



Association loi 1901
<http://afar.info>

A : Dr. L., gynécologue-obstétricien

Copie: Dr. Z., anesthésiste

Copie: Mme F., sage-femme

Copie: Mme DS, dr. de la clinique S.C.

Monsieur,

Nous avons pris connaissance du courrier que Mme D. a décidé de vous adresser. Au fil de son témoignage sont décrites plusieurs situations où des interventions, douloureuses de surcroît, auraient eu lieu sans qu'elle soit informée au préalable, et sans que son consentement soit demandé, alors que ces interventions ne semblaient présenter aucune urgence vitale. De telles interventions constitueraient une atteinte au respect de la personne humaine, et seraient contraire à la loi Kouchner (mars 2002; article L 1111-4 du Code de Santé Publique). Ce n'est pas parce qu'une femme est en travail qu'elle perd tout à coup le statut de « patient » que la loi exige d'informer et à qui son accord doit être demandé.

Mme D. cite deux moments où il semble que l'ouverture du col ait été forcée manuellement. Elle cite également une manoeuvre d'expression abdominale peu subtile. Ces pratiques ne sont pas, ou peu, documentées dans la littérature médicale. Leur innocuité n'est pas prouvée, ni leur efficacité. Par contre elles sont douloureuses et invasives. A la demande du Collectif Interassociatif Autour de la Naissance (<http://ciane.info>) auquel l'AFAR est affilié, la HAS publiera sous peu de nouvelles RPC sur l'expression abdominale, concluant que cette pratique n'est pas recommandée. L'AFAR s'étonne également que la douleur manifestée par Mme D. malgré une péridurale n'ait pas été entendue. Il est connu que les péridurales puissent ne fonctionner que partiellement. Il existe d'autres moyens que la péridurale pour aider les femmes en couche à surmonter la douleur, dont tout simplement un accompagnement empathique tout au long du travail associé à la liberté de mouvement.

La lettre de Mme D. montre que deux années après elle garde un très mauvais souvenir de cet accouchement, et a encore une mémoire parfaite de certaines phrases et de certaines situations. En outre sa lettre est écrite spontanément au présent de l'indicatif, et non au passé. Ceci est caractéristique des événements traumatisants. Le taux de femmes traumatisées par leur accouchement est de environ 30% (voir références). Il a été montré que le sentiment d'impuissance (définition du traumatisme dans le DSM-IV), le manque d'information, une mauvaise communication avec les soignants, et la mauvaise prise en charge de la douleur, sont des facteurs déclenchants déterminants des traumatismes, et non pas seulement l'histoire passée de la personne. La réaction en post-partum peut aller

d'une symptomatologie de dépression modérée à sévère, au stress post-traumatique, sur des échelles de temps de plusieurs mois à plusieurs années. D'après le témoignage de Mme D., plusieurs facteurs de risque exogènes d'une réaction de traumatisme étaient cummulés lors de son accouchement, dont des douleurs physiques, provoquées sans utilité évidente ou niées, ainsi que des propos dépersonnalisants (« la faux travail ») ou dévalorisants (« Vos poussées c'est n'importe quoi »). Des encouragements empathiques et la réassurant en ses propres capacités n'auraient-ils pas été plus efficaces que des remontrances et une expression abdominale ? C'est une question qui mérite de s'y arrêter, ne serait-ce que d'un point de vue strictement sécuritaire.

Nous sommes certain que votre bonne foi vous amèra à tenir compte de ces remarques qui vous étaient vraisemblablement étrangères, et vous permettront une application optimale de la fameuse devise du corps médical : « D'abord ne pas nuire ».

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de nos sentiments respectueux,

Mme C. Loup, présidente de l'AFAR,

PS: La lettre de Mme D. et celle de l'AFAR seront publiées sur le site internet de l'AFAR, de façon anonyme. Votre réponse, si il y en a une, sera également publiée si vous le souhaitez.

Références:

Postnatal Depression and Post Traumatic Stress Disorder: What are the links? Birth. 1999 Dec;8(4):125-30. Creedy DK.

Childbirth and the development of acute trauma symptoms: incidence and contributing factors.

Birth. 2000 Jun;27(2):104-11. Creedy DK, Shochet IM, Horsfall J.

Prevalence and predictors of women's experience of psychological trauma during childbirth.

Birth. 2003 Mar;30(1):36-46. Soet JE, Brack GA, Dilorio C.