'ai su après que j'étais à dilatation complète et que mon bébé allait bientôt arriver...mais on ne me l'a pas dit ! Seulement, si j'avais su qu'il n'y en avait plus pour très longtemps alors je n'aurai surtout pas demandé que l'on augmente les doses de la péridurale...moi je pensais que ça allait durer encore longtemps...*

*Du coup, j'ai été vraiment déçue car je ne sentais plus rien du tout ! Je ne sentais même plus les contractions ! La sage-femme devait me dire à quel moment je devais pousser ... je ne sentais pas du tout mon bébé descendre, j'avais l'impression de pousser "dans le vide". Je n'ai pas sentie mon bébé sortir. J'ai vraiment très mal vécu cela... (Soupir)...j'ai l'impression que l'on m'a volé mon accouchement...*

*Enfin, j'ai souffert pendant tout le travail, et je n'ai rien sentie de la naissance de mon enfant ...à la limite, je crois que j'aurai préféré le contraire !*

*Ensuite, je regrette vraiment la façon dont l'accueil de ma fille s'est déroulé... je ne l'ai eu sur mon ventre qu'à peine 5 minutes, puis la sage-femme l'a prise aussitôt pour l'aspirer, la laver et l'habiller... alors que selon moi ses gestes ne sont pas urgents !*

*J'aurais vraiment aimé l'a sentir plus longtemps en peau à peau contre moi , que l'on prenne le temps de se découvrir plus longuement, plus en douceur...déjà que je me sentais dépossédée de l'accouchement , cette séparation un peu rapide et brutale, je l'ai vraiment vécue comme un déchirement..."*

- **Comment s'est déroulé le séjour en maternité en suites de couches ?**

*"Ça ne s'est pas très bien passé... (Soupir)... j'ai regretté d'avoir accouché dans l'hôpital où je travaillais car j'ai eu le droit à un défilé épuisant de visites ! je n'ai pas eu le temps du tout de me retrouver en tête à tête avec mon bébé... dès qu'un petit moment de répit s'annonçait une autre visite arrivait...j'étais épuisée...j'ai d'ailleurs eu un épisode de baby blues qui a duré quand même plusieurs semaines..."*

- **Donc, pour résumer l'expérience hospitalière:**
- **Avez-vous été satisfaite ?**

*" Non, pas vraiment, je me suis sentie dépossédée de mon accouchement, j'ai été frustrée de l'accueil de mon enfant."*

- **Vous êtes-vous sentis écoutés, informés ?**

*"Lorsque les contractions sont devenues plus violentes, j'aurais aimé que la sage-femme m'explique que j'étais à dilatation complète et que c'était bientôt la fin du travail, car je n'aurai pas demandé une nouvelle injection de la péridurale, alors j'aurai beaucoup mieux vécu la naissance de ma fille."*

- **Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance?**

*"En sécurité, oui.*

*En confiance, moyennement, car a posteriori je trouve que la sage-femme a pas mal insisté pour que je prenne la péridurale et je ne suis pas si sûre que cela que c'était mon choix de départ."*

- **Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs, acteurs ou spectateurs ?**



*"Complètement passive, comme je vous l'ai dit tout à l'heure, j'ai l'impression que l'on m'a volé mon accouchement et que l'on m'a arraché mon bébé !*

*En ce qui concerne mon mari, maintenant que nous avons vécu un accompagnement global avec notre sage-femme libérale et la naissance de mon deuxième enfant à la maison, je peux comparer l'attitude de mon mari.*

*Je voulais préciser aussi une chose: quand je peux comparer avec la naissance à la maison c'est que mon mari ne s'est pas du tout senti à l'aise à l'hôpital , il avait un déguisement ridicule ( blouse, surchaussures, masque et bonnet ), il ne parvenait pas à trouver sa place.*

### **Le choix d'un suivi par une sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous connu la profession de sage-femme libérale ?**

*"Lors de la première grossesse j'ai connu la profession de sage-femme libérale par une amie qui avait suivi des cours de préparation à l'accouchement, elle m'en parlé et cela m'a intéressé car j'estimais que le gynécologue ne me donnait pas suffisamment d'explications.*

*Ensuite, pour la deuxième grossesse, avec mon mari nous venions d'arriver dans une nouvelle région...nous étions un peu perdus...nous ne connaissions personne... je ne savais pas trop à qui m'adresser pour le suivi de la grossesse.*

*Et puis nous avons sympathisé avec un couple qui attendait lui aussi son deuxième enfant. Ils nous ont parlé du suivi global pas une sage-femme libérale et de la naissance à domicile car c'est la démarche qu'ils avaient suivie pour leur aîné, et ils souhaitaient renouveler l'aventure pour le second.*

*Ils nous ont parlé d'une maison de naissance qui allait ouvrir à Montpellier... et là j'étais vraiment intéressée car pour moi c'était une alternative car je me disais que je ne*

*voulais pas accoucher à l'hôpital et je ne voulais pas non plus accoucher à la maison car j'habitais loin de l'hôpital et en tant que médecin ça ne se faisait pas...et donc pour moi la maison de naissance c'était vraiment super !*

*Alors à partir de ce moment j'ai été suivie par une sage-femme libérale, on a même visité la maison de naissance avant d'accoucher et l'on trouvait cela super car on était proche d'un hôpital...donc je me sentais vraiment prête, j'étais très confiante et mon mari aussi.*

*Malheureusement, malgré leur combat, les sages-femmes n'ont pas pu ouvrir leur maison de naissance... la fin de ma grossesse approchait...j'étais très très déçue...il a fallu faire un choix rapide et difficile... j'avais beau me faire à l'idée, je ne pouvais pas imaginer accoucher à l'hôpital...non, vraiment je ne pouvais pas le concevoir...c'était horrible ! Avec mon mari on en a beaucoup discuté...je ne voulais pas accueillir mon enfant à l'hôpital, je ne voulais pas que l'on me vole mon accouchement...je voulais le vivre pleinement avec mon mari qui s'était si bien investi dans la préparation avec la sage-femme pendant la grossesse...voilà... (Soupir)...au fond j'avais envie de vivre la naissance de mon enfant à la maison, mais j'appréhendais un peu les réflexions du corps médical auquel je fais partie !*

*Mais , en fait... comment dire ...j'avais une telle confiance en ma sage-femme que je me sentais prête pour me lancer dans cette aventure, cette confiance me rendait vraiment forte !*

*Alors, on a commencé les préparatifs pour accueillir notre enfant à la maison, par contre je n'ai pas voulu le dire à personne avant la naissance... personne ne le savait... nous l'avons dit à notre entourage seulement après la naissance...je n'avais pas envie que tout le monde le sache, car sinon on aurait eu beaucoup de pressions...et puis dans le cadre professionnel évidemment je ne l'ai pas dit non plus, j'avais vraiment peur que l'on me prenne pour une folle !*

- **Qu'est-ce qui vous a poussé à faire ce choix d'accompagnement par une sage-femme libérale?**

