



Photo: Michele Roth

Accouchement sans péridurale

Pour un jour ou... pour toujours?

Une équipe genevoise s'est intéressée à mieux connaître les femmes qui accouchent de leur premier enfant sans analgésie médicamenteuse. Que nous disent-elles de la physiologie et de la «normalité» de l'accouchement? Viennent-elles d'un certain milieu? Par qui ont-elles été entourées? Quels cours ont-elles suivis, quelles lectures particulières ont-elles faites? Ont-elles une force psychologique ou une résistance à l'effort qui sort de l'ordinaire? Comment ont-elles ressenti la douleur de l'accouchement? Que pensent-elles de leur expérience, rétrospectivement?

Le débat autour l'accouchement physiologique est parfois vif, tant au niveau des professionnels de la naissance que du public. Dans les écoles de sages-femmes, on enseigne que celles-ci sont les «spécialistes de la physiologie». Mais que veulent dire ces termes aujourd'hui? La définition de ce qu'est un accouchement physiologique n'est pas si évidente. Chacun et chacune, selon qu'on est

professionnel (médecin ou sage-femme) ou parturiente, aura sa propre définition.

Par ailleurs, on ne peut dissocier cette question de celle de la douleur de l'accouchement. La douleur est en général le symptôme d'un dysfonctionnement. Par contre, lors de l'accouchement, elle fait en quelque sorte partie de la physiologie. Pendant des siècles, on considérait cette douleur comme

une fatalité. Aujourd'hui, elle est évitable par des techniques d'analgésie. L'utilisation d'une analgésie médicamenteuse, surtout l'analgésie par péridurale, est désormais une intervention fréquente. Pour certains, cette intervention, qui peut avoir des effets secondaires, fait «sortir» l'accouchement de la physiologie. Pour d'autres, au contraire, cette analgésie permet à la femme d'accoucher de façon normale et même plus harmonieuse que si elle n'en bénéficiait pas.

Dr M. Epiney (médecin adjoint, Service d'Obstétrique, Département de Gynécologie et d'Obstétrique, HUG), **L. Cardia Vonèche** (sociologue, Université de Genève, Institut de Médecine Sociale et Préventive), **P. Mathieu** et **V. Luisier** (sages-femmes à l'Arcade Sages-Femmes Genève).

Qui sont les femmes accouchant sans péridurale?

Dans notre échantillon de 28 femmes, – 54% des femmes ont choisi de ne pas avoir de péridurale (Groupe A),

- 29% des femmes voulaient une péridurale (Groupe B),
- 18% des femmes étaient sans choix a priori (Groupe C).

Nous pensions que les femmes qui accouchent sans analgésie médicamenteuse feraient toutes partie d'un groupe de femmes qu'on pourrait qualifier de «groupe choix» (actuellement le Groupe A), que leurs motifs soient culturels, professionnels ou idéologiques. Mais, surprise! Seule une femme sur deux qui accouchent sans péridurale l'a choisi. L'autre moitié n'a pas fait ce choix:

- presque 1 femme sur 3 (29%) accouche sans péridurale parce qu'il n'est plus temps de la poser quand elle arrive en salle d'accouchement (Groupe B),
- 2 femmes sur 10 (18%) des femmes de l'étude sont arrivées sans choix a priori à l'accouchement, en ce qui concernait l'analgésie.

Nous pensions aussi que les pays du Nord de l'Europe, ainsi que les USA et l'Australie, étaient plus exposés que d'autres régions du monde aux tendances écologiques (ou naturelles), en opposition à la tendance médicale, et l'on s'attendait à ce que cette tendance écologique ait des répercussions sur la manière d'aborder l'accouchement. Effectivement, les femmes qui ont accouché sans péridurale en l'ayant choisi viennent «du Nord», elles font partie de catégories socioprofessionnelles élevées, notamment pour les femmes des sous-groupes «Accadom» (accouchement à domicile) et «Bien Naître» (accouchement en Maternité avec sage-femme agréée).

Les ressemblances...

