



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTE DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2020

THÈSE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Information médicale en situation d'accouchement médicalisé  
au CHU de Lille : vécu des parturientes**

Présentée et soutenue publiquement le 17 Avril 2020 à 14h  
Au Pôle Recherche  
**Par Martin LALO**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Damien SUBTIL**

**Assesseurs :**

**Madame le Professeur Véronique HOUFFLIN-DEBARGE**

**Monsieur le Professeur Charles GARABEDIAN**

**Directrice de thèse :**

**Madame le Docteur Elodie CLOUQUEUR**

---

## **Avertissement**

**La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.**

## **Information médicale en situation d'accouchement médicalisé au CHU de Lille : vécu des parturientes**

## Table des matières

|  |     |
|--|-----|
| RESUME .....   | 5   |
| INTRODUCTION .....   | 6   |
| MATERIEL ET METHODES .....   | 7   |
| RESULTATS .....  | 8   |
| 1) <b>L'accouchement médicalisé : une épreuve dont il faut triompher</b> ..... | 9   |
| a) L'accouchement est une terrible épreuve .....                               | 9   |
| b) La volonté de s'impliquer .....   | 10  |
| c) L'accouchement comme accomplissement .....                                  | 10  |
| 2) <b>Défaillance physique et mentale</b> .....                                | 12  |
| a) Rencontrer une limite physique .....  | 12  |
| b) La sélectivité de l'attention .....   | 12  |
| c) Le passage à un état second .....   | 13  |
| 3) <b>La crainte de l'inconnu : la mort qui rôde ?</b> .....                   | 14  |
| a) Peur des complications .....  | 14  |
| b) La mort en salle de naissance .....   | 15  |
| c) « Je peux y rester » .....  | 15  |
| d) La sécurité du bébé, quel qu'en soit le prix .....                          | 16  |
| 4) <b>La recherche d'une réappropriation</b> .....                             | 17  |
| a) Je ne suis pas actrice de mon accouchement .....                            | 17  |
| b) Infantilisation de la parturiente .....                                     | 18  |
| c) Rejet de la médicalisation .....  | 19  |
| d) Le retour aux sources .....   | 19  |
| 5) <b>L'information comme facteur déterminant du vécu</b> .....                | 21  |
| a) L'information ne passe pas .....  | 21  |
| b) Savoir, pour mieux vivre .....  | 22  |
| MODELISATION DES RESULTATS .....   | 24  |
| DISCUSSION .....   | 25  |
| 1) <b>Principaux résultats</b> .....   | 25  |
| 2) <b>Points forts et points faibles de l'étude</b> .....                      | 27  |
| 3) <b>Comparaison avec la littérature</b> .....                                | 28  |
| CONCLUSION .....   | 31  |
| BIBLIOGRAPHIE .....  | 32  |
| ANNEXES .....  | 35  |
| VERBATIMS .....  | 38  |
| EXTRAITS DU JOURNAL DE BORD .....  | 113 |
| GUIDE D'ENTRETIEN .....  | 115 |

## RESUME

**Introduction :** L'accouchement avec intervention médicale est une situation à haut risque de mauvais vécu voire de traumatisme psychique, d'après les témoignages en lien avec les violences obstétricales. L'information médicale semble être un élément déterminant du vécu des parturientes.

**Objectif :** Explorer le vécu de l'information en situation d'accouchement nécessitant une intervention médicale, afin d'améliorer l'accompagnement des parturientes en salle de naissance.

**Méthodes :** Analyse par théorisation ancrée de 8 entretiens individuels compréhensifs auprès de femmes ayant accouché avec une intervention médicale, recrutées durant leur séjour en maternité. Une triangulation de l'analyse a été effectuée pour le premier entretien. Un journal de bord a permis d'articuler le matériau des entretiens avec l'élaboration théorique.

**Résultats :** L'accouchement médicalisé était vécu comme une rude épreuve, dont il fallait triompher. Poussé dans ses limites, le corps pouvait flancher : on observait alors une forme de défaillance physique et mentale, ce qui laissait place au doute. En parallèle, il existait une peur primitive et irrationnelle au sujet de l'inconnu, synonyme de mort. Celle-ci était rarement exprimée en salle de naissance. Le bébé à naître devenait alors la priorité absolue. Enfin, il existait une volonté de réappropriation de l'accouchement, afin de mieux accepter cet événement. Dans ce contexte, l'information médicale conditionnait en partie le vécu de l'accouchement. En effet, elle pouvait avoir une influence positive (implication de la patiente, sensation de soutien du personnel) ou négative (sensation de négligence, d'absence d'empathie).

**Conclusion :** L'information délivrée en salle de naissance est perçue différemment d'une femme à l'autre, et ne peut être standardisée. La communication lors de l'intervention est à haut risque d'échec, du fait du vacillement physique et mental de la parturiente, et de la peur intense liée à l'inconnu et au spectre de la mort. Le temps de l'information en salle de naissance est insuffisant en soi dans la construction d'un dialogue soignant/accouchante. L'information d'amont et d'aval sont alors d'une importance majeure afin que la parturiente ressente un soutien, base à partir de laquelle peut se développer une résilience et un meilleur vécu de l'accouchement.

## INTRODUCTION

En cas d'accouchement nécessitant une intervention médicale, informons-nous correctement nos patientes ? Les récentes polémiques à propos des « violences obstétricales » imposent une réflexion approfondie sur ce sujet. En France, notamment depuis 2014 et la création du hashtag #PayeTonUterus, de nombreux témoignages ont vu le jour, rapportant un manque d'information, des propos déplacés voire paternalistes, ou encore une absence d'implication dans le processus de décision.

S'agit-il de témoignages isolés et trop médiatisés ? Il serait malhonnête de le penser, puisque le phénomène est international et paraît dans la littérature scientifique dès 2002 (1).

En France, le Haut Conseil à l'Égalité identifie dans son rapport en 2018 plusieurs types d'actes sexistes, dont la réalisation d'actes sans recueillir le consentement ou respecter le choix de la patiente (2). Le dialogue médecin/patient est donc fondamental, au cœur même du problème.

Cette notion d'information est cruciale dans le vécu, à l'heure où certaines patientes demandent de plus en plus à être impliquées dans les prises en charges médicales. Elles sont souvent mieux informées, disposent parfois de connaissances scientifiques solides et ont une envie forte de pouvoir choisir et d'être entendues. C'est la loi : les soignants ont une obligation de faire participer les personnes aux décisions médicales qui les concernent (3).

En obstétrique, la notion d'urgence parfois extrême vient compliquer la situation. Il serait par exemple aberrant d'évoquer le risque de granulome lorsque l'on s'apprête à réaliser une épisiotomie pour réduire une dystocie des épaules, ou encore celui d'une éventration avant de réaliser une césarienne pour sauvetage maternel ou fœtal. La quantité d'informations délivrée dépend donc du contexte, ainsi que de l'appréciation du praticien du degré d'urgence.

La préparation à la naissance prend alors tout son sens, notamment chez les nullipares : en informant sur les différents moyens qui existent afin de faire face aux difficultés obstétricales, le tout dans un contexte calme et propice à la discussion, la zone d'ombre autour de l'accouchement se réduit. Les parturientes se familiarisent également avec la structure hospitalière, et les options thérapeutiques qu'elle peut déployer en cas d'imprévu.

Puisqu'une intervention médicale en cours de travail à type de césarienne ou d'extraction instrumentale concerne environ 20% des patientes en milieu hospitalier (4,5), il s'agit donc d'une situation fréquente, et susceptible de donner lieu à un mauvais vécu de l'accouchement.

Finalement, les parturientes sont en première ligne des difficultés rencontrées en salle de naissance. Mais qu'en pensent-elles vraiment ? Quels sont leurs ressentis et leurs attentes ? Il n'existe à ce jour aucun travail scientifique s'y intéressant. L'objectif de cette étude est d'explorer le vécu des parturientes concernant l'information en cas d'accouchement médicalisé au Centre Hospitalo-Universitaire (CHU) de Lille.

## MATERIEL ET METHODES

La population cible était composée des parturientes ayant nécessité une intervention médicale pour leur accouchement, au CHRU Jeanne de Flandre de Lille. La période de recrutement était entre le 26 Septembre et le 07 Octobre 2019.

L'intervention médicale était ici définie par la nécessité d'une extraction instrumentale, d'une césarienne en cours de travail ou encore par la survenue d'une hémorragie du post-partum.

Les critères d'exclusion étaient l'âge inférieur à 18 ans, les personnes ne parlant pas français couramment, les accouchements dans un contexte de malformation fœtale ou de mort *in utero* et les césariennes programmées.

La méthode qualitative par théorisation ancrée a été utilisée pour l'analyse des données. Cette méthode a pour objectif d'explorer le vécu des personnes interrogées, d'en rendre compte, et d'en proposer un modèle intégratif en menant une analyse inductive, c'est-à-dire créer une théorie basée sur les données d'entretien.

Les participantes ont été recrutées en maternité : durant l'hospitalisation, un premier contact était établi et les informations en lien avec l'étude étaient données. Les contacts téléphoniques étaient échangés, puis un appel à distance était effectué afin de convenir du rendez-vous. Les cas n'étaient pas choisis en fonction de la gravité de l'intervention.

Les entretiens individuels, pour lesquels le consentement était recueilli oralement, étaient de type compréhensif. Ce type d'entretien permettait de s'approcher au plus près, et sans *a priori*, des représentations des participantes. Ils étaient réalisés à domicile, d'une durée comprise entre 32 et 54 minutes (42 minutes en moyenne). Ils étaient ensuite intégralement retranscrits, puis analysés. Un guide d'entretien, utilisé afin de maintenir la discussion dans le thème de recherche, évoluait après chaque rendez-vous

Deux chercheurs indépendants ont réalisé le codage ouvert du premier entretien. Le codage axial (création de catégories conceptuelles) et le codage sélectif (articulation des catégories conceptuelles) ont été réalisés par le chercheur principal. Un journal de bord a été tenu tout au long de la recherche, permettant à l'élaboration théorique de rester ancrée au matériau des entretiens. Dans le journal de bord, des compte-rendus de terrain, de codages, théoriques, et opérationnels ont permis l'analyse ancrée dans les données et de rassembler, après chaque analyse d'entretien, les nouvelles pistes à explorer.

Un échantillonnage de convenance a été réalisé. Il se voulait autant que possible à variation maximale, avec comme but d'orienter la recherche de nouvelles participantes en fonction des phénomènes étudiés.

La saturation des données pour élaborer la modélisation n'a pas été discutée.

La grille COnsolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ) permettant d'évaluer les critères de scientificité de ce travail figure en annexe (Annexe 1)

Le comité de protection des personnes et le comité d'éthique, tous deux liés à l'Université Lille 2, ont été consultés avec un avis favorable en Septembre 2018.