*"Je n'avais vraiment pas envie de revivre une naissance à l'hôpital. Je voulais absolument trouver un accompagnant qui puisse écouter et comprendre mes désirs pour accueillir ce bébé.*

*Je ne me suis pas sentie respectée à l'hôpital...et j'avais envie de me sentir écoutée et respectée avec une sage-femme libérale.*

*Ce qui me semblait important aussi, c'était d'établir une relation de connaissance et de confiance avec la sage-femme...et d'ailleurs cela était aussi très important pour mon mari.»*

#### **Le suivi pré, per et post partum par la sage- femme libérale :**

- **Comment avez-vous vécu le suivi de votre sage-femme libérale ?**

*"J'ai beaucoup apprécié le fait d'être suivi par une seule personne tout au long de cette aventure de la maternité. En fait, quand j'y repense, je trouve que c'est dommage lorsque l'on accouche à l'hôpital car la sage-femme qui nous suit on ne la connaît pas ! On la voit pour la première fois le jour de l'accouchement !*

*Tandis qu'avec ma sage-femme libérale, mon mari et moi nous avons vraiment apprécié la relation qui s'est instaurée...pour le grand jour de la naissance nous n'avions pas affaire à une inconnue!*

*D'ailleurs en tant que médecin, je pense que le fait que la sage-femme connaisse le couple facilite aussi son travail !"*

- **Quelle était la durée des consultations ?**

*"Environ 45 minutes à 1 heure, ce qui était agréable c'est que la durée des consultations est vraiment longue et cela permet d'aborder beaucoup de thèmes."*

- **Etes-vous satisfaits de votre choix ?**

*"Complètement ! C'était génial ! ... je sais maintenant au fond de moi qu'une naissance naturelle, dans la simplicité c'est possible ! Et d'ailleurs je peux vous assurer que le vécu de cet accompagnement global m'a aidée à modifier ma vision de certaines choses et ceci m'aide beaucoup dans la vision de mon métier de médecin généraliste."*

- **Vous êtes-vous sentis en sécurité, en confiance ?**

*"Avec ma sage-femme, totalement! Mais cette expérience a aussi fait grandir ma confiance en moi-même, je me sens plus forte maintenant !*

*Par contre, je ne me sentais pas en confiance par rapport à mon entourage...en effet, je ne souhaitais pas dire que nous allions accueillir notre enfant à domicile avant la naissance...car je sentais que ma famille allait nous mettre trop de pression.*

*De même, lors de la visite chez le pédiatre le 7<sup>ème</sup> jour après la naissance, je lui ai dit que j'avais accouché à domicile, mais je n'ai pas osé lui dire que j'étais médecin ..."*

- **Vous êtes-vous sentis actifs ou passifs ? acteurs ou spectateurs?**

*"En comparaison avec ma première expérience à l'hôpital, mon mari et moi nous nous sommes vraiment sentis pleinement acteurs de la naissance de notre deuxième enfant... d'ailleurs pas seulement de la naissance mais aussi de la grossesse.*

*De plus, pour mon mari c'était vraiment super! En comparaison avec l'hôpital où il ne se sentait pas du tout à sa place, pour la deuxième grossesse il a apprécié que la sage-femme l'englobe vraiment dans le suivi même pendant la grossesse, lors des consultations. Et puis le jour de la naissance, il s'est vraiment senti à sa place, il a été pleinement acteur de la naissance et de l'accueil de notre enfant."*

- **Vous êtes-vous sentis autonomes ?**

*"Oui, nous nous sommes sentis très autonomes. D'ailleurs, nous sentions vraiment que notre sage-femme nous encourageait à prendre de l'autonomie, à faire des choix, à prendre des initiatives.*

*Alors qu'à l'hôpital lors du premier accouchement et lors des suites de couches, je sentais que je dérangeais les sages-femmes avec mes désirs, mes choix...comment dire ... (hésitation)...en fait, à l'hôpital tout le monde doit se calquer sur le même schéma alors que le suivi par notre sage-femme libérale était beaucoup plus personnalisé et individualisé."*

- **Vous êtes-vous sentis responsables ?**

*"Oui, tout à fait avec mon mari on s'est senti très responsable et surtout très responsabilisé par notre sage-femme, contrairement à l'hôpital où l'on s'est senti un peu infantilisés."*

- **Vos choix, vos désirs, vos projets ont-ils été respectés ?**

*"Lorsque nous avons appris que le projet de l'accouchement à la maison de naissance ne pouvait finalement aboutir, nous avons été très déçus. Et ce que j'ai apprécié c'est qu'à ce moment-là notre sage-femme ne nous a pas du tout obligé à accoucher à domicile, elle nous a laissé du temps pour réfléchir et nous assurait de nous suivre jusqu'au bout quoiqu'il arrive...j'ai vraiment apprécié cette liberté."*

- **Si vous envisagez une prochaine grossesse?**

*"Je choisirai à nouveau notre sage-femme pour nous accompagner, c'est certain!"*

*De plus, cette expérience m'a aussi permis d'avoir une nouvelle vision de la maternité et notamment pour mon métier aussi. Aujourd'hui je me sens tout à fait à l'aise pour faire part de mon expérience à mon entourage mais aussi à mes patients."*

### III. Analyse de l'enquête.

#### 1. Les pré - tests:

Des pré - tests préalables m'ont permis d'apporter des modifications à ma grille d'entretien afin de l'améliorer. En effet, il a fallu que je retravaille la clarté de mes questions.

## **2. Limites:**

Malheureusement j'aurais aimé interroger des couples, mais à chaque fois le mari était occupé avec les enfants ou absent. Je trouve cela fort dommage car j'aurais vraiment aimé avoir connaissance du vécu des pères.

## **3. Présentation des personnes interviewées:**

	Age de la femme	Age de l'homme	nationalité	Profession de la femme	Profession de l'homme	Nombre d'enfants
Entretien n°1	26 ans	27 ans	française	Infirmière hospita-	Congé parental	Un garçon de 2 ans et

				lière		un de 7 mois
Entretien n°2	39 ans	38 ans	française	Bio- esthéticienne	ingénieur	Une fille de 6 ans et un garçon de 4 mois
Entretien n°3	37 ans	39 ans	Française mais d'origine algérienne	Mère au foyer	Enseignant	Quatre filles de 6- 5 - 2 ans, et 3 jours
Entretien n°4	37 ans	37 ans	française	Médecin généraliste	Informaticien	Une fille de 5 ans et un garçon de 3 ans

## 5. Analyse des entretiens par thèmes :

### ◆ L'expérience hospitalière:

La première question posée aux personnes interviewées est la suivante : " **Quel est votre vécu de l'hôpital ?** "

Il s'agit d'une question ouverte qui laisse donc à chacun une liberté de récit non orienté.

En analysant les récits obtenus, j'ai remarqué que plusieurs thèmes apparaissaient de manière récurrente dans les différents entretiens.