Sur certains thèmes, aucune différence n'est observée. Ainsi, quatre variables restent stables quel que soit le groupe (A, B ou C):

1. Importance de l'entourage familial et social
2. Rapports avec les professionnels
3. Déroulement de l'accouchement
4. Message aux autres femmes

1. Importance de l'entourage familial et social

Le père de l'enfant et le monde des femmes (mère de la femme enceinte, belle-mère, sœurs, belles-sœurs, cousines et amies) ont une part importante dans l'accompagnement de la future mère. Indépendamment de l'activité des pères en salle d'accouchement, leur seule présence est considérée comme encourageante par les femmes. Elles leur demandent surtout d'être là et de pouvoir «s'accrocher» à eux.

Accompagner sa compagne qui souffre se révèle pénible. Pourtant, selon le vœu de la parturiente, certains pères sont amenés à

Méthodologie

«Accoucher du premier enfant sans analgésie médicamenteuse: Qui sont ces femmes? Comment font-elles?»

Type d'étude

Etude qualitative effectuée au moyen d'un questionnaire et d'entretiens (maximum une heure et demie), avec guide semi-structuré. Elle comporte un seul entretien effectué à domicile pendant le post-partum entre 6 et 10 semaines. Elle a été acceptée par le comité d'éthique des HUG et les interviews ont eu lieu entre le 2 septembre et le 9 novembre 2006 auprès des femmes ayant accouché à la Maternité de Genève et à domicile.

Population

Critères d'inclusion :

Femmes ayant accouché de leur premier enfant, à terme (= ou > 37 semaines), par voie basse, sans instrumentation, sans analgésie médicamenteuse per-partum.

Critères d'exclusion :

Femmes avec qui la communication verbale est impossible, femmes ne vivant pas dans le canton de Genève.

Echantillon:

25 à 30 informatrices recrutées par ordre chronologique à partir du registre

d'accouchement de la Maternité et des accouchements à domicile (informations par les sages-femmes de l'Arcade).

Analyse

Les données concernant l'identité de la femme et les renseignements obstétricaux sont anonymisées. Les entretiens sont analysés selon la méthode d'analyse de contenu définie par R. Quivy qui donne le cadre théorique de l'analyse sociologique de l'étude¹. Ce sont les analyses thématiques (thèmes, sous-thèmes) «qui tentent principalement de mettre en évidence les représentations sociales ou les jugements des locuteurs à partir d'un examen de certains éléments constitutifs du discours».

Représentativité

Les données de 226 dossiers de femmes ayant accouché de leur premier enfant sans péridurale en 2005 ont été comparés avec les données obstétricales des 28 femmes de l'enquête qualitative: les données coïncident. L'échantillon est donc représentatif.

¹ Quivy R., Van Campenhoudt L.: Manuel de recherche en sciences sociales. Dunod, 1995, p. 194-98.

renoncer à l'éventualité d'une péridurale et cela de manière catégorique lorsque l'accouchement a lieu à domicile. Les pères retirent de l'expérience d'accouchement sans analgésie un sentiment de fierté pour eux-mêmes, pour leur couple, à l'égard de leur compagne. Ils ont parfois l'impression d'avoir accouché eux-mêmes en même temps que la mère de l'enfant, exprimant ainsi non pas un grief contre le personnel qui les a laissés seuls, mais la fierté d'avoir mis au monde leur enfant ensemble, eux, les parents.

Certaines femmes ont l'impression que leur compagnon est devenu plus compréhensif suite à l'expérience vécue ensemble, notamment en ce qui concerne la reprise des relations sexuelles.

La plupart des femmes interviewées rapportent un partage avec les membres de leur famille, à commencer par leur mère, leurs sœurs, belles-sœurs et cousines, ainsi qu'avec leurs amies. En particulier, la mère laisse une trace profonde sur sa fille. Certaines femmes veulent faire comme les

autres femmes de la famille. D'autres désirent au contraire rompre avec l'histoire obstétricale familiale.

2. Rapports avec les professionnels

Les médecins ont été rarement évoqués au cours de ces interviews (35 fois, alors que le mot «sage-femme» revient plus de 200 fois). Peut-être est-ce dû au fait que les interviews ont été menées par des sages-femmes ou encore parce que l'échantillon de l'étude est composé de femmes ayant eu des accouchements sans complication.