## RESULTATS

Nous avons inclus 8 patientes à l'étude, dont 7 nullipares. Les entretiens étaient réalisés à distance de l'accouchement, entre 1 et 4 mois après. Ce choix a été fait afin que la patiente soit le moins possible gênée physiquement, et en dehors de l'émotion du moment.

Les caractéristiques principales des patientes figurent dans le Tableau 1.

**Tableau 1 : Caractéristiques des informatrices**

| Numéro d'entretien | Pseudo    | Age | Parité | Milieu socio-économique                      | Grossesse                                     | Intervention médicale   |
|--------------------|-----------|-----|--------|--|---|---|
| 1                  | Juliette  | 31  | 1      | Aisé.<br>Bibliothécaire                      | Normale                                       | Forceps pour ARCF.<br>Pas de péridurale                               |
| 2                  | Lise      | 37  | 1      | Aisé.<br>Cadre à la CPAM                     | Normale ;<br>Contexte de PMA.                 | Ventouse pour défaut de progression                                   |
| 3                  | Mélissa   | 30  | 1      | Moyen.<br>Ingénieur chercheur en matériaux   | Normale ;<br>Déclenchement pour terme dépassé | Césarienne pour ARCF.   |
| 4                  | Daniella  | 28  | 1      | Aisé.<br>Gestionnaire de projets à l'hôpital | Normale                                       | Césarienne pour dystocie cervicale                                    |
| 5                  | Jeannette | 33  | 1      | Aisé.<br>Photographe de mode                 | Normale                                       | Césarienne pour dystocie cervicale                                    |
| 6                  | Rosie     | 36  | 2      | Aisé.<br>Gestionnaire de comptes             | Normale.<br>Utérus cicatriciel                | Ventouse pour défaut de progression                                   |
| 7                  | Kelly     | 35  | 1      | Aisé.<br>Gestionnaire des ventes et contrats | Normale                                       | Forceps pour défaut de progression.<br>Incontinence anale séquellaire |
| 8                  | Virginie  | 30  | 1      | Bas.<br>Recherche d'emploi en web analyste   | Normale                                       | Césarienne pour échec d'extraction sur défaut de progression.         |

ARCF = Anomalies du Rythme Cardiaque Fœtal

PMA = Procréation Médicalement Assistée

## 1) L'accouchement médicalisé : une épreuve dont il faut triompher

L'expérience de l'accouchement dystocique était celle d'une terrible épreuve, marquée par des difficultés imprévues. L'univers médical pouvait alors être vécu comme froid et hostile. La volonté de s'impliquer et de pouvoir choisir était cependant forte, afin de garder le dessus. De ces difficultés naissaient la notion d'accomplissement, marquée par une acceptation et un dépassement de soi.

### a) L'accouchement est une terrible épreuve

Suite à une grossesse simple, Kelly a été surprise de la nécessité d'une intervention médicale, qui paraissait incohérente :

- « *Tous les examens jusqu'ici avaient été très bons, j'ai pas fait de la maladie pendant la grossesse, donc pour moi c'est un bébé qui va sortir en pleine santé, et qui va sortir j'ai envie de dire facilement, quoi.* » (Kelly)

L'accouchement, censé être naturel, pouvait s'avérer plus difficile que prévu.

- « *Accoucher par voie basse ça n'a rien de facile, et c'est pas du tout quelque chose de fluide...* » (Rosie)

Les douleurs liées à l'accouchement, parfois trop intenses, venaient mettre en difficulté la future mère. La situation laissait même place au doute :

- « *Là, clairement euh, vu la douleur, il y a des moments enfin je... c'est comme si je déconnectais, quoi, c'est comme si je sentais plus que cette douleur, comme si on m'arrachait les entrailles...* » (Kelly)

- « *La douleur un moment donné elle était tellement... (...) tellement intense, que j'avais l'impression que j'allais jamais pouvoir accoucher normalement, qu'il allait jamais sortir de moi.* » (Rosie)

Jeannette racontait comment l'intervention pédiatrique, nécessaire à la naissance, s'apparentait à une séparation non naturelle et mal tolérée :

- « *La petite fille est sortie, je l'ai pas entendue, je l'ai pas entendu crier, ils sont partis avec elle dans une salle* » (Jeannette)

L'univers médical, apparaissait alors comme froid, voire hostile. C'était le cas pour Mélissa, qui a vécu une césarienne en urgence pour anomalies du rythme cardiaque fœtal :

- « *A peine que j'avais dit oui, il y en avait déjà une qui me touchait...* » (Mélissa)

- « *Je suis arrivée dans une salle, il y avait toutes les personnes déguisées* » (Mélissa)

Pour ces raisons, l'accouchement laissait un goût amer, celui d'une expérience traumatisante et trop douloureuse. Les souvenirs de l'accouchement étaient difficiles à évoquer pour plusieurs informatrices.

- « *La première chose que j'ai dit à mes beaux-parents quand ils sont venus le voir, mon enfant, c'est « je le ferai plus jamais. » » (Jeannette)*

## b) La volonté de s'impliquer

Dans le cas où les douleurs ne prenaient pas le dessus, on observait un état de disponibilité qui appelait au dialogue. Lise était avide d'informations, et souhaitait qu'on lui explique tous les soins qui lui étaient prodigués.

- « *Il faut s'adapter à la femme, à la situation, et moi si en tout cas j'étais en capacité d'échanger, et j'aurais aimé entendre plus et qu'on m'explique tout ce qui se passait.* » (Lise)

Cette disponibilité était confortée par le fait que le médecin s'enquière du souhait d'en savoir plus ou non.

- « *Le médecin me demande « Est-ce que là vous préférez, nous on fait notre taf entre guillemets et puis voilà, ou bien est-ce que vous voulez vraiment que je vous parle et que je vous dise ? » »* (Lise)

Cela pouvait également mener à un état d'hypervigilance, la surveillance du bébé et de son rythme cardiaque devenant alors une priorité.

- « *Je regarde toujours le rythme cardiaque, les contractions et tout, je surveille toujours ça* » (Mélissa)

- « *Je regardais le monitoring tout le temps, tout le temps en fait. En me disant est-ce qu'il y a quelque chose, est-ce qu'il y a autre chose* » (Rosie)

La possibilité de choix a été très bien accueillie par Daniella, qui s'est sentie valorisée et respectée :

- « *C'était plutôt agréable qu'elles me laissent prendre la décision, qu'elles nous expliquent quels étaient les intérêts pour le petit, et même les intérêts pour moi* » (Daniella)

- « *Avec le recul, je suis contente qu'elles nous aient expliqué pourquoi on est partis en césarienne, et qu'elles aient pris le temps de bien nous préparer.* » (Daniella)

## c) L'accouchement comme accomplissement

Malgré les difficultés, la naissance du bébé était perçue comme quelque chose de positif. On retrouvait alors une sorte de contradiction, très bien décrite par Rosie dans son vécu :

- « *Le paradoxe c'est vraiment ça, c'est le côté douloureux mais à la fin qui apporte tellement de bonheur, de joie* » (Rosie)

- « *C'était une douleur plus positive, parce que c'était une douleur qui conduisait à. Donc c'est... douleur + joie, on va dire, à la fin* » (Rosie)

Face aux complications, certaines patientes faisaient preuve d'acceptation voire de résilience. Cela témoignait d'une certaine force de caractère, et venait contribuer à la notion d'accomplissement.

- « *Au fond on n'a pas vraiment le choix, on fait ce qu'il faut faire à ce moment-là, et de toute façon tout le monde fait pour le mieux et voilà.* » (Jeannette)

- « *Moi j'ai souffert mais... Elle aussi c'est pas des cas qu'elle rencontre tous les jours, (...) c'était une situation ça devait se passer comme ça, c'est tout* » (Kelly)

Juliette exprimait également un dépassement de soi. Cette capacité à se surpasser face au danger transparaît bien dans son discours, alors qu'elle pensait être au bout de ses forces :

- « *Je me suis dit « toi, je te veux vraiment », et ça a sans doute fait naître une énergie que j'avais pourtant pas. »* (Juliette)

## 2) Défaillance physique et mentale

Dans ce contexte difficile, et face à l'importance de l'enjeu, le corps était poussé dans ses retranchements. Que ce soit sur le plan physique ou mental, le fait d'atteindre une limite avait des conséquences directes sur la disponibilité de la femme en travail. On observait alors le passage à un état second, marqué par des notions de focalisation, de modification de la conscience, et d'immersion.

### a) Rencontrer une limite physique

Après avoir passé plus de 24 heures en travail dont la plupart sans analgésie péridurale, Virginie a fait l'expérience d'une limite physique. La lutte contre la douleur l'a rendue exténuée :

- « *La première chose que tu as envie c'est que ça se termine, en fait. Parce que c'est... Parce que j'étais tellement fatiguée, tellement...* » (Virginie)

Rosie parlait également d'une fatigue majeure. Cette fatigue s'accompagnait d'une volonté de se faire aider, comme si elle estimait ne plus avoir les ressources suffisantes pour gérer seule. La priorité devenait l'urgence de la naissance, pour pouvoir se reposer.

- « *Si le médecin peut nous aider à faire sortir le bébé et que je sois moins fatiguée parce que j'en pouvais plus, c'était le bienvenu. Il était bienvenu, le médecin.* » (Rosie)

Cette fatigue pouvait être envahissante, à tel point qu'on s'approchait d'une sorte de désintérêt, notamment vis-à-vis des informations :

- « *J'ai pas besoin de... D'avoir toutes ces informations, parce que je suis fatiguée.* » (Virginie)

### b) La sélectivité de l'attention

Sur le plan mental, il existait une diminution forcée des capacités de mémorisation. Seul l'essentiel des données était intégré :

- « *Il y a beaucoup d'informations. Mais après, tu retiens ce qui est essentiel* » (Virginie)

- « *Tu as besoin d'aide, en fait, et tu as besoin des informations mais pas beaucoup, parce que de toute façon je pense pas que tu peux retenir tout ça.* » (Virginie)

Il existait même un oubli des informations qui avaient été délivrées auparavant. Cela sous-tendait l'importance de la répétition des informations en temps réel.