Face à cette récurrence de thèmes, de mots, de ressentis venant d'histoires uniques et différentes qui se sont déroulées dans des lieux différents, à des moments différents, avec des professionnels de la santé différents, avec des couples tous différents les uns des autres et ayant chacun leur propre unicité, il m'a semblé donc judicieux d'analyser ces thèmes.



◆ **Suivi de la grossesse:**

Pour les 4 entretiens le suivi des grossesses précédentes a été effectué par un gynécologue.

Deux personnes ont suivi en parallèle des cours de préparation à la naissance avec une sage-femme libérale.

Une personne a fait appel à une sage-femme libérale de la "leache league" (association de parents en faveur de l'allaitement maternel) pour le suivi de son allaitement lors de son retour à domicile.

Une personne n'exprime aucun commentaire à propos du suivi par son gynécologue.

Deux personnes expriment une insatisfaction quant au suivi de la grossesse par le gynécologue.

En effet, une personne sentait que le suivi de son gynécologue ne répondait pas de manière complète à ses attentes: "*Mais moi ça ne me suffisait pas car il ne s'occupait que de mon utérus*".

Une autre personne exprime une gêne quant aux touchers vaginaux systématiques à chaque consultation avec sa gynécologue: "*Je n'aimais pas aller aux consultations car à chaque fois elle m'examinait et cela **me gênait beaucoup.***"

◆ **Le vécu de l'hôpital :**

En ce qui concerne le récit de l'accouchement à l'hôpital le mot " **violence** " apparaîtrait dans deux entretiens.

En effet, une femme emploie le mot " **violent** " en décrivant le début de son travail, les contractions car elle a eu une induction de son travail.

Une autre femme qualifie aussi de " **violents** " les gestes de la sage-femme envers son bébé : "*j'ai ressenti **une immense frustration et beaucoup de violence** dans les gestes de la sage-femme, elle avait des gestes très brusques.*"

◆ **Le toucher vaginal pendant le suivi de la grossesse et pendant la parturition :**

Une femme avoue avoir été gênée par le systématisme des touchers vaginaux à chaque consultation avec sa gynécologue, tandis que sa sage-femme libérale lui a expliqué la non obligation de systématisme :

*"Je n'aimais pas aller aux consultations car à chaque fois et elle m'examinait cela me gênait beaucoup... même si c'était une femme ! (Rire). Maintenant que je peux comparer avec une sage-femme libérale, je me suis rendue compte que ce n'était pas obligatoire d'examiner une femme enceinte à chaque consultation pendant la grossesse."*

Deux personnes évoquent le fait d'avoir été gênée par des touchers vaginaux à répétition durant la parturition :

*"Ce qui m'a un peu gênée c'est qu'elles (les sages-femmes) m'examinaient beaucoup et je n'aime pas trop cela... (Grimace) je trouve que c'est un peu humiliant d'être autant examinée..."*

Les femmes ont aussi insisté sur le fait d'avoir été gênée par les touchers vaginaux effectués par plusieurs personnes pendant la parturition:

*" En plus, je n'étais vraiment pas contente parce que la sage-femme venait de m'examiner, et le gynécologue est arrivé dans la salle, elle lui a dit à quelle dilatation j'étais, et il a fallu que celui-ci vérifie alors que je venais juste d'être examinée !!...j'avais l'impression de ne pas être respectée..."*

Une autre femme s'indigne :

*" De plus, j'étais vraiment très très mal à l'aise car pendant le travail, il y avait beaucoup de personnes qui rentraient dans la salle d'accouchement.*

*A un moment, elles sont rentrées à quatre dans la pièce, une sage-femme m'a examinée puis trois élèves sages-femmes à la suite !*

*Vous vous rendez compte ! J'étais vraiment très en colère...elles ne se sont pas soucies de savoir si cela me dérangeait ! J'étais très mal à l'aise et mon mari aussi ! "*

➤ Il est évident que dans l'analyse de témoignages CHAQUE mot a son importance, mais nous pouvons ici insister particulièrement sur des notions qui sont très lourdes de significations quant aux ressentis de ces personnes:

- La colère
- Le non respect
- Le mécontentement
- L'humiliation
- La sensation d'être mal à l'aise

L'expression de sentiments profondément négatifs est unanime parmi les interviews, ceci révèle des cicatrices douloureuses de l'expérience hospitalière de ces femmes.

♦ **La Notion d'intimité :**

*"Ce qui m'a le plus gêné à l'hôpital c'est le manque de respect de ma pudeur et de mon intimité. Vous comprenez, par rapport à ma culture, je ne supporte pas d'être nue devant tout le monde !*

*Pour les deux accouchements à l'hôpital, je ne voulais pas me déshabiller, je voulais garder ma robe, mais les sages-femmes à chaque fois ont refusé et m'ont obligée à me mettre toute nue sous une blouse d'hôpital."*

*" Je n'ai pas du tout été satisfaite, je pense qu'à l'hôpital notre culture, notre pudeur et notre intimité ne sont pas du tout respectées. Mon mari et moi nous sommes sentis très mal à l'aise."*

-

♦ **L'accueil du nouveau-né lors de la naissance à l'hôpital :**

Toutes les personnes interviewées expriment des regrets quant à l'accueil de leur enfant à l'hôpital. En effet, elles auraient aimé que leur bébé reste plus longtemps sur leur ventre à la naissance pour prendre le temps de se découvrir mutuellement :

*" Ils sont sortis de la pièce avec mon bébé et la sage-femme m'a dit qu'il allait passer l'examen avec le pédiatre comme tous les bébés à la naissance. J'étais inquiète, mon mari, lui, trouvait cela normal...je n'ai plus vu mon bébé pendant longtemps..."*

Puis, cette personne exprime à deux reprises sa déception :

*" Le fait de ne pas avoir vu mon bébé pendant longtemps après la naissance m'a déçue..."*

( ... )

*" J'ai été **déçue**, par l'attitude du gynécologue et des sages-femmes à la naissance parce **qu'ils ne m'ont rien dit et ils sont partis avec notre fils**...mais par contre après le pédiatre a bien pris le temps de m'expliquer la malformation."*

Une autre femme raconte :

*" Puis au moment où ma fille est née, elle n'a été posée sur mon ventre **que quelques secondes**... j'ai à peine eu le temps de me redresser pour mieux la voir... **et aussitôt ils l'ont emmené** pour lui faire des soins...il fallait tout de suite la laver, tout de suite l'habiller !*

*Alors j'ai ressenti **une immense frustration et beaucoup de violence** dans les gestes de la sage-femme, elle avait des gestes **très brusques** ..."*

Encore une autre personne exprime la même déception:

*" Ensuite, **je regrette vraiment** la façon dont l'accueil de ma fille s'est déroulé... je ne l'ai eu sur mon ventre qu'à peine 5 minutes, puis la sage-femme l'a prise aussitôt pour l'aspirer, la laver et l'habiller... **alors que selon moi ses gestes ne sont pas urgents** !*