Les femmes qui choisissent d'accoucher à domicile reçoivent, de la part des sages-femmes qui les prennent en charge, une disponibilité qui fait en grande partie l'attrait de ce lieu d'accouchement. Les femmes apprécient les sages-femmes agréées, même lorsque celles-ci ne peuvent finalement pas assister les parturientes pour l'accouchement. La femme qui avait prévu un accouchement avec sa sage-femme agréée, et qui s'en voit frustrée, se dit déçue mais pas pour autant déstabilisée au point de vivre un ac-



Photo: JBS

Extrait

Etre prise au sérieux ou non?

Dans l'ensemble, les sages-femmes sont ressenties comme un soutien important par les femmes ayant accouché sans péridurale: ces femmes ont trouvé l'aide de la sage-femme indispensable. Tout se passe comme si les sages-femmes étaient particulièrement motivées pour rester présentes auprès de la femme sans péridurale. Toutefois, un petit nombre de femmes qui voulaient la péridurale et ne l'ont pas eue, ont été surprises de l'attitude de la sage-femme, dont elles pensent qu'elles n'ont pas écouté ce qu'elles disaient ou demandaient.

Même lorsque les parturientes ne connaissent pas leur sage-femme à l'avance, comme c'est le cas pour 20 femmes de notre échantillon, elles trouvent que les sages-femmes sont rassurantes et encourageantes:

Bon, la sage-femme, celle qui était à la salle d'accouchement... Elles savent comment elles doivent recevoir la maman. Elles vont pas me dire: Faut arrêter, faut pas crier. Elles nous soutiennent énormément! Entre les filles qui étaient en salle d'accouchement, à mon avis, ça s'est très très bien passé. Je n'aurais pas cru qu'un accouchement se passe comme ça, aussi bien. Moi, j'ai un très très beau souvenir.

Très rapidement, entre la parturiente et la sage-femme de la Maternité se crée un rapport de confiance et de complicité. Dans la proximité induite par l'accouche-

ment, parturiente et sage-femme passent même parfois au tutoiement. C'est le cas de la femme qui relate ici son accouchement:

Et puis la sage-femme que j'avais, G., elle me disait que, bon, ce que je pense, j'ai voulu vraiment rester avec elle, quoi, pour accoucher, parce que j'ai commencé avec elle et je voulais personne d'autre qui me touche. Il y avait une complicité, en fait, je voulais que personne me touche, même pas mon mari! C'était juste elle en qui j'avais confiance.

Cependant, un petit nombre de femmes se plaignent de la manière dont les sages-femmes les ont accompagnées. Elles ont mal supporté qu'on ne les croie pas, qu'on ne prenne pas au sérieux ce qu'elles disent, surtout en ce qui concerne la douleur. Que ce soit quand les femmes téléphonent pour demander conseil avant d'arriver à la Maternité ou une fois arrivées à la Maternité, le reproche est là:

«Je me souviens d'une chose qui m'a un peu... presque un peu vexée, sur le moment. C'est qu'à l'écran, la sage-femme voyait la contraction et moi j'avais très mal. Et puis, à un moment, elle me dit: Mais je ne comprends pas que vous ayez très mal, vous n'avez pas de contractions! Alors bon, je ne lui en veux pas, mais c'est vrai que, sur le moment, c'est dur: si je lui ai dit que j'avais mal, c'est que j'avais mal.»

couchement très différent de ce qu'elle avait souhaité.

Les femmes considèrent les sages-femmes de la salle d'accouchement de la Maternité comme rassurantes. Même lorsque les sages-femmes emploient la méthode forte pour inciter les femmes à pousser, elles sont encore ressenties comme encourageantes. Les impressions des femmes sont sans doute aussi liées à l'événement. Elles comprennent que la sage-femme veut les aider à accoucher et sont prêtes à tous les aléas de la proximité, inclus celui du tutoiement et des paroles vives.