- « *Je savais pas les effets secondaires. C'est quand je les ai eus et donc en fait ça c'est quoi ? Mais en fait on me l'avait dit (rires). Mais tu te rappelles plus.* » (Virginie)

### c) Le passage à un état second

Juliette, qui a vécu un travail puis une extraction par forceps sans analgésie péridurale, racontait comment elle a pu gérer la situation en se focalisant sur ses sensations. La notion de « corps animal » apparaissait :

- « *J'étais très animale hein à ce moment-là, j'étais pas en mesure de penser correctement, de comprendre peut-être même correctement, donc euh...J'étais très sur les sensations, en fait. Les sensations de mon corps.* » (Juliette)

Elle décrivait également un « aveuglement » au moment de l'intervention médicale, éloquant sur son état de disponibilité et de vigilance :

- « *Après j'ai pas vu grand-chose, j'étais vraiment comme aveuglée sur le moment, j'ai pas vu le forceps, je me rappelle à peine de... oui je pense qu'il y avait plusieurs personnes, j'en ai vu plusieurs qui rentraient* » (Juliette)

Cet état de conscience modifié transparaissait dans le discours de la plupart des personnes interrogées, et amenait à s'interroger sur l'efficacité de la délivrance d'informations dans ce contexte :

- « *Elle me disait ce qu'on allait faire, mais bon je pense que j'étais pas trop en état de comprendre (rires). (...) Je ne me souviens même pas qu'on m'ait posé des questions.* » (Juliette)

- « *J'avais pas tous mes esprits* » (Kelly)

- « *Je me rappelle pas tout (rires), j'étais avec beaucoup d'émotions* » (Virginie)

### 3) La crainte de l'inconnu : la mort qui rôde ?

En situation d'intervention médicale, et donc dans le cadre de complications imprévues, la peur était rapidement ressentie. Elle pouvait porter sur la sécurité pour le bébé, les douleurs physiques, les suites difficiles... Ou encore de façon irrationnelle sur l'inconnu. La crainte du pire, c'est-à-dire de la mort, venait alors s'immiscer, que ce soit pour le bébé ou pour la parturiente elle-même. La sécurité du bébé devenait alors la priorité absolue, quel qu'en soit le prix.

#### a) Peur des complications

La peur ressentie pouvait porter sur la survenue de complications pour le bébé. Par exemple, Rosie redoutait que le bébé garde des douleurs ou des séquelles de l'extraction par ventouse.

- « *J'étais vraiment stressée, mais là c'était plus par rapport au bébé, en fait. À comment il allait être, s'il allait pas avoir de douleurs ou autre chose...* » (Rosie)
- « *J'avais peur que ça se passe pas bien pour lui* » (Jeannette)

La séparation avec le bébé était également source d'inquiétude :

- « *Le pire, ce serait que mon enfant il ait des soins, qu'il soit en couveuse, que je puisse pas le toucher* » (Lise)

L'accouchement médicalisé était synonyme de complications pour la mère, mais les peurs à ce sujet étaient minimisées et moins exprimées. L'expression de ces craintes était souvent associée à celles qui concernaient le bébé, comme si elles n'étaient pas légitimes en elles-mêmes.

- « *C'était à la fois pour bébé et à la fois pour moi parce que derrière ça me faisait un petit peu peur.* » (Lise)
- « *C'est vrai que moi j'avais plus peur (...) c'était pour mon bébé et pour moi que ça allait être dur de m'en remettre et que j'allais pas pouvoir me déplacer, sortir de chez nous, ce genre de chose* » (Lise)

L'inconnu était vécu comme stressant, car nouveau. Voici comment Virginie décrivait son accouchement :

- « *Tout ça c'était nouveau, du coup ce n'est que du stress.* » (Virginie)

L'inconnu laissait libre cours à l'imagination, de sorte que certaines craintes étaient exacerbées.

- « *J'avais un peu peur pour lui parce que voilà le fait qu'il veuille pas descendre, j'imaginai un peu n'importe quoi et je me disais bah si ça se trouve il est... (rires). Si ça se trouve il est collé dans un coin on va lui arracher la moitié des trucs quand on va le sortir* » (Jeannette)

## b) La mort en salle de naissance

La gravité de la situation pouvait être suspectée par la patiente, à l'image de Mélissa et de son idée d'un accouchement normal :

- « *Dans Baby-boom il y a pas tout ça de personnes qui font un accouchement, c'est que c'est grave quoi, s'il y a autant de personnes* » (Mélissa)

Cette notion de gravité s'accompagnait rapidement d'une prise de conscience, parfois douloureuse.

- « *La médecin qui faisait le forceps elle a mis tout son poids sur les forceps, donc je savais bien qu'il y avait un souci.* » (Kelly)

- « *On m'a dit « bon madame il là il va falloir vraiment pousser, vraiment donner tout ce que vous avez parce que le rythme cardiaque de votre bébé il ralentit, donc on y va, on y va » donc c'est peut-être un encouragement pour trouver du courage, mais j'ai aussi compris que fallait vraiment pas déconner* » (Juliette)

Une fois la prise de conscience passée, l'idée de la mort apparaissait rapidement, y compris dans un contexte apparaissant comme peu évocateur. Prenons le cas de Juliette, à qui le médecin vient d'annoncer la nécessité d'extraction en raison de ralentissements du rythme cardiaque fœtal :

- « *C'est un message... (...) on va dire une phrase très laconique, et on peut imaginer plein de choses, donc moi j'ai tout de suite imaginé ça, j'ai imaginé la mort, tout de suite.* » (Juliette)

Rosie a eu un ressenti identique face à ce type d'annonce :

- « *J'avais peur qu'il meure, en fait. Maintenant ils disent que il y a un ralentissement du cœur, on a peur qu'il y ait quelque chose de négatif par rapport au bébé, donc c'était plus ça, j'avais peur qu'il ait quelque chose... que je le perde, quoi.* » (Rosie)

Pour Kelly, l'extraction instrumentale était motivée par un défaut de progression, sans qu'il y ait de signes d'hypoxie fœtale. Elle a cependant imaginé le pire :

- « *Ça a duré tellement longtemps je me suis dit c'est pas possible, il va mourir, quoi.* » (Kelly)

## c) « Je peux y rester »

Une issue fatale pour la femme en travail était considérée comme quelque chose de tout à fait plausible. Pour Virginie, c'était l'évidence :

- « *C'est la peur que tu te dis « je peux y rester, quoi. Je peux y rester » et ça c'est évident, en fait.* » (Virginie)

Kelly a ressenti une telle douleur qu'elle a cru mourir :

- « *Il allait rester que mon fils quoi. C'était un peu ça. Il allait rester que mon fils et moi, ben tant pis quoi.* » (Kelly)

- « *J'avais qu'une envie c'était de... qu'ils le sortent, quoi. Parce que je me suis dit c'est soit lui, soit moi. C'est pas possible, on va jamais en sortir vivants tous les deux.* » (Kelly)

La césarienne en urgence de Jeannette s'est compliquée d'une hémorragie du post-partum sévère. Elle a tout de suite imaginé le pire :

- « *Quand ils faisaient l'hémorragie, je me suis dit « bah c'est tout je vais mourir, quoi ».* » (Jeannette)

#### d) La sécurité du bébé, quel qu'en soit le prix

La sécurité pour le bébé devenait la priorité absolue face aux complications de l'accouchement. Vu comme fragile et vulnérable, il fallait le protéger du danger en le faisant naître, l'utérus devenant alors une sorte d'environnement hostile :

- « *Je me dis il vaut mieux qu'elle soit en dehors de mon ventre, parce que là visiblement dans mon ventre elle était pas dans les meilleures conditions* » (Mélissa)  
- « *On se dit « ben sortez-moi... sortez le petit et qu'il aille bien » (...). Lui il est fragile, on sait pas ce qui peut lui arriver.* » (Daniella)

Se faire passer après le bébé était vécu comme une sorte d'évidence, presque banale.

- « *Le bébé. Le bébé d'abord. Oui sa santé. Et puis après, moi.* » (Mélissa)  
- « *J'ai eu très très peur (...) et là j'ai dit « bah c'est pas grave, faites ce qu'il faut et puis moi je m'en remettrai, on verra plus tard mon état.* » » (Daniella)

La priorisation du bébé et de son bien-être s'accompagnait d'une acceptation implicite de l'intervention médicale et du renoncement à un idéal d'accouchement :

- « *OK ça se passe pas au niveau naturel, comme tu le désirais, mais toi aussi tu penses à l'enfant. Tu penses à l'enfant. Moi j'ai pensé à Shanna, et du coup... Il fallait qu'elle soit là, quoi.* » (Virginie)  
- « *Ça faisait pas partie de mes plans, mais enfin je me suis dit dans l'intérêt de l'enfant, je l'accepte.* » (Mélissa)

Souffrir, voire mourir si besoin : c'est la décision que Kelly a prise face aux difficultés de son accouchement. Elle en parlait avec une forte émotion, même plusieurs mois après la naissance de son fils :

- « *Quitte à choisir, moi-même j'aurais dit de... (pleurs) De privilégier le fait qu'il sorte, mais... Mais bon.* » (Kelly)

#### 4) La recherche d'une réappropriation

Le vécu de l'accouchement médicalisé était marqué par la notion de passivité. La femme en travail pouvait également se sentir infantilisée, l'information médicale n'étant délivrée que partiellement. Ces éléments exacerbèrent la volonté de se réapproprier l'accouchement, à la fois par un rejet des pratiques médicales et par une envie de retour aux sources.

##### a) Je ne suis pas actrice de mon accouchement

Mélissa, qui a vécu une césarienne en urgence pour ARCF, déplorait le caractère froid et aseptisé de son accouchement, ainsi que l'absence de participation à la naissance:

- « *Je savais même pas quand elle était sortie parce que j'étais engourdie de là à là jusqu'au bout des pieds, donc j'ai rien senti. En plus je l'ai même pas entendue pleurer tout de suite, donc quand on m'a dit le bébé est sorti je me suis dit « est-ce que c'est vraiment ça ? » Parce que j'ai rien qui me prouve que c'était le cas, je l'ai même pas vue. »* (Mélissa)

Pour elle, ne pas accoucher par voie basse était clairement une déception.

- « *Moi j'ai vécu ça comme un échec, le fait qu'elle soit pas passée par là. Euh oui tant pour elle que pour moi en fait. Je sais pas comment expliquer ça. J'aurais voulu... »* (Mélissa)

- « *J'ai l'impression que je suis passée à côté de quelque chose en passant par la césarienne. (...) C'est une histoire qui a été écourtée. »* (Mélissa)

Dans d'autres situations, c'était le médecin qui décidait de la marche à suivre, sans discussion possible :

- « *Ils ont dit on va faire la césarienne, c'est tout. Ils ont décidé. Quand en fait quand ils décident eux, t'as pas à dire non »* (Virginie)

- « *C'était pas une question, elle me dit juste voilà on va utiliser le forceps pour aider au processus. »* (Juliette)

- « *Juste avant qu'on décide la césarienne, elle est venue m'expliquer que pour elle c'était mieux »* (Daniella)

Juliette relatait comment il lui était impossible d'argumenter, dans son état :

- « *J'étais pas en mesure de riposter »* (Juliette)

Certains choix pouvaient également être imposés pour des raisons institutionnelles :

- « *Le médecin qui était en train de m'accoucher il me dit « je vais appeler ma collègue, vous inquiétez pas c'est le protocole ». »* (Kelly)

## b) Infantilisation de la parturiente

Les femmes enceintes pouvaient bénéficier d'une certaine surprotection de la part du personnel soignant. Si Jeannette reconnaissait le côté agréable et rassurant de cette attitude, elle soulignait également l'importance de parler des potentiels aléas :

- « *De manière générale, quand vous êtes enceinte, quand on vous suit pour une grossesse il n'y a personne qui veut vous contrarier (rires). (...) Tout le monde me disait que tout était fabuleux (...). Donc c'est génial, mais dans mon cas je crois que j'aurais aimé qu'on me dise « c'est génial d'être enceinte, c'est génial votre grossesse se passe super bien, mais il peut y avoir des trucs un peu moins sympas ».* » (Jeannette)

Par ailleurs, l'intervention médicale pouvait être diabolisée par les soignants. Jeannette évoquait une sorte de tabou de la césarienne, alors qu'elle avait elle-même évoqué cette éventualité.