*J'aurais vraiment aimé l'a sentir plus longtemps en peau à peau contre moi , que l'on prenne le temps de se découvrir plus longuement, plus en douceur...déjà que **je me sentais dépossédée de l'accouchement** , cette séparation un peu **rapide et brutale**, je l'ai vraiment vécu comme **un déchirement**..."*

*" Normalement, dans le respect de notre tradition, peu de temps après la naissance de l'enfant, le père doit prendre l'enfant dans ses bras et lui réciter des prières à l'oreille. A l'hôpital, mon mari n'a pu le faire tranquillement car les sages-femmes s'affairaient autour du bébé à lui faire des tas de soins."*

- Nous pouvons remarquer que ses femmes posent des mots très forts et lourds de significations dans leur vécu de l'accueil de leur enfant à la naissance:
- La déception

- La violence
- Un déchirement
- Une séparation rapide et brutale
- Des gestes brusques
- La dépossession
- Des regrets
- Une immense frustration

♦ **La systématisation des soins:**

*" Pour les deux accouchements à l'hôpital, je ne voulais pas me déshabiller, je voulais garder ma robe, mais les sages-femmes à chaque fois ont refusé et **m'ont obligée à me mettre toute nue sous une blouse d'hôpital.**"*

*"J'avais vraiment l'impression que ma culture n'était pas respectée et puisque j'étais à l'hôpital **il fallait faire comme tout le monde !**"*

*"Je ne souhaitais pas me déshabiller et **j'ai dû me plier au règlement de l'hôpital.**"*

Une autre femme raconte :

*"Quand je suis arrivée à la maternité, la sage-femme m'a examinée j'étais à 7 cm de dilatation, elle me dit qu'il faut rompre la poche. Alors moi j'ai demandé des explications, j'ai voulu savoir pour quelle raison elle me rompait la poche, mais elle m'a répondu "**c'est comme ça ! Je vous dis qu'il faut rompre la poche, alors on le fait !**" j'ai été très surprise de la réaction de la sage-femme et j'ai été vexée de ne pas avoir d'explications...*

(...)

*Ensuite, lorsque la sage-femme m'a installée dans la salle d'accouchement, **elle m'a obligée à mettre une blouse de l'hôpital** alors que j'aurais préféré mettre une chemise personnelle."*

*" Elle (la sage-femme) m'a fait comprendre que **c'était comme cela et pas autrement** et que je ne devais pas poser de questions !"*

*" Toute cette médicalisation m'a vraiment **frustrée**...comment dire... (Hésitations) ... c'est comme si toute cette médicalisation ce n'était **pas juste**. Au fond de moi je savais que j'allais bien que mon bébé aussi allait bien et **je sentais que je n'avais pas besoin de toute cette médicalisation pour mettre au monde mon enfant.**"*

- Ces extraits de témoignages révèlent à nouveau de la violence, une certaine forme de violence morale.

Le fait d'obliger les femmes à se plier au règlement de l'hôpital leur impose à rentrer dans un carcan de passivité.

◆ **Le manque d'informations :**

*"Quand je suis arrivée à la maternité, la sage-femme m'a examinée j'étais à 7 cm de dilatation, elle me dit qu'il faut rompre la poche. Alors moi **j'ai demandé des explications**, j'ai voulu savoir pour quelle raison elle me rompait la poche, mais elle m'a répondu " c'est comme ça ! Je vous dis qu'il faut rompre la poche, alors on le fait !" j'ai été très surprise de la réaction de la sage-femme et j'ai **été vexée de ne pas avoir d'explications...***

*" J'ai voulu savoir pour quelle raison la sage-femme voulait rompre la poche des eaux et me mettre une perfusion... **mais je n'ai pas eu d'explications**, elle m'a fait comprendre que c'était comme cela et pas autrement et que **je ne devais pas poser de questions !** (...)*

*Puis la sage-femme a voulu me mettre une perfusion et j'ai refusé...alors là je crois qu'elle m'a pris en grippe et elle était énervée d'avoir en face d'elle une personne qui avait des exigences et qui posait des questions."*

Une autre femme raconte :

*" J'ai tout de suite compris qu'il y avait un problème...mais personne ne m'a rien dit ... (...) Ensuite, le pédiatre est venu avec mon gynécologue et ils nous ont expliqué la malformation de notre fils. "*

(...)

*" J'ai été **déçue**, par l'attitude du gynécologue et des sages-femmes à la naissance parce **qu'ils ne m'ont rien dit** et ils sont partis avec notre fils...mais par contre après le pédiatre a bien pris le temps de m'expliquer la malformation."*

Une autre personne exprime des regrets :

*" J'aurais aimé que la sage-femme m'explique que j'étais à dilatation complète et que c'était la fin du travail, car je n'aurais pas demandé une nouvelle injection de la péridurale, alors j'aurais beaucoup mieux vécu la naissance de ma fille"*

- Tout comme dans le paragraphe précédent à propos de la systématisation des soins, ici encore les témoignages révèlent une certaine forme de violence.

Le fait de ne pas informer les couples les enferme dans un carcan de non information, de passivité et donc de soumission au pouvoir médical.

◆ **L'immobilisation pendant la parturition :**



*"Et puis aussi j'aurais aimé pouvoir bouger car c'était très long, mais avec la péridurale ce n'était pas possible (...) je suis restée allongée sur le dos pendant tout le travail ! (...) j'aurais bien aimé que l'on me propose ces différentes positions, car **c'était pénible de rester tout le temps sur les dos**, en plus c'était long, j'étais toute engourdie..."*

*"Pour la naissance, **la position allongée ne me convenait pas du tout**, j'avais mal au dos, à la nuque, je n'arrivais pas à bien pousser dans cette position."*

◆ **Le démarrage de l'allaitement en suites de couches:**

*\**

*" J'ai eu du mal pour l'allaitement, parce que les différentes sages-femmes me donnaient **des conseils différents** et parfois même celle qui arrivait le soir **contredisait** ce que celle du matin m'avait dit, alors moi **j'étais perdue**, je ne savais plus comment faire ! (...)*

*Les différents sons de cloches des sages-femmes pour l'allaitement m'ont perturbée."*

Les mêmes mots, les mêmes remarques apparaissent dans un autre témoignage:

*" J'ai eu du mal au départ pour l'allaitement parce que durant tout mon séjour j'ai vu plusieurs sages-femmes et puéricultrices et elles me donnaient **des conseils différents** alors à la fin je ne savais plus qui croire ! Je ne savais plus comment il fallait faire pour le mieux ! ...oui, c'est vrai que pour cela **j'étais un peu perdue...**"*

◆ **La place du père à l'hôpital / à la maison :**

Même si les pères étaient malheureusement absents lors des entretiens, à chaque fois les femmes ont inclus leur mari dans leur récit.

Chaque témoignage marque une nette distinction entre la place du père lors de la (ou des) expérience(s) antérieure(s) avec un gynécologue et l'accouchement à l'hôpital et lors de l'accompagnement global avec une sage-femme libérale.