Les femmes sont prolixes lorsqu'elles parlent de leur sage-femme et leur histoire intense est complètement liée à cette rencontre avec la professionnelle qui les suit soit tout au long de la grossesse et de l'accouchement, soit simplement pendant l'accouchement. Chaque femme a l'air d'avoir trouvé sur son chemin la meilleure sage-femme possible, sans doute parce que c'est elle qui l'a aidée à mettre au monde le plus bel enfant possible.

3. Déroulement de l'accouchement

Chaque accouchement est différent et chacune le gère à sa manière. Les femmes qui ont accouché sans péridurale ont chacune leur histoire d'accouchement, mais ce qui leur est commun, c'est que tous ces accouchements se sont passés très vite objectivement (les dossiers d'accouchement qui précisent la durée du travail et de l'expulsion en particulier en donnent la preuve).

Les femmes sont étonnées d'expérimenter un début de travail qui ne correspond pas à ce qu'elles ont lu dans les livres. A domicile, elles mettent en œuvre tous les «petits moyens» qu'elles connaissent pour soulager leurs douleurs. En général, elles ressentent le déplacement vers l'hôpital comme particulièrement difficile, puisqu'elles sont dérangées dans leur gestion des contractions. A l'arrivée à la Maternité, elles voient qu'elles peuvent continuer d'utiliser leurs «petits moyens» pour s'aider.

Les femmes trouvent le post-partum immédiat difficile. Certaines parlent du bonheur de découvrir leur enfant, mais d'autres se disent «dans les choux», incapables de réactions. La douleur serait-elle un obstacle à la rencontre mère-enfant? Toute douleur post-partum devient difficile à supporter: les désagréments liés à l'épisiotomie, aux hémorroïdes, aux seins lourds, au blues même en sont des exemples. Une femme évoque une «mémoire» de la douleur qui s'installe peut-être lorsque l'accouchement a eu lieu sans péridurale.

Les femmes font des déclarations différentes en ce qui concerne la douleur, ce à quoi on pouvait s'attendre face à un phé-

nomène subjectif. Mais toutes s'accordent à reconnaître l'intensité majeure de la douleur d'accouchement, sans pour autant l'avoir trouvée traumatisante, même pour l'une des femmes qui voulait la péridurale.

4. Message aux autres femmes

Aucune femme de l'échantillon ne livre à proprement parler un message aux autres femmes. Le récit de l'accouchement ne prend pas la forme de conseils directs. Cette attitude réservée est sans doute liée à la subjectivité de l'expérience de l'accouchement et de la douleur. La plupart des femmes interviewées préfèrent ne donner de conseils à personne. Rares sont celles qui osent un témoignage plus engagé et qui déclarent que l'accouchement sans analgésie est possible.

...et les différences

Sur certains thèmes, des différences surgissent autour de trois variables:

1. Origine géographique
2. Représentations de l'accouchement
3. Changement ou maintien du choix initial

1. Origine géographique

La population qui se présente à la salle d'accouchement de Genève est cosmopolite. Les 28 femmes de notre échantillon représentent 14 nationalités différentes et sont originaires des pays suivants: Suisse, Portugal, France, Italie, Allemagne, Kosovo, Brésil, Australie, ex-pays de l'Est, USA, Madagascar, Vietnam, Congo (*Tableau 1*).

Le choix de ne pas avoir de péridurale est donc plutôt le fait des femmes provenant de pays du Nord. Il est aussi plutôt le fait de femmes de catégorie socioprofessionnelle élevée, notamment pour les femmes des sous-groupes «Accadom» et «Bien Naître». Les femmes ayant contact avec le milieu de la santé (infirmières, épouse de médecin, stagiaire en Maternité = 5 femmes au total) participant à notre étude ont toutes demandé de ne pas avoir de péridurale, tout en accouchant en milieu hospitalier.

2. Représentations de l'accouchement

Les représentations de l'accouchement font partie d'une vision plus générale de la nature ainsi que de ses phénomènes et de la manière dont on se place dans cet ordre naturel. Soit on la considère comme une harmonie à respecter, même au prix de certains efforts ou de certaines souffrances. Soit on estime qu'il faut la juguler par tous les moyens.