- « *Je trouve que du coup ça diabolise plus le truc de « c'est terrible une césarienne », alors qu'au final je pense que si on s'y prépare, voilà c'est pas si grave, c'est pas si grave que ça.* » (Jeannette)

Cette volonté de ne pas évoquer les potentielles complications étaient à l'origine de discours ou d'attitudes discordants, ce qui était mal vécu par les parturientes. Jeannette a vécu une telle situation pour sa césarienne sur dystocie cervicale, et Kelly pour la décision d'extraction instrumentale sur défaut de progression.

- « *Donc au bout d'à peu près 50 heures de tentative on a appris assez brusquement césarienne. (...) J'ai vraiment eu deux discours inverses en très très peu de temps (...). Ce qui m'a moi choquée à ce moment-là c'était l'opposition de discours très radicale.* » (Jeannette)

- « *Et c'est juste après ça, quelque temps après m'avoir dit il est chevelu, on a rigolé, qu'ils m'ont dit « il y a ma collègue qui va venir mais vous inquiétez pas, c'est le protocole... ».* » (Kelly)

Il existait une volonté de recevoir des informations de façon plus franche, sans détour.

- « *Etre carrément franc, pas édulcorer le truc, vraiment me dire « voilà (...) on va vous faire tel nombre de points, on va utiliser ça... » (...) J'ai trouvé ça presque enfantin ce qu'on me disait (...) on s'adresse pas vraiment à un adulte.* » (Lise)

Jeannette regrettait que personne n'ait abordé le sujet de la césarienne avant la prise de décision finale :

- « *Je m'étais dit ça va finir en césarienne, et ça vraiment personne ne l'a évoqué, personne ne l'a évoqué en fait. (...) J'aurais aimé qu'on me dise « oui c'est une possibilité ».* » (Jeannette)

### c) Rejet de la médicalisation

L'expérience de la césarienne pouvait être celle d'une surmédicalisation, vécue comme étant à l'opposé d'un processus physiologique tel que l'accouchement.

- « *C'était vraiment visuellement impressionnant, il y a plein de monde autour, là pour le coup c'est... je vais dire une bêtise mais... c'est très très très très ultra médical, il y a des instruments partout des gens partout. (...) C'est presque plus un accouchement, c'est une opération* » (Jeannette)

Il existait une peur de l'intervention médicale, alimentée notamment par les expériences de l'entourage. Celles-ci étaient souvent négatives :

- « *La plus grande peur c'était l'image de ma belle-sœur (...) elle a eu l'utilisation de forceps et presque pendant un mois et demi elle n'a pas pu bouger de chez elle parce qu'elle était assise sur une bouée* » (Lise)

- « *Quand les gens vous racontent leur accouchement, c'est souvent des histoires sordides qu'ils racontent en fait. (...) Une femme qui me raconte son accouchement elle y a perdu son utérus quand même* » (Daniella)

L'intervention d'un médecin pouvait donc faire écho avec ces expériences négatives, conduisant à imaginer le pire :

- « *Une fois qu'on vous dit (...) qu'il va y avoir l'intervention d'un médecin, c'est que forcément il y a quelque chose qui va pas, et là on sait pas forcément encore trop quoi* » (Lise)

Enfin, on pouvait retrouver une forme de colère anti-institutionnelle, c'est-à-dire envers le système lui-même.

- « *J'en veux pas à quelqu'un en particulier, j'en veux à un système surtout. (...) C'est une mise bout à bout de toutes ces choses qui dysfonctionnent, et qui font que les professionnels peut être que eux aussi à un moment donné ils dysfonctionnent.* » (Kelly)

### d) Le retour aux sources

L'accouchement, au même titre que la grossesse, pouvait être vu comme un moyen de renouer avec la nature, avec l'essentiel. On retrouvait une envie de respecter la physiologie :

- « *C'était quand même un moment où j'avais envie de vivre le plus naturellement possible* » (Kelly)

- « *Moi ce qui était important, c'était vraiment d'accoucher en... Dans les bonnes conditions, en fait. C'est-à-dire accoucher (...) dans les voies normales.* » (Virginie)

Cette envie passait par la volonté de ressentir l'accouchement, la naissance représentant alors la conclusion logique et naturelle de la grossesse :

- « *On l'a porté pendant 9 mois (...) on l'a senti évoluer, on l'a senti bouger, il y a eu des étapes, en fait. Et l'histoire se terminerait en sentant ce petit être-là sortir, et donc en se détachant de moi* » (Mélicca)

Il existait également une envie « d'être comme tout le monde » :

- « *Etre comme tout le monde, en fait. Ressentir les contractions, de bien souffler, de bien pousser (...) de la sentir sortir* » (Mélissa)
- « *Aussi pour essayer de comprendre celles qui l'ont vécu. (...) J'ai une copine qui a eu des jumeaux, qui a accouché par voie naturelle tranquille, et voilà je peux pas dire ce qu'elle a ressenti* » (Mélissa)

Enfin, l'accouchement était vu comme un moyen de s'accomplir en tant que femme : cela représentait un succès d'ordre personnel, mais aussi social :

- « *Un accouchement parfait ce serait ça : accoucher par la voie basse, sentir le début du travail, et ne pas trop souffrir quand même en ayant une péridurale, et quand même en sentant (...) l'enfant sortir. Passer, puis sortir. Ça me permettrait de dire voilà, j'ai réussi quelque chose quand même dans ma vie.* » (Mélissa)

A ce titre, l'intervention médicale pouvait priver la future mère de cet accomplissement, en laissant un vide :

- « *Quand même, il manque quelque chose à cette aventure. Voilà il y a (...) un bout du puzzle qui est pas fini* » (Mélissa)

## 5) L'information comme facteur déterminant du vécu

La survenue de complications en per-partum était vécue comme anxiogène, en raison d'une intense inquiétude au sujet du bébé. Dans ce contexte, l'intervention du médecin devrait être rassurante, mais n'était pas forcément vécue comme telle. L'information médicale jouait un rôle essentiel, que ce soit dans le sens de l'exacerbation de l'inquiétude ou de la réassurance.

### a) L'information ne passe pas

L'échec de communication pouvait être lié à différents facteurs. En premier lieu, les perturbations physiques et mentales de la parturiente n'étaient pas prises en compte. Juliette évoquait à ce sujet la possibilité d'utiliser des modes de communication alternatifs lorsque la parturiente est dans un état second :

- « *Je pense que c'est limitant de n'utiliser que les mots, la parole, pour rentrer en communication avec l'accouchante, il y a des intelligences multiples, et surtout en plus en plus quand on est en accouchement bah c'est le cerveau reptilien* » (Juliette)
- « *On parlait du jeu « Imagine », peut-être qu'on peut utiliser une signalétique, des symboles, des dessins pour rentrer en communication avec l'accouchante.* » (Juliette)

Le niveau de communication pouvait également être inadapté, mais dans la situation inverse : C'était le cas pour Lise et Kelly, qui avaient un haut niveau de disponibilité. Dans leurs cas, les informations reçues ont été vécues comme trop succinctes, trop simples.

- « *Peut-être que mon bébé est en souffrance ou ce genre de chose, mais ça n'a pas été dit clairement. On m'a dit « le bébé est coincé, le travail ça va pas assez vite, vos poussées sont pas efficaces donc on appelle le médecin », mais j'ai pas eu d'autres explications.* » (Lise)
- « *C'est resté assez basique, c'était pas très médical* » (Lise)
- « *Elle me dit juste « bonjour, on va utiliser les forceps ». »* (Kelly)

Enfin, le dialogue pouvait être tout simplement interrompu à l'arrivée du médecin. Malgré la construction antérieure d'une relation soignant-soigné (avec l'équipe de sage-femmes), il pouvait survenir une abolition des interactions. L'intervention médicale, qui nécessitait pourtant une plus grande information, se faisait alors en silence.

- « *Quand la médecin est arrivée pour utiliser la ventouse etc., là il y a eu la communication qui s'est arrêtée à ce moment-là. (...) En fait il n'y avait aucun dialogue* » (Lise)
- « *C'est les sage-femmes (...) qui ont continué à me parler. Le dialogue il s'est fait avec les sage-femmes, pas avec le médecin. Même après, quand ils étaient en train de me recoudre, c'est quelqu'un d'autre qui est venu sur le côté en disant « on est en train de vous recoudre », mais la personne qui a fait l'acte, qui m'a accouché, qui m'a recousue, j'ai pas eu de dialogue avec cette personne-là.* » (Lise)

Cette rupture de dialogue était mal vécue, puisqu'anxiogène :

- « *C'est le fait que du coup la communication a été un peu coupée à ce moment-là, et que moi je sois obligée de questionner pour savoir ce qu'on me fait, je me dis il y a un problème.* » (Lise)

Kelly a eu un ressenti similaire, comme si la communication était brutalement coupée à partir de l'intervention médicale. À la question « Quels sont les échanges avec le médecin ? », voici sa réponse :

- « *Aucun. Aucun échange. Aucun échange, pas un mot.* » (Kelly)

Elle racontait également l'absence de réponse face à un moment de détresse :

- « *Je crois qu'à un moment je leur ai dit que « je me sens partir ». Je leur ai formalisé comme ça en leur disant « je me sens partir ». Mais bon j'ai pas eu de réponse, hein. Franchement ça a été... Il n'y a pas eu d'échange de paroles.* » (Kelly)

#### b) Savoir, pour mieux vivre

La réception d'informations adaptées entraînaient une réassurance, y compris lorsque les informations étaient difficiles. En effet, le fait d'identifier la complication, de la nommer et de proposer un traitement adéquat, aussi agressif soit-il, permettait de mieux vivre la situation de médicalisation.

