

# Sauvons la Maison de la Naissance

**Une association nantaise d'usagers et de professionnels défend les pratiques alternatives d'accompagnement à la naissance mises en danger par une suractivité imposée.**

**Lydie Mireux,** sage-femme et ses collègues de l'association La Maison de la Naissance, à Saint-Sébastien-sur-Loire (près de Nantes), est une maternité née il y a vingt-cinq ans. Porté par le désir d'une association d'usagers, en coopération avec une équipe de soignants et les Mutuelles de Loire-Atlantique, le projet répondait bien aux valeurs de la mutualité (prévention, accompagnement, solidarité, humanisme, soins de qualité pour tous). Le projet a « tenu la route », fait ses preuves en passant en vingt ans de 800 à 1 800 naissances/an, tout en restant fidèle à la philosophie initiale. La taille humaine du lieu, la qualité d'écoute et d'accompagnement, la médicalisation à bon escient, le respect des couples et de leurs choix, étaient très appréciés des usagers qui venaient y vivre un moment unique.

En 2004, nous avons été contraints d'accepter, sur des arguments financiers et sécuritaires (regroupement de moyens en termes d'anesthésie sur un seul site), le regroupement sur le site de la nouvelle clinique Jules Verne, à Nantes, de deux maternités de cultures très différentes (privé et PSPH<sup>1</sup>), exercice difficile et douloureux pour les équipes. En six ans, nous sommes passés de 2 500 à 2 900 naissances/an, en élargissant l'équipe, en incluant des nouveaux sans avoir le temps de « compagnonner », de partager le sens que nous donnons à nos gestes, à nos actes, à nos paroles ; ce qui était le fruit d'une réflexion commune avec les couples et forgeait la cohérence de nos pratiques.

Entre temps, la T2A est passée par là... et en septembre 2010, la direction nous annonce un plan de redressement voué à combler un déficit majeur de la clinique, notamment sur le secteur PSPH (la maternité étant, elle, à l'équilibre). Ce plan prévoit, entre diverses solutions, de faire monter l'activité de la maternité de 2 900 à 3 200 naissances par an, à l'horizon 2012, avec le minimum légal de moyens en personnel médical afin de répondre à cette montée en charge.

Aucun moyen supplémentaire pour le personnel

médical et aucun moyen pour la nuit ! Jusqu'à présent, nous n'avions pas pour habitude de planifier des accouchements par déclenchement le jour pour diminuer l'activité de la nuit ! Quid de l'avenir ?

Dans le service, un dispositif de retour précoce accompagné est proposé en anténatal aux femmes qui le souhaitent.

Une grande partie du personnel, toutes catégories confondues, a interpellé la direction. Devant le refus de la direction d'entendre nos arguments, nous nous sommes constitués en association « Sauvons la Maison de la Naissance », composée à l'origine de nombreux soignants, puis ouverte aux usagers, afin d'alerter le public, et les pouvoirs publics, sur la dérive prévisible de notre pratique. Afin « d'éclairer » ce que nous pressentons de dérive potentielle ; prenons pour exemple la mise en place du nouveau poste de sage-femme : sept heures par jour, qui viennent s'ajouter aux cinq heures de consultations de semi-urgence quotidiennes (terme dépassé, contrôle de tension...). Nos gardes sont habituellement de douze heures au cours desquelles, lorsque nous accueillons une femme, nous sommes vigilants à offrir un accompagnement le plus respectueux possible de l'intimité du couple, en privilégiant la permanence d'une seule et même sage-femme.

Lorsque la sage-femme accueille une femme, elle l'accueille avec ses émotions, sa douleur, ses interrogations, ses doutes... C'est une première prise de contact : « Comment vous-sentez vous ? Comment s'est passée la grossesse ?... Et là, ça a commencé quand ?... C'est devenu plus fort... » ; et le contact s'installe, la confiance, et très vite... une forme d'attachement.

La sage-femme, c'est celle qui va être la ressource avec laquelle la femme va cheminer, se raccrocher au fur à mesure des étapes. Si nous voulons donner à cette femme toute latitude pour se faire confiance, aller chercher ses ressources propres, écouter son corps, son bébé, il faut pouvoir représenter cette force, discrète, la plus discrète possible, mais solide, dans la continuité, dans le regard

§Collectif

§Enfant, Périnatalité

§Femme, Condition féminine, Droit des femmes

§Maisons de santé

« Lorsque la sage-femme accueille une femme, c'est avec ses émotions, sa douleur, ses interrogations, ses doutes... »



qui accroche, qui accompagne et qui sait, rien qu'à regarder cette femme, comment elle chemine, et où elle en est rendue de son parcours. Qui sent, saisit l'instant où une étape se franchit, car c'est lors de ces « paliers » qu'il faut être présente... Lorsque la confiance s'est installée dans les premiers instants de la rencontre, elle s'offre et se vit naturellement.

