

L'accouchement est-il surmédicalisé ?



Certains actes médicaux pratiqués dans les structures médicalisées sont la plupart du temps inutiles. Les sénateurs se penchent actuellement sur une proposition de loi ouvrant la voie à l'expérimentation des "maisons de naissance" qui sont des structures démedicalisées.

Avec Nathan Wrobel

Atlantico : Le Sénat vient d'examiner une loi en faveur des maisons de naissance, qui sont des structures démedicalisées interdites pour l'instant en France. Est-il vrai de considérer que la grossesse est surmédicalisée en France ?

Nathan Wrobel : Elle est notoirement surmédicalisée. **Aujourd'hui, au lieu de laisser les femmes accoucher, on fait accoucher les femmes, ce qui est différent.** Avec les déclenchements plus ou moins justifiés, avec un excès d'actes plus ou moins intrusifs, il n'y a plus de prise en considération de la mère, il y a simplement la considération d'une patiente. La surmédicalisation peut s'expliquer par des facteurs multiples : celle de la responsabilité civile, les impératifs économiques, de rentabilité, de vitesse. **Il y a certains hôpitaux qui sont surchargés, et qui ne donnent pas le temps au temps, alors qu'en obstétrique le temps peut être envisagé plus comme un allié que comme un ennemi.**

La France dépasse largement le taux recommandé par l'OMS pour certaines pratiques lors de l'accouchement, notamment pour la péridurale ou l'épisiotomie. Sont-elles vraiment toujours nécessaires ?

Toutes les pratiques ne sont pas à mettre dans la même catégorie. Pour l'épisiotomie, le taux de pratique est clairement excessif. Les personnels médicaux redoutent très fortement des déchirures importantes, ce qui est légitime, mais quelquefois des consignes sont données à l'intérieur de certains services hospitaliers afin de faire des épisiotomies systématiques. Enfin, il y a l'impératif de temps, de ne pas vouloir ou de ne pas pouvoir attendre. **Il y a une éducation dans la préparation de la naissance à faire.**

Existe t-il une vraie demande de la part des femmes enceintes ?

Il y a une vraie demande des femmes, certaines veulent un accouchement le plus naturel possible. Elles ne rejettent pas l'aide médicale d'une sage-femme ou d'une équipe médicale. Le progrès est de pouvoir et de devoir surveiller et intervenir si nécessaire. **Il ne s'agit pas pour autant de revenir en arrière, mais de remettre des choses en place. La surmédicalisation de la naissance désapproprie la femme de la naissance de son bébé. Il y a dans l'accouchement quelque chose d'une démarche initiative, c'est un moment décisif comme on n'en connaît que très peu dans notre vie.**

Accoucher en dehors d'une structure médicalisée est-il plus dangereux ?

Accoucher en dehors d'une structure médicalisée devrait être la norme. La médicalisation a son intérêt lorsque la situation peut se compliquer (grossesses compliquées, à risques, pathologiques, gémellaires...). Les personnels devraient être formés à écouter les femmes, les suivre et les accompagner dans leur accouchement. Mais il n'y a aucun danger à accoucher dans les maisons de naissance. **Ce qui est important, c'est le lien et la nature du lien qui existe entre les praticiens de la maison de naissance et les praticiens en dehors des maisons de naissance qui sont le relais technique des maisons de naissance.** Chacun doit être dans sa fonction, avec un lien de confraternité établi entre les deux structures.

Selon vous, comment va évoluer la pratique de l'accouchement en France ?

Je pense qu'on va vers de plus en plus de surmédicalisation. Par exemple, pour la césarienne, dans certains établissements on arrive à des taux de 35 à 40 %. On arrivera un jour à des taux de 70 %, ce qui est catastrophique. La césarienne n'est pas à remettre en cause, elle est quelquefois nécessaire mais elle est souvent, trop souvent, inutilement pratiquée.