- « *Une fois qu'on a vraiment su me dire césarienne, bah après les informations c'est tout, c'était... Ça allait. C'était clair, c'était concis, c'était pas d'inquiétude, je me sentais rassurée à ce moment-là.* » (Jeannette)

- « *J'aurais aimé voir les choses et avoir le maximum de détails, c'est ça qui m'aurait rassuré* » (Lise)

L'information médicale permettait également un temps de préparation psychologique avant l'intervention. Ce temps aurait été important pour Jeannette, qui venait d'être informée de la réalisation d'une césarienne sans urgence après de longues heures de stagnation cervicale:

- « *C'est quelque chose que j'ai mal supporté parce que j'aurais voulu juste un tout petit peu plus me préparer à ça, parce que c'est pas comme si j'avais occulté la possibilité.* » (Jeannette)

- « *Plus de préparation, peut-être. Pas plus de choix parce qu'au fond on n'a pas vraiment le choix, (...) mais plus de préparation.* » (Jeannette)

Les informatrices ont souligné l'importance capitale de l'information en amont, et ce pour plusieurs raisons. En premier, afin de pallier à un éventuel manque d'informations le jour J :

- « *Ces informations-là (...) je les ai eues en cours de prépa à l'accouchement et pas du tout à ce moment-là, en fait.* » (Lise)

Ensuite, les informations d'amont permettaient de faire écho avec d'anciennes notions, et ainsi de mieux assimiler les indications médicales essentielles.

- « *Trop d'informations en salle d'accouchement, je pense que c'est pas une bonne idée. Mais toute la préparation, tout le cheminement, ça permet d'avoir une information assez*

*exhaustive qui a le temps de mûrir. Et du coup les sages-femmes pendant l'accouchement elles viennent juste compléter ce qu'on m'a dit avant. » (Daniella)*

*- « Ce qu'elle me disait faisait écho à ce que j'avais déjà appris. Et je pense que si je connaissais pas ça, tout ça, j'allais plus paniquer que ça. » (Mélissa)*

Enfin, cela permettait d'atténuer l'effet d'une information difficile. Daniella comparait l'annonce d'une césarienne à l'effet d'une bombe, dont l'impact était diminué par l'évocation antérieure du sujet :

*- « Ça m'a permis d'avoir les informations avant. Parce que finalement, je pense que là, devoir réagir, (...) c'était quand même assez rapide, et comme on avait déjà envisagé ça, avant, vu le positionnement du placenta, bah je pense que c'était pas mal d'avoir désamorcé le sujet avant » (Daniella)*

Le fait de recevoir une information concernant une décision difficile était tout de même vu comme bénéfique :

*- « Je pense que je préfère savoir, même si ça m'a fait très peur. Mais oui, c'était pas mal de savoir. » (Daniella)*

En cas de complication, le pire scénario restait celui qui était imaginé en l'absence d'informations.

*- « J'étais pas en train de me dire « qu'est-ce qu'il fait, qu'est-ce qui se passe... ». Parce qu'ils me le disaient, en fait. » (Rosie)*

*- « Moi vraiment j'avais besoin qu'on me dise ce qui se passe plutôt que d'imaginer n'importe quoi. Et du coup on m'a donné les informations que j'avais demandées donc j'ai trouvé ça très bien. » (Lise)*

La peur de la mort étant bien présente, le dialogue pouvait rassurer et apaiser :

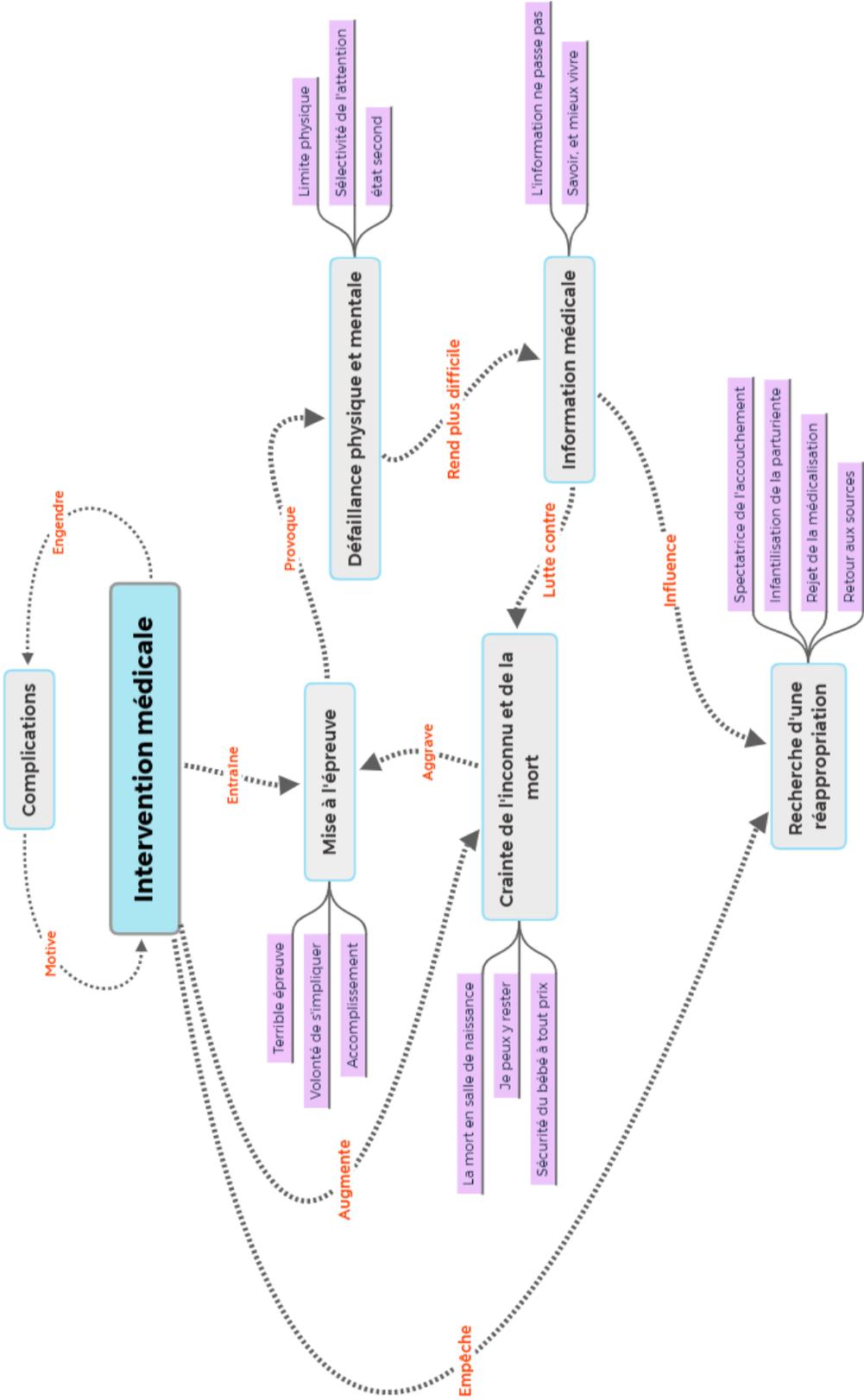
*- « Les explications ça aurait juste apaisé un peu (...), j'aurais peut-être eu moins peur de mourir. » (Kelly)*

Enfin, le temps d'information en aval était également perçu comme d'une grande importance :

*- « Ça serait bien qu'on puisse debriefer un peu l'accouchement. » (Mélissa)*

*- « J'ai trouvé ça bien de sa part, de de venir quand même un petit peu expliquer. (...) C'était quand même nécessaire » (Kelly)*

# MODELISATION DES RESULTATS



# DISCUSSION

## 1) Principaux résultats

### a) L'impact de l'intervention médicale

Afin de bien comprendre l'impact de l'annonce d'une intervention médicale, il fallait avant tout identifier le contexte dans lequel la femme enceinte évoluait.

En effet, l'accouchement était vu comme une épreuve dont la réussite représentait un accomplissement. Celui-ci était d'ordre personnel, car il entraînait une fierté d'avoir su se dépasser ; mais aussi d'ordre social dans la mesure où il signifiait un succès en tant que femme. Ce succès entraînait alors une meilleure intégration sociale, comme si accoucher de façon eutocique était une étape indispensable dans la vie d'une femme. Le point de vue de Mélissa était éloquent à ce sujet.

La défaillance du corps et de l'esprit inhérente aux difficultés de l'accouchement, ou à l'inverse un état d'hypervigilance, rendaient compte de nombreux échecs de communication. Dans le premier cas, à l'image de Juliette, les informations ne parvenaient pas à être intégrées, et impliquait le transfert du dialogue vers le conjoint. Dans le second cas, à l'exemple de Lise, les équipes étaient jugées trop parcimonieuses dans la délivrance d'informations, conduisant à une frustration et un regain d'anxiété. Dans les deux cas, l'état de disponibilité de la parturiente ne semble pas avoir été évalué.

Cette défaillance physique pouvait également être source d'inquiétude, en raison de la peur de ne plus pouvoir faire le nécessaire à la naissance du bébé. Puisque la sécurité de la mère et du bébé représentaient les deux priorités, l'intervention était alors la bienvenue. Rosie et Virginie ont fait l'expérience d'une telle situation.

Les parturientes arrivaient en salle de naissance avec leurs propres envies, mais également leurs craintes profondes. Celles-ci pouvaient être à l'origine de décisions semblant irrationnelles (par exemple refus catégorique d'un type d'intervention), car incomprises. Les mauvaises expériences dans l'entourage étaient d'une grande importance dans la genèse de ces mécanismes, notamment pour les patientes nullipares.

Pour toutes ces raisons, la survenue de complications et donc d'une intervention médicale pouvaient susciter une réaction ambivalente, tissée de contradictions. Cette intervention était vue comme potentiellement salvatrice, mais également source de complications inquiétantes, et synonyme d'échec en tant que femme. La parturiente pouvait alors se sentir privée de l'achèvement que représente l'accouchement eutocique.

## b) Le tabou de la mort

La mort était une crainte fréquente au cours de l'accouchement médicalisé : elle était souvent ressentie, mais peu exprimée. Cette peur pouvait concerner le bébé, mais aussi la mère, et pouvait entraîner une anxiété majeure ; c'est pourtant un sujet qui n'a pas été abordé par les soignants dans notre échantillon.

Il semble qu'il existe un tabou, une impossibilité d'évoquer l'éventualité de la mort. Néanmoins, qu'elle soit jugée irrationnelle ou non par le médecin, la peur de la mort n'était pas réfrénée : son expression par la parturiente laissait plutôt place à un évitement ou à un changement de sujet de la part des soignants. Il existait une gêne évidente à l'évocation d'une potentielle issue fatale, rendant les tentatives de réassurance maladroites. Ceci avait tendance à conforter l'inquiétude plutôt qu'à la soulager : le fait d'éviter le sujet de la mort ne faisait pas disparaître son spectre.