En effet, d'après les femmes leurs compagnons ne se sentent pas à l'aise à l'hôpital :  
*" Quand je peux comparer avec la naissance à la maison c'est que mon mari ne s'est pas du tout senti à l'aise à l'hôpital, il avait un déguisement ridicule (blouse, surchaussures, masque et bonnet), il ne parvenait pas à trouver sa place."*

*"Mon mari a beaucoup participé... comment dire... il était très à l'aise car il était chez lui, et donc il n'avait pas de retenue pour faire ce qu'il voulait. Il m'a beaucoup aidé pendant les contractions, il me massait le dos."*

*"Avec mon mari nous étions très contents et fiers d'avoir accouchés à la maison. En plus, la sage-femme nous avait beaucoup préparé tous les deux pour gérer le début du travail tout seul car elle est arrivée à la maison plus tard."*

*(...) mon mari me massait, je pouvais me mettre dans la position que je souhaitais, mon mari me soutenait pendant les contractions, il m'apportait à boire et à manger, alors qu'à l'hôpital c'était interdit, je n'ai pas mangé pendant plus de 24 heures !... quelle horreur! (Rires).»*

*" J'étais très mal à l'aise et mon mari aussi ! (À l'hôpital)*

*Normalement, dans le respect de notre tradition, peu de temps après la naissance de l'enfant, le père doit prendre l'enfant dans ses bras et lui réciter des prières à l'oreille. A l'hôpital, mon mari n'a pu le faire tranquillement car les sages-femmes s'affairaient autour du bébé à lui faire des tas de soins."*

*"Mon mari aussi s'est senti beaucoup plus à sa place à domicile, il était beaucoup plus à l'aise, il s'est senti plus actif."*

*"Avec ma sage-femme libérale, mon mari et moi nous avons vraiment apprécié la relation qui s'est instaurée (...)*

*De plus, pour mon mari c'était vraiment super ! En comparaison avec l'hôpital où il ne **se sentait pas du tout à sa place**, pour la deuxième grossesse il a apprécié que la sage-femme **l'englobe** vraiment dans le suivi même pendant la grossesse, lors des consultations. Et puis le jour de la naissance, il s'est vraiment **senté à sa place**, il a été **pleinement acteur** de la naissance et de l'accueil de notre enfant."*

- A propos de la place du père, ici encore les femmes ont spontanément établi une comparaison entre l'expérience hospitalière où leur mari ne se sentait pas du tout à sa place et l'expérience avec la sage-femme libérale où ils ont été englobés dans la prise en charge et ont été beaucoup plus acteurs.

◆ **La notion de sécurité :**

Il me semblait important de questionner les personnes sur les notions de sécurité et de confiance. Ainsi, dans ma grille d'entretien j'ai interrogé chaque personne sur leur sentiment de sécurité et de confiance lors de leur expérience hospitalière et lors de leur expérience avec leur sage-femme libérale.

A l'hôpital :

*"En sécurité : oui, mais en confiance : non"*

A l'hôpital :

*"Non, je ne me suis pas du tout sentie en confiance avec cette sage-femme pour la naissance, et même après en suites de couches les différents avis pour l'allaitement mon forcément poussée à **me méfier** de ce que l'on me disait."*

*Je me sentais quand même en sécurité parce que j'étais avec des professionnels, mais ... comment dire... si j'avais eu plus confiance, je me serais sentie encore plus en sécurité...comment exprimer cela ? ... (Silence)... voilà, en fait je me sentais en sécurité matérielle, mais je ne me sentais pas en sécurité affective."*

Avec la sage-femme libérale :

*"Totale... même si le passage de mon bébé a été douloureux, j'avais tellement confiance en ma sage-femme que je savais que j'allais parvenir à traverser cette épreuve. En comparaison avec ce que je vous expliquais tout à l'heure pour mon vécu à l'hôpital, eh bien là je me sentais en totale sécurité affective, parce que je connaissais très bien ma sage-femme, une relation très forte s'était tissée entre nous pendant la grossesse, ce n'était pas une sage-femme inconnue que je voyais pour la première fois le jour de l'accouchement comme à l'hôpital !*

*Donc a aucun moment je n'ai eu peur...a aucun moment je me suis sentie en insécurité...j'étais extrêmement confiante, et cette confiance me rendait forte."*

A l'hôpital :

*"En sécurité, oui.*

*En confiance, non. Car il y avait beaucoup trop de personnes à la fois qui s'occupaient de moi, qui rentraient dans la salle sans se présenter, je ne savais pas qui était qui. Et puis je considère que l'on ne peut pas faire confiance à quelqu'un qui ne nous respecte pas."*

Avec la sage-femme libérale :

*" Quand je compare avec mes premiers accouchements à l'hôpital je me sentais en sécurité matérielle mais pas du tout en sécurité affective. Alors qu'avec ma sage-femme libérale je me suis sentie en totale sécurité que ce soit sécurité matérielle et sécurité affective.*

*De plus, le suivi avec ma sage-femme libérale a vraiment **renforcé ma confiance en moi-même**, elle m'a vraiment fait comprendre que j'étais tout à fait capable d'accoucher à la maison, maintenant je me sens **plus forte, plus confiante.**"*

A l'hôpital :

*"En sécurité, oui.*

***En confiance, moyennement**, car a posteriori je trouve que la sage-femme a pas mal insisté pour que je prenne la péridurale et je ne suis pas si sûre que cela que c'était mon choix de départ."*

Avec la sage-femme libérale :

*"Avec ma sage-femme, **totalem**ent ! Mais cette expérience a aussi fait **grandir ma confiance en moi-même**, je me sens **plus forte** maintenant !*

*Par contre, je ne me sentais **pas en confiance par rapport à mon entourage**...en effet, je ne souhaitais pas dire que nous allions accueillir notre enfant à domicile avant la naissance...car je sentais que ma famille allait nous mettre trop **de pression**.*

*De même, lors de la visite chez le pédiatre le 7<sup>ème</sup> jour après la naissance, je lui ai dit que j'avais accouché à domicile, mais je n'ai pas osé lui dire que j'étais médecin ..."*

➤ Il me semblait important d'inclure cette question dans ma grille d'entretien.

Je souhaitais, en effet, m'intéresser aux notions de sécurité et de confiance, je voulais évaluer s'il existait un lien entre ces deux notions.

En outre, d'après le récit du vécu des couples, je voulais comprendre les notions de sécurité / d'insécurité, en lien avec les sentiments de sécurité / d'insécurité.

Dans deux témoignages, une distinction est effectuée entre une "*sécurité matérielle*" et une "*sécurité affective*". Cette distinction révèle une nuance entre le fait "d'être en sécurité" et le fait de "se sentir en sécurité".

Ainsi, les personnes se sentent en sécurité "*matérielle*" en milieu hospitalier, cette notion rejoint "*la sécurité objective*" d'un lieu défini par Isabelle BRABANT.