Les femmes du Groupe A (ne désirant pas de péridurale) expriment plus souvent que celles des autres groupes une référence à la

TABLEAU 1

Groupes de femmes	Total	Nord	Proportion
Femmes ne désirant pas de péri	15	11	73%
Femmes désirant une péri	8	2	25%
Femmes réservant leur choix	5	2	40%
Total	28	15	54%

TABLEAU 2

Groupes de femmes	Avis pré-partum	Avis post-partum
Femmes ne désirant pas de péri	15	14
Femmes désirant une péri	8	4
Femmes réservant leur choix	5	10
Total	28	28

nature, à l'au-delà ou à l'effort qui est empreinte de respect et d'intérêt. Elles tentent de se mettre en harmonie avec l'ordre naturel. Dans les autres groupes, si on parle de la nature, c'est plutôt pour évoquer ses côtés inexorables. Il s'agit de femmes qui voulaient tenter de se soustraire à la nature par la péridurale, mais sans succès car celle-ci est arrivée trop tard. C'est après coup (et non pas de manière choisie) qu'elles considèrent que, finalement, l'accouchement «naturel» était très bien pour elles.

La variable «PAN» (préparation à la naissance) montre une différence entre les groupes de femmes, en ce qui concerne le lieu choisi pour recevoir un cours de PAN: toutes les femmes qui accouchent à domicile ou avec «Bien Naître», donc qui font le choix clair d'accoucher sans péridurale, font de la PAN à l'Arcade ou ailleurs qu'à la Maternité. Certaines femmes déploient aussi leurs ressources personnelles en termes de PAN, élaborant leurs propres moyens pour s'aider au moment de l'accouchement. Elles représentent une véritable source de réflexions et d'idées pour les professionnels.

Les femmes qui n'appartiennent pas aux sous-groupes «Accadom» ou «Bien Naître» sont satisfaites de ces cours, même si elles s'expriment peu sur l'utilité de la préparation à la naissance au moment de l'accouchement. Ces témoignages posent la question de la pertinence du contenu des cours de PAN pour que ceux-ci soient véritablement utiles pour les femmes au moment de l'accouchement. Une femme parle du cours sur la péridurale donné à la Maternité, qu'elle a trouvé rassurant, car il ôte les préjugés concernant cette analgésie.

3. Changement ou maintien du choix initial

Pour savoir si l'expérience de l'accouchement sans analgésie médicamenteuse res-

terait dans la conscience des femmes interviewées comme un traumatisme ou, au contraire, comme un souvenir heureux, nous avons posé cette question: «Comment feriez-vous si vous aviez un deuxième enfant?» Nous voulions savoir si les femmes avaient été convaincues ou, au contraire, dégoûtées par leur expérience de l'accouchement sans péridurale.

Une femme sur trois change d'avis ou tempère sa position concernant une analgésie, qu'elle soit pour ou contre, après avoir vécu l'expérience de l'accouchement sans péridurale. C'est dans le groupe A (sans péridurale) qu'on change le moins d'idée et qu'on reconduirait le plus volontiers l'expérience de l'accouchement sans péridurale. En particulier, les femmes du sous-groupe «Bien Naître» restent volontiers sur leur position pré-partum. Ces résultats correspondent probablement à la manière dont les choix ont été élaborés. Les femmes qui choisissent d'accoucher sans péridurale, n'allant pas dans le sens du vent, ont dû approfondir leur décision pour répondre aux nombreuses questions de l'entourage. C'est dans le Groupe B (désir de péridurale) que l'on change le plus d'avis.

La composition des groupes de femmes change de la manière suivante, entre le choix avant l'accouchement et l'avis après l'expérience de l'accouchement (*Tableau 2*).

Finalement, ce ne sont plus que 14 femmes qui disent ne pas vouloir de péridurale pour un prochain accouchement, alors que le groupe de femmes réservant leur choix (ou encore: ne désirant pas choisir) passe de 5 à 10.

L'expérience de «l'accouchement sans péridurale un jour» ne débouche pas sans autre sur le choix de «l'accouchement sans péridurale toujours». ◀