## c) Repenser l'information

Une des difficultés de l'information médicale réside dans la complexité de ses objectifs: en premier lieu, elle est obligatoire, médico-légale. De plus, elle se doit d'être claire, loyale et appropriée, c'est-à-dire qu'elle doit présenter la balance bénéfices/risques d'une intervention, et ce dans la mesure des capacités de compréhension de la patiente. Hors contexte d'urgence, l'objectif est d'impliquer la patiente dans le processus décisionnel afin que celle-ci puisse faire un choix éclairé. La délivrance d'informations et le recueil d'un consentement sont donc deux étapes différentes, devant idéalement avoir lieu en deux temps distincts. Au-delà du côté médico-légal, la bonne délivrance d'informations était déterminante pour mieux vivre les événements. Elle ne supprimait pas les conséquences de l'intervention médicale, mais permettait de lutter contre les ressentis négatifs tels que la sensation de perte de contrôle, la négligence, l'absence de soutien.

La condition *sine qua non* pour une communication réussie en salle de naissance était de s'enquérir de l'état de disponibilité de la parturiente. En cas d'échec de dialogue en salle de naissance, il existait malgré tout une confiance envers l'équipe médicale qui était partagée par toutes les infirmières. Cette confiance permettait à l'accouchante d'accepter ce que le praticien, médecin expérimenté, avait à faire. La notion de « débriefing » après accouchement prenait alors une grande importance, afin de laisser place à un dialogue auparavant mis de côté.

En associant ces deux temps à l'information d'amont, autrement dit la préparation à la naissance, il se constituait un modèle d'information, véritable paradigme :

- Préparation à la naissance et discussion en consultation ;
- Dialogue le jour même, peu de temps avant intervention ;
- Débriefing en aval.

Ces trois temps de l'information étaient tous perçus comme nécessaires. Lorsque l'un d'entre eux manquait, le vécu semblait être moins bon : en cas d'absence de préparation aux éventuelles interventions, celles-ci étaient vues comme potentiellement agressives. En cas d'absence de dialogue au moment de l'accouchement, l'anxiété et la peur de la mort surgissaient. Enfin, en l'absence de débriefing, il pouvait persister de nombreuses incompréhensions, prémices d'une reconstruction négative des événements.

## **2) Points forts et points faibles de l'étude**

### **a) Points forts**

Ce travail de recherche, original dans le domaine de la Gynécologie-Obstétrique, a permis d'explorer la conception de l'information médicale en salle de naissance chez des parturientes grâce à des entretiens individuels où leur vécu singulier a pu être entendu. Aucun questionnaire n'a été préétabli, afin que la parole soit la plus libre possible. Ce travail a cherché à se débarrasser des présupposés concernant la femme en travail, laissant place à la subjectivité de chacun. Ont pu émerger des représentations complexes, parfois contradictoires, mais toujours porteuses de sens.

Aborder le vécu de façon globale en intégrant les envies et les craintes de chaque accouchante était un autre point fort. Conceptualiser ces notions sera peut-être la base d'une meilleure compréhension de ce que peut ressentir une parturiente au moment d'une intervention médicale.

### **b) Points faibles**

Un point faible était représenté par la position de l'auteur : les informatrices connaissaient sa qualité de médecin, ce qui a pu modifier les réponses et les orienter de façon plus rationnelle. Il est possible que certains aspects du vécu, très personnels et peu « scientifiques », aient été occultés.

Un autre point faible est d'ordre méthodologique, lié à l'échantillonnage. Celui-ci étant de convenance, il n'a pas été orienté afin d'explorer la variation maximale des différents vécus. De plus, la saturation théorique n'a pas été discutée.

La dernière limite découle de la deuxième, et provient de la grande proportion de patientes nullipares dans notre échantillon. La notion d'inconnu était donc d'autant plus marquée, puisque rien n'avait déjà été expérimenté. Toutefois, il s'agit également d'une force, car c'est probablement dans les situations de découverte et d'inconnu que les ressentis sont les plus intenses.

### **3) Comparaison avec la littérature**

#### **a) La peur de la mort**

La peur de la mort au cours de l'accouchement est une notion importante, qui ne doit pas être ignorée. Il s'agit de l'une des facettes d'un plus grand ensemble : la peur de l'accouchement, autrement appelée tocophobie.

La tocophobie (« fear of childbirth » ou FOC), est une pathologie appartenant à la famille des troubles anxieux. Elle correspond à « une peur excessive et persistante, déclenchée par l'appréhension ou la survenue de l'accouchement ou d'évènements reliés » (6,7). Plusieurs tests sont utilisés pour la diagnostiquer ; elle se définit communément par un score supérieur à 85 à la version anténatale du Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (W-DEQ A), voire supérieur à 100 pour les formes très sévères (8).

Sa prévalence chez les femmes enceintes est variable selon les études : environ 12-16% dans sa forme sévère, et 6-10% dans sa forme très sévère. Le score augmente avec le terme, en cas de nulliparité, en cas d'antécédents de césarienne ou d'extraction instrumentale (9–11). L'association avec les symptômes de dépression du post-partum ou de stress post-traumatique est également documentée (12) ; en revanche, il ne semble pas y avoir de lien avec un mauvais devenir néonatal immédiat (13).

Cette phobie, dans sa forme sévère, peut se manifester par une somatisation majeure affectant la vie de tous les jours, et nuisant à l'expérience de la grossesse (14). Il peut alors émerger une demande de césarienne électorale sans motif médical apparent. D'après Nieminen et al., cette demande est fortement associée à un score W-DEQ élevé (15).

Ces ressentis négatifs peuvent provenir de la peur de l'inconnu pour les nullipares (forme primaire), et des mauvaises expériences passées pour les multipares (forme secondaire). Ils peuvent également être alimentés par de mauvaises expériences dans l'entourage (16).

Concernant les options thérapeutiques, l'approche par thérapie cognitivo-comportementale est efficace (17). Un traitement médicamenteux peut également être mis en place après concertation pluridisciplinaire. L'équipe irlandaise de Maeve O'Connell réalise actuellement une méta-analyse sur les moyens non-médicamenteux de traiter la tocophobie (thérapie cognitivo-comportementale individuelle ou de groupe, psychoéducation, préparation à la naissance, yoga et relaxation) (18).

## b) L'influence de l'information

L'information en cas d'intervention médicale en salle de naissance est une situation très spécifique. En effet, elle concerne une population en bonne santé, au sein d'un processus physiologique pétri d'attentes et d'envies, le tout dans un contexte d'urgence plus ou moins marquée. De plus, l'impact de l'information sera potentiellement très différent d'une personne à l'autre. Il s'agit donc d'un exercice difficile, et il est aisément concevable que le vécu de cet évènement soit empreint d'incompréhensions, pouvant conduire ultérieurement à une souffrance psychologique (19)

Si les accouchements sont devenus plus sûrs au cours de ces dernières années, il existe un manque d'humanisme dans les prises en charges hospitalières. C'est ce que met en lumière le rapport de l'Académie Nationale de Médecine en 2018 (20). Une réflexion identique est tenue avec Chattopadhyay et al. dans l'étude *Safe, yet violent?* qui pointe du doigt l'association de la médicalisation à la violence liée à l'obstétrique (21). Pour Marie-Hélène Lahaye, juriste et auteure du livre *Accouchement: Les femmes méritent mieux*, le constat est rude "l'Obstétrique est misogyne". Pour elle, il s'agirait avant tout d'un ensemble de démarches paternalistes visant à garder le contrôle par une surmédicalisation, l'accouchement restant un des « derniers bastions de la domination masculine » (22). De fait, la violence obstétricale se conçoit "à l'intersection entre les violences structurelles de genre, et les violences institutionnelles dans le domaine de la santé" (23). Rappelons que l'élimination du manque de respect et la prévention des mauvais traitements liés à l'accouchement représentent une priorité pour l'OMS (24).

Depuis l'étude de Bydlowski en 1978, il est connu que l'accouchement est une situation potentiellement névrosante, source d'authentiques pathologies psychiatriques. Cet article met notamment l'accent sur la violence des évènements dont les parturientes nullipares feront l'expérience: « l'accouchement, et tout particulièrement le premier accouchement de la vie d'une femme, peut, par la violence somatique qu'il comporte obligatoirement, être l'occasion d'un stress psychique, être la circonstance où imaginativement la patiente peut faire de façon privilégiée l'expérience de la mort imminente » (25).

Le risque de dépression du post-partum est bien identifié : évalué à 10-15% pour un accouchement non compliqué, il augmente de 50% en cas de césarienne en urgence (26,27). Par ailleurs, la méta-analyse de Yildiz en 2017 évalue à 4% (IC 95% = 2.77-5.71) le risque de développer un état de stress post-traumatique (ESPT) après un accouchement dit « standard », risque s'élevant jusqu'à 18,5% (IC 95% = 10.6-30.38) dans les groupes à haut risque (28). Il s'agit donc de situations fréquentes, qui se développent probablement en lien avec « l'oppression matérielle, corporelle, psychique » décrite par Laëtitia Négrié et Béatrice Cascales à propos des accouchements médicalisés dans leur ouvrage *L'accouchement est politique*.

La place des soignants dans le développement des ESPT est également bien identifiée. Baker et al. démontrent en 2005, à travers une vingtaine d'entretiens, que le personnel soignant a un impact majeur sur le vécu des femmes en péri-partum, notamment en négatif (19). En Suède, plusieurs études qualitatives bien menées ont permis de conceptualiser la maltraitance liée aux soins gynécologiques : les notions de négligence, d'absence

d'information, d'absence d'empathie et de perte de contrôle étaient mises en évidence (29,30). Les taux d'ESPT augmentent notamment en cas de primiparité, de transfert dans un établissement de niveau 3 ou de perception de contrôle externe lors de l'accouchement (31).

Selon le Collectif Interassociatif Autour de la Naissance (CIANE), le vécu de l'accouchement est bien meilleur lorsque les souhaits liés à l'accouchement sont respectés (32). Puisque chaque femme en travail possède sa vision des risques, et de la sécurité pour son bébé, l'instauration d'un dialogue est primordiale, afin d'impliquer les patientes dans le processus de décision et de s'éloigner du paternalisme (33). Ayers a bien montré le lien qui existe entre soutien de l'équipe médicale au cours du travail et en maternité d'une part, et résilience d'autre part, ce qui permettrait de lutter contre les ESPT (34). Par ailleurs, la méta-analyse de Hodnett, menée sur plus de 15000 femmes, montre les effets bénéfiques d'un soutien continu (*one-to-one*) en salle de naissance : moins d'extractions instrumentales, moins de césariennes, moins de péridurales, travail plus court, meilleur score d'Apgar à 5 minutes, meilleure satisfaction (35). L'influence positive d'un personnel soignant disponible et bienveillant semble donc clairement bénéfique, principalement sur le plan maternel mais aussi du point de vue fœtal.