En effet, les personnes se sentent en sécurité à l'hôpital parce qu'elles se trouvent dans une structure où il y a du matériel et des professionnels pour les accompagner pendant la parturition et pour accueillir leur enfant.

Cependant, lorsque les personnes comparent avec leur expérience avec une sage-femme libérale, elles affirment que la sécurité matérielle de l'hôpital ne leur suffisait pas. De fait, les femmes établissent un lien entre la confiance et *"la sécurité affective"*. En effet, dans chaque témoignage les femmes insistent énormément sur le mot *"confiance"*. La relation de confiance qui s'est tissée entre le couple et la sage-femme suscite un sentiment de sécurité que les couples nomment *"sécurité affective"*.

Aussi, deux femmes expliquent que leur expérience avec la sage-femme libérale a d'ailleurs renforcé leur confiance en elle-même et qu'elles se sentent maintenant plus forte.

◆ **Parents actifs/ parents passifs :**

*"J'ai essayé d'être active en voulant faire des choix, en ayant des demandes particulières, mais la sage-femme refusait, j'ai donc **subi** les choix de la sage-femme"*

En parlant de son mari une femme emploie le mot *"acteur "* :

*"Et puis le jour de la naissance, il s'est vraiment senti à sa place, il a été **pleinement acteur** de la naissance et de l'accueil de notre enfant."*

*"J'ai l'impression que **l'on m'a volé mon accouchement** (...) déjà que je me sentais **dépossédée** de l'accouchement, cette séparation un peu rapide et brutale, je l'ai vraiment vécu comme **un déchirement**..."*

*"Par rapport au premier accouchement à l'hôpital, pour le deuxième on s'est vraiment senti acteur de la naissance de notre enfant et ça on en est très fier !"*

*"En comparaison avec l'hôpital, nous nous sommes complètement sentis **acteurs** de la naissance de notre enfant.*

*(...)*

*D'ailleurs lorsque mon mari évoque la naissance à des amis ou la famille, il dit toujours : "**on a accouché**", il a réellement le sentiment d'avoir été actif, d'avoir participé pleinement sans aucune retenue."*

◆ **Suivi par gynécologue / suivi par sage-femme libérale :**

Dans chaque témoignage, les personnes établissent spontanément une comparaison entre le suivi par leur sage-femme libérale et le suivi par le gynécologue pour les grossesses précédentes.

Pour le temps accordé à l'écoute :

*" Ma sage-femme prenait vraiment **tout son temps** pour nous écouter, les consultations duraient une heure ou même parfois une heure et demie. Alors que le gynéco avait plein de monde dans la salle d'attente et l'on sentait toujours qu'il était **pressé**. Voilà c'est aussi cela que j'ai beaucoup apprécié chez ma sage-femme c'est sa grande **disponibilité**."*

*" Les consultations duraient beaucoup plus longtemps qu'avec la gynécologue. Elle a vraiment **pris le temps de me connaître** et l'on sentait que pour elle c'était important de se connaître."*

*"Avec la gynécologue à l'hôpital, les consultations duraient environ 15 minutes. Tandis qu'avec ma sage-femme libérale, les consultations duraient environ une heure, elle **prenait vraiment le temps** pour aborder différents thèmes."*

*" J'estimais que le gynécologue ne me donnait pas suffisamment d'explications."*

Avec la sage-femme libérale les consultations duraient "Environ 45 minutes à 1 heure, ce qui était agréable c'est que la durée des consultations est vraiment longue et cela permet d'aborder beaucoup de thèmes."

A propos du suivi de la grossesse par sa gynécologue une femme raconte : "Je n'aimais pas aller aux consultations car **à chaque fois et elle m'examinait cela me gênait beaucoup...** même si c'était une femme ! (Rire). Maintenant que je peux comparer avec une sage-femme libérale, je me suis rendue compte que ce n'était pas obligatoire d'examiner une femme enceinte à chaque consultation pendant la grossesse."

◆  **systématisation des soins à l'hôpital / personnalisation des soins avec une sage-femme libérale :**

Dans les quatre témoignages, de façon spontanée les personnes établissent une comparaison entre le vécu des soins à l'hôpital et ceux de leur sage-femme libérale.

" Je trouve que ma sage-femme **personnalisait** vraiment ses réponses, comment dire ... j'ai l'impression qu'elle **s'adaptait** vraiment à chacun, à notre personnalité, à nos désirs, à notre façon de vivre, alors que le gynécologue j'avais l'impression qu'il donnait la même réponse **stéréotypée** à chaque femme."

" ce que j'apprécie dans l'accompagnement avec notre sage-femme libérale, c'est que j'ai vraiment l'impression qu'elle **s'adapte** à chaque couple...que les soins sont **personnalisés**, alors qu'à l'hôpital c'est **la même chose pour tout le monde !** Que ce soit Mme X ou Mme Y ou Mme Z elles auront toutes les mêmes soins, **la même médicalisation**"

" Elle **personnalise** son suivi à chacun, on voit bien qu'elle ne fait pas la même chose pour tout le monde comme à l'hôpital."



*" À l'hôpital tout le monde doit **se calquer sur le même schéma** alors que le suivi par notre sage-femme libérale était beaucoup **plus personnalisé et individualisé.**"*

- De façon spontanée, les femmes instaurent un parallèle entre la systématisation des soins à l'hôpital et la l'individualisation des soins de la sage-femme libérale. En effet, elles reprochent à la structure hospitalière l'application de protocoles pour tout le monde.

Nous pouvons remarquer que le mot "**personnalisation**" apparaît dans chaque témoignage, chaque personne a donc insisté sur la personnalisation, l'individualisation des soins de la sage-femme libérale.

Il semble donc que les couples apprécient fort d'avoir **le sentiment d'être considéré** dans leur unicité.

Ils apprécient que leur sage-femme libérale prenne le temps d'écouter leurs projets de maternité, leurs choix, leurs désirs, évalue avec eux les possibilités ou non de réalisation, tente de s'adapter à chaque proposition.

Tout ce temps passé à l'écoute, à la réflexion, à la tentative d'adaptation révèle une prise en considération par la sage - femme de la mère et du père en tant qu'individus uniques, en tant que couple unique désirant accueillir un être unique.

Les couples apprécient donc fortement cette **reconnaissance** de leur unicité. D'ailleurs, cette reconnaissance renforce les personnes en leurs **compétences** de parents. Ainsi, elle renforce leur **confiance** en eux-mêmes, leur confiance à être de bons parents, à être les meilleurs parents pour cet enfant-là.