Imaginons maintenant, l'activité qui « déborde », trois sages-femmes occupées, une femme qui arrive en travail..., la quatrième sage-femme, « pour aider », parce que ça fait partie de notre quotidien (on accueille chaque femme dès son arrivée)... pour aider les collègues... va recevoir cette femme, recueillir les premières paroles, les émotions... faire le point, et puis, organisation oblige... elle doit assurer les consultations d'urgence... elle va passer le relais, et là, c'est 50 % de la qualité relationnelle qui est perdue. On n'a pas vu évoluer cette femme, son corps n'est pas parlant à l'instant T... et pour mettre de la sécurité (!!) dans le suivi, on va brancher un monitoring... pour se garantir... contractions régulières, le bébé va bien...

Autre exemple : dans le quotidien du soin, ce que nous voulons préserver, c'est auprès d'une jeune accouchée, pouvoir se poser au bord du lit : « Comment vous sentez-vous ? Comment ça se passe ? »... et peut-être le besoin sera de l'aider pour la tétée, ou d'entendre l'ambivalence des émotions dans la découverte du nouveau-né, dans les sensations du corps... dans le « remue-ménage » physique, psychique, familial. Et après seulement, proposer de vérifier l'utérus, le périnée si besoin ; notre « contrôle » de soignant se fait, tout en passant au second plan, parce que, au premier plan, ce qui importe, c'est conforter cette femme dans ses capacités à devenir maman, à s'occuper de son enfant, à répondre mieux que quiconque aux besoins de son petit, en l'accompagnant à découvrir les réponses à SES interrogations.

Ce que nous craignons, c'est le dérapage insidieux qui peut toucher chacun d'entre nous, dans sa catégorie professionnelle :

C'est à l'accueil : le risque de ne plus lever la tête à l'arrivée d'une personne, continuer à répondre au téléphone, sans le tout petit geste ou le regard qui signale « oui, je vous ai vu... »

C'est en consultation, en salle de naissance ou en suites de couche, le geste médical qui s'impose, systématisé, sans avoir reçu au préalable l'assentiment de la patiente.

C'est le plateau repas que l'on dépose pendant le soin, le téléphone auquel on répond dans la chambre, en oubliant que le couple vit dans un espace privé (sa chambre) et que nous n'y sommes que les invités !

C'est la tentation de « pousser » les femmes dehors un peu plus vite... il faut bien faire de la place ! Et on risque ainsi de voir s'imposer la médicalisation systématique, les gestes et actes invasifs (sous prétexte de sécurité), un nombre croissant de déclenchements, de césariennes... : tout ce à quoi nous nous refusons depuis toujours.

Nous avons besoin de temps. Du temps pour accompagner les femmes et leur bébé, pour s'adapter au rythme de chacun. Du temps pour échanger et pour transmettre entre soignants.

Nous avons choisi la résistance par la voie associative. Notre première démarche a été d'alerter, par courrier, nos directions concernées sur les conséquences négatives de cette augmentation d'activité. Nous avons également demandé à les rencontrer.

Nous avons mis en place une pétition<sup>2</sup> qui recueille beaucoup de signatures et commentaires positifs de parents reconnaissant les valeurs importantes de la maternité.

Nous avons organisé une réunion publique en partenariat avec l'association d'utilisateurs « Bien Naître » (association à l'origine de « la Maison de la naissance ») destinée à informer la population nantaise du devenir de la maternité.

Nous avons demandé des réunions pour échanger sur nos pratiques, sur l'accompagnement des nouveaux arrivants, et sur les paroles d'utilisateurs... Nous voulons demander à notre direction une évaluation rapide après l'augmentation d'activité.

Nous avons ouvert un site Internet<sup>3</sup>.

Nous nous associons à des mouvements nationaux pour défendre la qualité des soins et la pérennité du secteur public.

La direction soutient : « Ailleurs, avec les moyens qui sont donnés, on arrive à faire très bien, et les patients sont contents (!) »

Nous nous refusons à faire « comme ailleurs » et les usagers, qui témoignent sur le site de notre pétition, ne s'y trompent pas. Ils revendiquent, et nous revendiquons, la vocation de la Maison de la naissance à rester une alternative à l'hyper médicalisation actuelle de la naissance.

Nous voulons garder notre identité ! Nous disons non à la pensée unique que le système veut nous imposer.

Le temps passé au bord d'un lit ne rentre pas dans les petites cases de la T2A !!! ■

■ 1. Etablissement de santé privé participant au service public hospitalier.

2. Pétition en ligne : [www.petitionduweb.com/LA\\_MAIISON\\_DE\\_LA\\_NAISSANCE\\_DE\\_NANTES\\_EST\\_EN\\_DANGER-8361.html](http://www.petitionduweb.com/LA_MAIISON_DE_LA_NAISSANCE_DE_NANTES_EST_EN_DANGER-8361.html)

3. Site de l'association : [www.sauvonslamaisondelanaissance.fr/](http://www.sauvonslamaisondelanaissance.fr/)  
e-mail : [sauvonslamaisondelanaissance@gmail.com](mailto:sauvonslamaisondelanaissance@gmail.com)