## CONCLUSION

Ce travail a tenté de mettre en lumière le vécu des femmes au sujet de l'information en situation d'accouchement médicalisé. Cependant, les personnes interrogées ont chacune exprimé leur vécu d'une façon singulière. Cela suggère que l'information médicale ne peut pas se présenter sous une forme standardisée, car chaque parturiente possède des attentes et des craintes qui lui sont propres.

Les informatrices ont également rapporté des échecs de communication, dans le sens où les informations n'étaient pas intégrées. La principale cause de cet échec est la défaillance physique et mentale de la parturiente au cours du travail. Le dialogue et l'intégration d'informations en salle de naissance sont donc à haut risque d'échec.

Par ailleurs, les entretiens ont permis de révéler la présence importante de la peur de la mort. Celle-ci correspond à la face visible d'une pathologie méconnue, la peur de l'accouchement ou tocophobie. Du fait de sa prévalence (notamment chez les nullipares et les multipares avec antécédent d'intervention médicale) et de son rôle dans le développement des pathologies psychiatriques du post-partum, il s'agit d'un trouble important à diagnostiquer et à traiter en amont.

Pour ces raisons, l'information en salle de naissance ne permet pas un dialogue satisfaisant au sujet de l'intervention médicale, et ce d'autant plus que l'urgence est importante. Les trois temps de l'information sont donc d'une importance cruciale, car celle qui est donnée à l'accouchement, paroxysme de la grossesse en terme d'intensité, ne pourra être ni exhaustive, ni bien intégrée. Elle ne sera pas non plus propice au recueil d'un consentement éclairé.

La qualité du dialogue soignant/accouchante est un enjeu majeur, car il augmente la sensation de soutien de la part du personnel. L'accouchement est une situation qui comporte une forme intrinsèque de violence, et c'est la raison pour laquelle la sensation d'être écoutée et soutenue améliore le vécu des événements.

Ce travail met en lumière les difficultés inhérentes à l'exercice de l'information médicale en salle de naissance, et propose des pistes d'amélioration. Lors de la consultation post-natale, il serait intéressant de proposer un débriefing systématique et d'en étudier l'impact sur le vécu des patientes. De même, il serait intéressant de rechercher une peur de l'accouchement sévère dans les catégories de patientes à risques, afin d'intensifier les aides qui leur sont proposées sur la période périnatale.

Enfin, le point de vue des soignants sur la question pourrait également être le point de départ d'autres études : comment appréhendent-ils l'information en salle de naissance, en vue d'une intervention médicale ? Se sentent-ils formés à cet exercice ? Autant de pistes qui méritent d'être explorées.

## BIBLIOGRAPHIE

1. d'Oliveira, Ana Flávia Pires Lucas; Diniz, Simone Grilo; Schraiber, Lilia Blima (2002). Violence against women in health-care institutions: an emerging problem - The Lancet - Vol. 359, 9318 - ISBN: 0140-6736 - p.1681-1685.
2. Danielle Bousquet, Geneviève Couraud et Margaux Collet, « Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical. Rapport n°2018-06-26-SAN-034 voté le 26 juin 2018 », Haut Conseil à l'Égalité entre les Femmes et les Hommes, 29 juin 2018.
3. Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (Loi Kouchner). (2002). Consulté à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2002/3/4/MESX0100092L/jo/texte>.
4. Enquête nationale périnatale. (2016). Consulté à l'adresse <http://www.xn--epop-inserm-ebb.fr/enquete-nationale-perinatale-2016-premiers-resultats-952>.
5. Mangin, M., Ramanah, R., Aouar, Z., Courtois, L., Collin, A., Cossa, S., ... Riethmuller, D. (2010). Données 2007 de l'extraction instrumentale en France : résultats d'une enquête nationale auprès de l'ensemble des centres hospitalo-universitaires. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*, 39(2), 121-132.
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: text revision. 4th ed. Washington (DC): American Psychiatric Association; 2000.
7. Hofberg K, Brockington I. Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth. *Br J Psychiatry* 2000;176:83—5.
8. Calderani, E., Giardinelli, L., Scannerini, S., Arcabasso, S., Compagno, E., Petraglia, F., & Ricca, V. (2019). Tocophobia in the DSM-5 era: Outcomes of a new cut-off analysis of the Wijma delivery expectancy/experience questionnaire based on clinical presentation. *Journal of Psychosomatic Research*, 116, 37-43.
9. Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Halmesmäki, E., & Saisto, T. (2008). Fear of childbirth according to parity, gestational age, and obstetric history. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 116(1), 67-73.
10. O'Connell, M. A., Leahy-Warren, P., Khashan, A. S., Kenny, L. C., & O'Neill, S. M. (2017). Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 96(8), 907-920.
11. Areskog, B., Uddenberg, N., & Kjessler, B. (1981). Fear of Childbirth in Late Pregnancy. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 12(5), 262-266.
12. Gosselin, P., Chabot, K., Béland, M., Goulet-Gervais, L., & Morin, A. J. S. (2016). La peur de l'accouchement chez des nullipares : lien avec la douleur lors de l'accouchement, les symptômes de stress post-traumatique et les symptômes dépressifs post-partum. *L'Encéphale*, 42(2), 191-196.

13. O'Connell, M. A., Leahy-Warren, P., Kenny, L. C., & Khashan, A. S. (2019). Pregnancy outcomes in women with severe fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Research*, 120, 105-109.
14. Salomonsson B, Wijma K, Alehagen S. Swedish midwives' perceptions of fear of childbirth. *Midwifery* 2010;26(3):327-37.
15. Nieminen, K., Stephansson, O., & Ryding, E. L. (2009). Women's fear of childbirth and preference for cesarean section – a cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 88(7), 807-813.
16. Gill Thomson, Kathrin Stoll, Soo Downe & Wendy A. Hall (2017) Negative impressions of childbirth in a North-West England student population, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38:1, 37-44.
17. Rondung E, Ternström E, Hildingsson I, Haines HM, Sundin Ö, Ekdahl J, Karlström A, Larsson B, Segeblad B, Baylis R, Rubertsson C. Comparing Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy With Standard Care for Women With Fear of Birth: Randomized Controlled Trial. *JMIR Ment Health* 2018;5(3):e10420.
18. O'Connell, Maeve Anne, O'Neill, S. M., Dempsey, E., Khashan, A. S., Leahy-Warren, P., Smyth, R. M., & Kenny, L. C. (2019). Interventions for fear of childbirth (tocophobia). *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
19. Baker, Sarah R.; Choi, Precilla Y. L.; Henshaw, Carol A.; Tree, Joanne (2005). 'I Felt as though I'd been in Jail': Women's Experiences of Maternity Care during Labour, Delivery and the Immediate Postpartum - *Feminism & Psychology* - Vol. 15, 3 - ISBN: 0959-3535, 1461-7161 - p.315-342.
20. René Charles Rudigoz, Jacques Milliez, Yves Ville, Gilles Crepin, rapporteurs (2018). De la bientraitance en obstétrique. La réalité du fonctionnement des maternités. Rapport de l'Académie nationale de médecine, séance du 18 septembre.
21. Sreeparna Chattopadhyay, Arima Mishra & Suraj Jacob (2018) 'Safe', yet violent? Women's experiences with obstetric violence during hospital births in rural Northeast India, *Culture, Health & Sexuality*, 20:7, 815-829.
22. Marie-Hélène Lahaye (2018). *Accouchement - Les femmes méritent mieux*. Ed. Michalon. ISBN : 978-2-84186-876-6.
23. *Derechos sexuales y reproductivos en tensión: intervencionismo y violencia obstétrica, Apuntes de Psicología*. (2011). Consulté à l'adresse <https://www.doccity.com/es/derechos-sexuales-y-reproductivos-en-tension-intervencionismo-y-violencia-obstetrica/3561098/>.
24. La prévention et l'élimination du manque de respect et des mauvais traitements lors de l'accouchements dans des établissements de soins. (2014). Consulté à l'adresse [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134589/WHO\\_RHR\\_14.23\\_fre.pdf;jsessionid=FA8EDD48DCE45E29A902E7CF8F865924?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134589/WHO_RHR_14.23_fre.pdf;jsessionid=FA8EDD48DCE45E29A902E7CF8F865924?sequence=1).
25. Bydlowski M, Raoul-Duval A. (1978). Un avatar psychique méconnu de la puerpéralité : la névrose traumatique post-obstétricale. *Perspect Psychiatr* 1978;4:321-8.

26. Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., Tam, W. W. S., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 235-248.
27. Xu, H., Ding, Y., Ma, Y., Xin, X., & Zhang, D. (2017). Cesarean section and risk of postpartum depression: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 97, 118-126.
28. Yildiz, P. D., Ayers, S., & Phillips, L. (2017). The prevalence of posttraumatic stress disorder in pregnancy and after birth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 208, 634-645.
29. Swahnberg, Katarina; Thapar-Björkert, Suruchi; Berterö, Carina (2007). Nullified : Women's perceptions of being abused in health care - *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology* - Vol. 28, 3 - p.161-167.
30. Brüggemann, A. Jelmer; Swahnberg, Katarina (2013). What contributes to abuse in health care? A grounded theory of female patients stories - *International Journal of Nursing Studies* - Vol. 50, 3 - ISBN: 00207489 - p.404-412.
31. Denis, Anne; Parant, Olivier; Callahan, Stacey (2011). Post-traumatic stress disorder related to birth: a prospective longitudinal study in a French population - *Journal of Reproductive and Infant Psychology* - Vol. 29, 2 - ISBN: 0264-6838 - p.125-135.
32. Respect des souhaits et vécu de l'accouchement (2012). CIANE. Consulté à l'adresse <https://www.ciane.net/wordpress/wp-content/uploads/2012/09/EtudeSouhaits.pdf>.
33. Tone Kringeland & Anders Möller (2006) Risk and security in childbirth, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 27:4, 185-191.
34. Ayers, S. (2017). Birth trauma and post-traumatic stress disorder: the importance of risk and resilience. *Journal of Infant and Reproductive Psychology*.
35. Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J., & Sakala, C. (2012). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