◆ **Le suivi morcellé à l'hôpital / La continuité des soins avec la sage-femme libérale :**

Les femmes dénoncent le fait d'avoir eu affaire à plusieurs intervenants durant leur expérience hospitalière :

*" Elles sont rentrées à **quatre** dans la pièce, une sage-femme m'a examinée puis trois élèves sages-femmes à la suite ! "*

*"Ce qui m'a un peu gênée c'est **qu'elles (les sages-femmes) m'examinaient beaucoup**"*

*" J'ai eu du mal pour l'allaitement, parce que **les différentes sages-femmes** me donnaient **des conseils différents** et parfois même celle qui arrivait le soir **contredisait** ce que celle du matin m'avait dit, alors moi j'étais perdue, je ne savais plus comment faire ! (...) les différents sons de cloches **des sages-femmes** pour l'allaitement m'ont perturbée."*

*" J'ai eu du mal au départ pour l'allaitement parce que durant tout mon séjour j'ai **vu plusieurs sages-femmes et puéricultrices** et elles me donnaient **des conseils différents** alors à la fin je ne savais plus qui croire ! Je ne savais plus comment il fallait faire pour le mieux ! ...oui, c'est vrai que pour cela j'étais un peu perdue..."*

Tandis que les couples ont fortement apprécié le suivi continu avec leur sage-femme libérale tout au long de la maternité : durant la grossesse, l'accouchement et les suites de couches :

*"En fait ce qui m'a plu, c'est que c'est **la même personne** qui suit toute la grossesse, la naissance et les suites de couches. Il y avait **une continuité**."*

*"Etablir une vraie relation de confiance avec la sage-femme, **que l'on apprenne à se connaître tout au long de la grossesse** pour être en **harmonie** le jour de la naissance."*

A la question : Qu'est-ce qui vous a poussé à faire le choix du suivi par une sage-femme libérale, une femme répond :

*"Le fait d'être suivie pendant toute la grossesse, l'accouchement et les suites de couches **par une seule personne**."*

*"C'est vraiment la formule qui nous convient avec mon mari pour **tout le suivi de la grossesse, la naissance et les suites de couches**, vraiment c'était super !*

*" Je me sentais en totale sécurité affective, parce que **je connaissais très bien ma sage-femme**, une relation très forte s'était tissée entre nous pendant la grossesse, **ce n'était pas une sage-femme inconnue** que je voyais pour la première fois le jour de l'accouchement comme à l'hôpital !"*

*"J'ai beaucoup apprécié le fait d'être suivie par **une seule personne** tout au long de cette aventure de la maternité. En fait, quand j'y repense, je trouve que c'est dommage lorsque l'on accouche **à l'hôpital car la sage-femme qui nous suit on ne la connaît pas !** On la voit pour la première fois le jour de l'accouchement !*

*Tandis qu'avec ma sage-femme libérale, mon mari et moi nous avons vraiment apprécié la relation qui s'est instaurée...pour le grand jour de la naissance **nous n'avions pas affaire à une inconnue !***

*"Je peux vous assurer que le vécu de cet **accompagnement global** m'a aidée à modifier ma vision de certaines choses et ceci m'aide beaucoup dans la vision de mon métier de médecin généraliste."*

◆ **Les mots forts qui qualifient la sage-femme et la relation établit avec le couple :**

A l'unanimité, les mots suivants sont présents dans tous les témoignages:

- confiance
- disponibilité
- connaissance
- personnalisation
- s'adapte
- écoute
- complicité
- respect
- continuité

#### IV. Conclusion de la partie pratique

L'analyse des entretiens révèle **une confirmation de mon hypothèse de départ.**

En effet, à l'unanimité toutes les personnes qui ont témoigné insistent sur la **personnalisation** du suivi de la sage-femme libérale ce qu'ils ont fort apprécié.

En outre, elles expriment toutes les bénéfices de l'accompagnement de la maternité par **une seule et même personne**. Les couples apprécient la relation de **connaissance** et de **confiance** qui s'instaure dans le **suivi continu** par la sage-femme libérale. Cette relation les **sécurise** et les **renforce** dans leur confiance en eux-mêmes et donc dans leurs compétences de parents à mener la grossesse, la naissance et les suites de couches. Ce renforcement accroît ainsi leur **autonomie**.

En somme, la relation de connaissance avec leur sage-femme, cette confiance en eux-mêmes, la consolidation de leurs compétences et cette autonomie leur permet de **se réapproprier** la maternité.

En effet, à l'inverse de l'expérience hospitalière durant laquelle ils se sont sentis **dépossédés** de la maternité : "*on m'a volé mon accouchement...*", "*je me sentais dépossédée de mon accouchement ...*", dans leur expérience d'accompagnement global avec leur sage-femme libérale, tous les couples expriment le sentiment d'avoir été **actifs**

durant la maternité, le sentiment d'avoir été **acteurs** de la naissance de leur enfant : " *on a accouché* ".

### **Conclusion générale :**

Face à une demande actuelle de plus en plus grandissante des couples auprès des sages-femmes libérales, j'ai souhaité à travers ce travail de fin d'études m'intéresser à ce phénomène. Je me suis donc interrogée :

*Pourquoi un couple, ayant déjà une expérience hospitalière de la maternité, choisit-il le suivi d'une sage - femme libérale pour la grossesse et l'accouchement suivant ?*

En regard à cette question de départ, l'hypothèse de travail est la suivante :

*Un couple choisit le suivi d'une sage - femme libérale afin de bénéficier d'un accompagnement global, continu et personnalisé ce qui leur permet de se réappropriier la maternité.*

La partie théorique de ce travail a d'abord précisé le rôle et les fonctions de la sage-femme. Puis, d'un point de vue historique, elle nous a permis de comprendre l'intégration de la maternité au sein des structures hospitalières. Ensuite, face à cette médicalisation de la naissance, nous avons éclairci les demandes des couples à l'origine de nombreuses associations auxquelles des professionnels de la santé se sont alliés.

Nous avons pu comprendre que ces associations dénoncent une hypermédicalisation actuelle prenant de l'ampleur chaque jour dans les hôpitaux. En réplique à ce phénomène ces associations revendiquent une maternité plus humaine. L'accompagnement global par une sage-femme serait une solution à ces revendications.

Ainsi, la demande grandissante des couples auprès des sages-femmes libérales, nous permet de comprendre qu'il s'agirait d'une réaction à cette hypermédicalisation.

C'est pourquoi, la partie pratique de ce travail de fin d'études laisse la parole aux couples afin de comprendre leur vécu de l'expérience hospitalière et les motivations de leur choix du suivi par une sage-femme libérale. L'outil d'analyse de l'enquête le plus approprié à l'objet de cette recherche semble être l'entretien semi-directif.

En somme, l'analyse des témoignages des couples nous permet de confirmer l'hypothèse de départ. En effet, des couples s'adressent à une sage-femme libérale dans la demande d'un accompagnement global suite à un vécu décevant de leur(s) expérience(s) hospitalière(s) de la maternité.

Ce qui intéresse les couples dans ce type de suivi c'est une prise en charge globale, c'est-à-dire une prise en charge de la personne dans son entièreté, de toutes ses dimensions bio-psycho-sociale - environnementale et familiale.

En outre, les couples recherchent également dans l'accompagnement global la mise en place d'une véritable relation de connaissance et de confiance avec la sage-femme. Ils apprécient le fait que ce suivi soit continu, c'est-à-dire qu'une seule personne les accompagne tout au long de la grossesse, la naissance et les suites de couches.

