

qui ont pu être heurtées par une surmédicalisation au cours de la grossesse. Elles recherchent quelque chose de différent, mais ne veulent prendre aucun risque pour elle ou pour leur bébé. On a aussi des patientes qui n'ont pas du tout été traumatisées par une précédente grossesse, mais qui ont envie de s'offrir une prise en charge en accord avec leurs valeurs. Ce qui est spécifique au Cocon, c'est que c'est un accompagnement en one to one: une sage-femme pour une patiente, c'est luxueux, mais ça donne des résultats incomparables", poursuit-elle.

Refus des violences obstétricales

Le succès de l'accouchement physiologique s'analyse aussi dans le cadre plus large du refus des "violences obstétricales". "Le terme de violence obstétricale est fort et je comprends pourquoi certaines femmes l'utilisent, même s'il peut donner l'impression que des soignants sont volontairement violents, ce qui n'est pas le cas. Mais il y a des actes qui sont devenus routiniers et qu'on peut qualifier de violences obstétricales quand ils sont pratiqués sans justification. Une épisiotomie (acte chirurgical consistant à inciser le périnée lors de la phase finale de l'accouchement NdLR) qui est faite parce que le bébé montre des signes de souffrance est évidemment justifiée. Mais une épisiotomie qui est faite pour que ça aille plus vite, ce n'est pas justifié", argumente-t-elle.

Autre hôpital, autre projet, mais même volonté de limiter les interventions médicales pendant les accouchements, le CHU Saint-Pierre, situé dans les Marolles, tente par tous les moyens de limiter le nombre de césariennes et d'épisiotomies non essentielles.

"Les gynécologues ont une expertise pour tout ce qui est pathologique. Mais pour une grossesse à bas risque, le professionnel de choix, c'est la sage-femme."

Isaline Gonze
Sage-femme au Cocon (Hôpital Erasme)

"Chaque année, nous recevons des données sur le nombre d'interventions pratiquées pendant les accouchements, nous les analysons et réfléchissons ensemble pour essayer de réduire le nombre d'interventions inutiles. Nous essayons aussi de changer progressivement nos salles de naissance afin de favoriser au maximum la physiologie de l'accouchement. Grâce à ces démarches, nous obtenons de très bons résultats nous permettant de limiter les césariennes alors que nous sommes une maternité agréée pour les grossesses à haut risque et que nous accueillons à ce titre plus de cas complexes que la moyenne", analyse Clémence Vital Durand, sage-femme au CHU Saint-Pierre. L'épisiotomie, elle, ne concerne plus que 2,7% des accouchements qui ont lieu au CHU Saint-Pierre.

Préparation à la naissance

"La naissance est un moment de grande incertitude. Nous essayons de donner un maximum d'outils aux patientes pour qu'elles y soient préparées le mieux possible. Nous leur proposons, par exemple, de remplir un projet de naissance dans lequel on explique toutes les interventions possibles et courantes autour de la naissance et nous les invitons à réfléchir à ce qu'elles souhaitent pour elles et pour leur enfant: la péridurale, la position d'accouchement et pour la suite, le biberon ou l'allaitement, le peau à peau, etc. L'objectif est vraiment d'améliorer l'agentivité des patientes, car c'est essentiel pour la santé mentale des mères. Le fait de se sentir en sécurité, pendant son accouchement et après, a un impact énorme sur la santé mentale. C'est un enjeu hyper important vu le nombre de suicides de jeunes mères", souligne la sage-femme. "On assiste à un vrai mouvement de réappropriation du corps et des moments de vie que sont la grossesse et la naissance. La population a envie d'horizontaliser les rapports avec les soignants et on voit que cela donne de bons résultats en termes de santé publique. Après, cela ne doit pas se transformer en une injonction à réussir son accouchement ou à accoucher d'une manière plutôt qu'une autre."

Maïli Bernaerts

"Pourquoi avoir mal quand il est possible de ne pas souffrir?"

Frédéric Debiève, chef du service d'obstétrique aux cliniques universitaires Saint-Luc fait le point sur les évolutions en matière d'accouchement.

Qu'entend-on par accouchement physiologique?

L'idée de l'accouchement physiologique, c'est de ne pas pratiquer d'interventions qui ne sont pas nécessaires. Il ne faut pas être trop interventionniste, mais il ne faut pas non plus ne pas en faire assez. Si la mortalité périnatale a énormément diminué, ce n'est pas un hasard: c'est grâce aux interventions médicales. Il ne faut donc pas être extrémiste dans un sens ni dans l'autre.

Les maternités tentent de diminuer le recours à l'épisiotomie. Dans quel cas cette intervention est-elle justifiée?

Le but de l'épisiotomie est d'éviter une déchirure du rectum. Si vous faites une épisiotomie à toutes vos patientes pour éviter les très rares cas de déchirure du rectum, vous ne faites pas bien votre travail. Mais si vous ne pratiquez pas d'épisiotomie et que votre patiente se retrouve avec une déchirure du rectum, vous ne faites pas non plus votre travail correctement.

Les médecins ont-ils eu tendance à pratiquer trop facilement des épisiotomies?

À une époque, on pensait que l'épisiotomie permettait d'éviter les incontinences urinaires plus tard. Si les médecins pratiquaient des épisiotomies, c'est parce qu'ils pensaient que c'est ce qu'il fallait faire, et non pas pour gagner du temps pendant l'accouchement, comme on l'entend parfois. Depuis lors, on s'est rendu compte que les épisiotomies ne protégeaient pas contre le risque d'incontinence, on a donc arrêté d'en pratiquer systématiquement.

On entend parfois que la péridurale ralentirait le travail lors de l'accouchement et rendrait la récupération plus difficile après la naissance. Qu'en est-il?

Il n'y a rien à faire, un accouchement, cela fait mal et je ne pense pas que la péridurale ait un impact sur la rapidité de récupération après la naissance. Il peut y avoir des effets secondaires, mais c'est le cas pour tout acte médical. Quand vous allez chez le dentiste, cela ne vous viendrait pas à l'idée de refuser l'anesthésie. Pourquoi avoir mal si vous avez la possibilité de ne pas souffrir? Mais si c'est le souhait de la femme d'accoucher sans péridurale afin de voir les sensations que cela provoque, pourquoi pas. L'accouchement n'est pas un concours. L'objectif est d'avoir un enfant et une maman en bonne santé. Pour le reste, on fait comme les femmes le sentent.

Ma. Be.

MAREDSOUS
DISTILLERIE D'ABBAYE

DANS NOS MURS, LE TEMPS FAÇONNE NOTRE SINGLE MALT.

WHISKY BIOLOGIQUE PREMIUM ISSU D'UN DISTILLAT UNIQUE DE MALTS CERTIFIÉS BIO AVEC UN DOUBLE VIEILLISSEMENT DE 4 ANS EN FÛT DE CHÊNE - 47% ALC. VOL.

DECouvrez notre DISTILLERIE

www.maredsous-distillery.com

DISTILLERIE-HERBORISTERIE DE MAREDSOUS
ABBAYE DE MAREDSOUS
RUE DE MAREDSOUS 11 5537 DENEE

LABUS DALCOOL NUIT À LA SANTÉ.

Gold Frankfur, Lyon Argent Silver, Maredsous Abbey, European Union, Organic