Les couples apprécient également la personnalisation du suivi dans le cas d'accompagnement global.

Enfin, à l'unanimité, ils affirment que l'accompagnement global par une sage-femme libérale les renforce dans leur confiance en eux-mêmes, dans leurs compétences, dans leur autonomie et leur permet de se réapproprier la maternité.

Dans l'esprit de recherche de ce travail, il serait possible d'effectuer une enquête sur l'impact de l'accompagnement global avec la sage - femme libérale en fonction du lieu de naissance.

En effet, il serait intéressant d'évaluer la satisfaction des parents quant à l'accompagnement global selon le lieu de la naissance : la sage-femme libérale assiste le couple pour la naissance soit à l'hôpital (accès à un plateau technique), en maison de naissance ou à domicile

## Bibliographie

- **Ouvrages :**

BONNET DEL VALLE.M, La naissance, un voyage, "L'accouchement à travers les peuples", éditions Vergolôises, Montbrun-les-Bains, Editions l'Harmattan, Paris, 2000, ISBN 2-9516013-0-1.

BRABANT.I, Vivre sa grossesse et son accouchement, "Une naissance heureuse", Les éditions Saint Martin, Québec, ISBN 2-85008-510-3



CESBRON.P, KNIBIEHLER.Y, La naissance en Occident, Editions Albin Michel, Paris, 2004, ISBN 2-226-15152-4.

DOHMEN.B, GERE.C, MISPELAERE.C, Trois fées pour un plaidoyer, "L'éloge d'une naissance amoureuse et consciente", Editions Amyris, Bruxelles, 2004, ISBN 2-930353-21-x.

HARPER.B, Choisir son accouchement, Editions vivez Soleil, Vermont, 1994, ISBN 2-88058-146-X.

KITZINGER.S Naissance à la maison, Editions d'En Bas, Lausanne, 1986, ISBN 2-8290-0083-8

LAVILLONIERE .J et CLEMENTZ.E, Naître tout simplement, Témoignages et réflexions autour de la naissance, Edition l'Harmattan, 2001, Paris, ISBN 2-7475-0924-9, p 128 à 131.

LEBOYER.F, Pour une naissance sans violence, Editions du Seuil, Paris, 1974, ISBN 2-02-001914-0.

ODENT.M, Bien naître, Edition du Seuil, 1976, Paris, ISBN 2-02-004518-4.

ODENT.M, L'amour scientifié, Les mécanismes de l'amour, Editions Jouvence, 2001, Saint Julien en Genevois, ISBN 2-88353-241-9.

RELIER.J.P, Adrien ou la colère des bébés, Editions Robert Laffont, Paris, 2002, ISBN 2-221-09332-1.

SAILLANT.F et O'NEILL.M, Accoucher autrement : repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec, Edition Saint-Martin, 1987, Canada, ISBN2-89035-094-0, p 413..

TEXIER .M, Accouchement, naissance : un chemin initiatique Edition Le Souffle d'or, 2002, Barret sur Méouge, ISBN 284058, p 37 à 43.

- ***Périodiques :***

BRONNER.C, Les dossiers de l'obstétrique, Médicalisation de l'accouchement ? Ce n'est pas une nouveauté...mais n'est-ce pas devenu pire ? n°255, novembre 1997, Edition E.L.P.E.A, Paris, p 8.

HAMMANI.F, Le mouvement féministe français et la maternité, Les Dossiers de l'Obstétrique, n°317, juin 2003, Edition E.L.P.E.A, Paris, p 10.

HAMMANI.F, Accompagnement global et conscient de la maternité, Les Dossiers de l'Obstétrique, n°246, janvier 1997, Edition E.L.P.E.A, Paris, p 15 à 17.

LAVILLONIERE.J, Les dossiers de l'obstétrique, Mes réflexions et questionnements sur la physiologie de la naissance, n°325, mars 2004, Edition E.L.P.E.A, Paris, p12 à 16.

LINGENHELD .S, Les dossiers de l'obstétrique, L'accompagnement la naissance et le soutien à l'allaitement maternel Pays-Bas, n° 325, mars 2004, Edition E.L.P.E.A, Paris, p 3 à 5.

NADEL. D, Les dossiers de l'obstétrique, Plaidoyer pour une autre naissance, n°246, janvier 1997, Edition E.L.P.E.A, Paris, p29 à 33.

NADEL. D, Les dossiers de l'obstétrique, De l'importance fondamentale des sages-femmes dans l'accouchement normal, n°255, novembre 1997, Edition E.L.P.E.A, Paris, p 9 à 10.

NADEL.D, Les dossiers de l'obstétrique, Vous avez dit : Femme ? Sage-Femme ? Ou Accoucheur ? n°277, novembre 1999, Edition E.L.P.E.A, Paris, p17 à 20.

NADEL.D, Les dossiers de l'obstétrique, Entre mythes et réalité : l'accouchement physiologique, n°325, mars 2004, Edition E.L.P.E.A, Paris, p17 à 22.

TOURNE C.E., Programmation de l'accouchement : les sirènes de la toute puissance, les Dossiers de l'obstétrique, n° 317, juin 2003, Edition E.L.P.E.A, Paris, p16.

VISEE MATON. L, Les dossiers de l'obstétrique, La sécurité est-elle là où on l'attend ? , N°249, avril 1997, Edition E.L.P.E.A, Paris, p25 à 27.

- **Travaux :**

LEFEBVRE.H, Positions d'enfantement...Laisser parler le corps des femmes ? Année académique 2003-2004, travail de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de sage-femme, école Ste Elisabeth de l'HENAC.

PINTO.L et BONNARD.P, parents, commission Naître mieux, Association femmes / sages-femmes d'Aquitaine, "Marhaba", MONTPOUILLAN.

Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement / Conseil National des Accoucheuses, Profil professionnel de la sage-femme en Belgique, octobre 2002, p 40.

THEO.A, L'accouchement à domicile a-t-il sa place dans le système obstétrical français actuel?, Thèse en vue de l'obtention du grade de docteur en médecine, mai 1998, université de MONTPELLIER, faculté de médecine.

- **Sites internet :**

JACQUES.B, L'expérience de la maternité sous influence médicale, [www.ssd.u-bordeaux2.fr/faf/archives/numero-2 /articles/maternite-medicale.htm](http://www.ssd.u-bordeaux2.fr/faf/archives/numero-2/articles/maternite-medicale.htm) 14 / 3/2004 17H00

<http://maternage.free.fr/naissance-naturelle.htm>, 14/3/2004, 18H

- ***Conférences:***

BRABANT.I, L'imprévu en maison de naissance ou comment danser avec la peur, la confiance et la vie, extrait de son allocution lors des conférences de L'UPAB le 4/11/2004.

LAVILLONNIERE.J, La naissance d'un enfant est toujours un événement, extrait de son allocution lors des conférences de l'UPAB, le 16 /11/2002

De la philosophie des sages-femmes du Québec.