## ANNEXES

### Annexe 1 : Liste de contrôle COREQ

| Réponse  | Sujet   | Description  |
|--|---|--|
| <b>Domaine 1 : Equipe de recherche et de réflexion</b>   |   |  |
| <i>Caractéristiques personnelles</i>   |   |  |
| 1. Martin LALO   | <b>Enquêteur/Animateur</b>                                    | Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ?  |
| 2. Validation du 2 <sup>e</sup> cycle des études médicales   | <b>Titres académiques</b>                                     | Quels étaient les titres académiques du chercheur ?  |
| 3. Interne en Gynécologie-Obstétrique  | <b>Activité</b>   | Quelle était leur activité au moment de l'étude ?  |
| 4. Homme   | <b>Genre</b>  | Le chercheur était-il un homme ou une femme ?  |
| 5. Initiation à la recherche qualitative   | <b>Expérience et formation</b>                                | Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?   |
| <i>Relations avec les participants</i>   |   |  |
| 6. Non   | <b>Relation antérieure</b>                                    | Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?  |
| 7. Introduction sur l'objectif de la thèse   | <b>Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur</b> | Que savaient les participants au sujet du chercheur ?<br><i>Par exemple : objectifs personnels, motifs de la recherche</i>   |
| 8. Interne en Gynécologie-Obstétrique, en cours de rédaction d'une thèse sur le sujet de l'information médicale en situation d'accouchement médicalisé | <b>Caractéristiques de l'enquêteur</b>                        | Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ?<br><i>Par exemple : biais, hypothèses, motivations et intérêts pour le sujet de recherche</i>         |
| <b>Domaine 2 : Conception de l'étude</b>   |   |  |
| <i>Cadre théorique</i>   |   |  |
| 9. Théorisation ancrée, entretiens compréhensifs   | <b>Orientation méthodologique et théorie</b>                  | Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?<br><i>Par exemple : théorie ancrée, analyse du discours, ethnographie, phénoménologie, analyse de contenu</i> |

| <b>Sélection des participants</b>   |  |   |
|---|--|---|
| 10. Echantillonnage de convenance   | <b>Echantillonnage</b>                 | Comment ont été sélectionnés les participants ?<br><i>Par exemple : échantillonnage dirigé, de convenance, consécutif, par effet boule-de-neige</i> |
| 11. Téléphone   | <b>Prise de contact</b>                | Comment ont été contactés les participants ?<br><i>Par exemple : face-à-face, téléphone, courrier, courriel</i>                                     |
| 12. Huit participantes  | <b>Taille de l'échantillon</b>         | Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?   |
| 13. Trois participantes n'ont finalement pas donné suite. Les raisons n'ont pas été données   | <b>Non-participation</b>               | Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ?<br>Raisons ?   |
| <b>Contexte</b>   |  |   |
| 14. Domicile  | <b>Cadre de la collecte de données</b> | Où les données ont-elles été recueillies ?<br><i>Par exemple : domicile, clinique, lieu de travail</i>  |
| 15. Conjoint de la participante pour 3 entretiens   | <b>Présence de non-participants</b>    | Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?   |
| 16. Age, Parité, Milieu socio-économique, Données de déroulement de la grossesse, Données de l'accouchement et de l'indication d'intervention | <b>Description de l'échantillon</b>    | Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ?<br><i>Par exemple : données démographiques, date</i>                               |
| <b>Recueil des données</b>  |  |   |
| 17. Question de départ fixe, entretien compréhensif avec guide d'entretien souple et réactualisé au cours de la recherche                     | <b>Guide d'entretien</b>               | Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?               |
| 18. Non   | <b>Entretiens répétés</b>              | Les entretiens étaient-ils répétés ?<br>Si oui, combien de fois ?   |
| 19. Audio   | <b>Enregistrement audio/visuel</b>     | Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?   |
| 20. Pendant et après  | <b>Cahier de terrain</b>               | Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé ( <i>focus group</i> ) ?     |
| 21. En moyenne 42 minutes   | <b>Durée</b>                           | Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé ?  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| 22. Non   | <b>Seuil de saturation</b>                    | Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?  |
| 23. Non   | <b>Retour des retranscriptions</b>            | Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?   |
| <b>Domaine 3 : Analyse et résultats</b>   |   |  |
| <i>Analyse des données</i>  |   |  |
| 24. L'auteur et un chercheur indépendant pour le codage ouvert, puis l'auteur seul pour le codage axial et sélectif | <b>Nombre de personnes codant les données</b> | Combien de personnes ont codé les données ?  |
| 25. Modélisation du codage  | <b>Description de l'arbre de codage</b>       | Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?  |
| 26. Déterminés à partir des données   | <b>Détermination des thèmes</b>               | Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?  |
| 27. MAXQDA 2018   | <b>Logiciel</b>                               | Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?  |
| 28. Non   | <b>Vérification par les participants</b>      | Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?   |
| <i>Rédaction</i>  |   |  |
| 29. Oui, identifiées par le pseudo des participantes  | <b>Citations présentées</b>                   | Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ?<br>Chaque citation était-elle identifiée ?<br><i>Par exemple : numéro de participant</i> |
| 30. Oui   | <b>Cohérence des données et des résultats</b> | Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?   |
| 31. Oui   | <b>Clarté des thèmes principaux</b>           | Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?  |
| 32. Oui   | <b>Clarté des thèmes secondaires</b>          | Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?   |

# VERBATIMS

Entretien n°1

15 Octobre 2019. 46 minutes

**Martin Lalo : Est-ce que vous pouvez me raconter en quelques mots le « avant l'accouchement », c'est-à-dire comment ça se démarre, et puis ensuite en quelques phrases comment ça se passe ?**

Juliette : D'accord eh bien en fait on a fait appel à une ambulance pour arriver à la maternité, on est arrivés à 1h du matin, et j'ai intégré la salle d'accouchement à 1h du matin plutôt, et il est né à 4h.

**ML : Ah donc ça a été vite (rires)**

J : A 04h04, oui, ça a été très vite, très très vite. Donc voilà on a tout de suite été pris en charge par une sage-femme très très sympa qui a lu mon projet de naissance, qui m'a un peu expliqué que ce que j'avais dit c'était un peu la base, mais que voilà... Il y avait une chose par contre c'est moins facile pour un premier enfant c'est accoucher sur le côté, en position sur le côté, elle m'a expliqué que ça allait voir mais ça allait être un peu compliqué. Et que tout le reste c'était faisable et voilà elle a honoré mon projet de naissance et j'en étais très contente, très très contente, et en fait pendant la phase de travail avec mon compagnon on a utilisé le chant prénatal, donc ça c'était très efficace je pense puisque ça m'a permis de penser à autre chose pendant les contractions. Et donc pour moi je n'avais pas trop la mesure du temps, hein, en phase de travail, c'est passé très vite et voilà c'est vraiment vers la fin quand on m'a annoncé que j'étais à 10, à dilatation totale, j'ai perdu les eaux à ce moment-là et là bon tout s'est enchaîné assez vite. Je pense qu'on m'a posé beaucoup de questions mais je n'étais pas en mesure de répondre, mon compagnon m'a dit qu'il répondait à ma place.

**ML : Vous aviez une péridurale ?**

J : Juste au moment j'étais à 9 j'ai demandé une péridurale mais tout s'est enchaîné très vite et...

**ML : il y a pas eu le temps.**

J : Voilà il n'y a pas eu le temps. En fait on m'a dit que le rythme cardiaque du bébé ralentissait et je pense que l'équipe a analysé qu'il fallait pas non plus prendre ce temps de la mettre pour le bébé.

**ML : Pas prendre ce temps de ?**

J : De mettre la péridurale.

**ML : Ah oui d'accord.**

J : Parce que je crois qu'il restait 3-4 secondes pour la mettre ou quelque chose comme ça mais je crois qu'ils ont analysé qu'il valait mieux faire sans et puis moi j'étais

pas sûre de la vouloir donc on a fait sans. De toute façon voilà dilatation totale, perte des eaux et tout ça tout s'est enchaîné je sais pas dans quel ordre hein mais voilà je sais qu'il y a eu ces 3 choses, que l'anesthésiste a eu le temps de rentrer dans la salle, mais à ce moment-là j'ai eu la dilatation complète, j'ai perdu les eaux, enfin...

**ML : Et ensuite il y a quelqu'un qui intervient, si j'ai bien compris ?**

J : Oui très très vite je sais pas combien de temps après mais la sage-femme a essayé voilà de faire le travail de sortie du bébé avec le bébé mais en fait très vite elle a fait appel à l'équipe de médecins et du coup voilà. J'ai juste le souvenir que chaque personne qui rentrait se présentait, nom prénom, et puis voilà (rires). Elle me disait ce qu'on allait faire, mais bon je pense que j'étais pas trop en état de comprendre (rires).

**ML : Et du coup, juste pour bien comprendre, donc ensuite il y a un médecin qui a fait je suppose une extraction instrumentale, donc une ventouse ou un forceps ?**

J : C'est ça, un forceps.

**ML : Un forceps, d'accord. Et qui s'est déroulé sans trop de complications ? Ça a dû être quand même difficile pour vous.**

J : Oui oui, mais ceci dit je pense que la peur a été aussi une force parce qu'on me disait que le rythme cardiaque du bébé était ralenti, et peut-être qu'on m'a dit 2 fois ou 3 fois ou en tout cas qu'il fallait faire vite, et moi j'ai pleinement pleinement confiance en le médecin, et du coup voilà j'ai répondu aux exhortations de pousser quand il fallait pousser mais honnêtement j'étais au bout de mes forces (rires). Mais voilà ça s'est bien passé, ça s'est bien passé il est sorti !

**ML : Et du coup Comment est-ce que... Est-ce que vous avez encore quelques souvenirs ? Comment est-ce que vous raconteriez ce moment où on vous donne les informations un peu plus précisément, c'est-à-dire qui vous donne les informations, quelle est la scénographie, qui est où... ?**

J : Euh... donc c'est... (cherche ses mots). C'est la... C'est l'obstétricienne qui vient sur le côté me dire qu'on va faire un forceps.

**ML : Donc elle vient à côté de vous.**

J : C'était pas une question, elle me dit juste voilà on va utiliser le forceps pour aider au processus. Je crois qu'elle a été très douce, je pense qu'elle a donné la raison, parce que le rythme il ralentit. Après heureusement c'est resté assez léger les explications mais vous voyez voilà ça a été tout de suite mis en œuvre.

**ML : Donc en fait pour reformuler, on vous explique qu'il y a un danger, et on ne vous laisse pas vraiment ce choix-là, on vous dit qu'il faut intervenir, quoi.**

J : Oui c'est ça.

**ML : D'accord. Est-ce que vous vous aviez des choses à exprimer à ce moment-là ? Est-ce que vous auriez souhaité exprimer des choses à ce moment-là ? Et si oui, quoi ?**

J : Mmmh non... Il m'avait semblé lire quelque part dans ma phase de recherche avant l'accouchement que les moyens enfin les ustensiles pouvaient être utilisés, peut-être

que j'ai lu ça dans un bouquin, et qu'il ne fallait pas les diaboliser, que c'était une aide...

**ML : Les ustensiles de cuisine ? (rires)**

J : Oui (rires) c'est ça ! Du coup voilà je m'en suis tenu à ça, je pense que ça m'a servi le jour J pour accepter ça, mais enfin c'est vrai que j'étais pas non plus en...

**ML : En demande de... ?**

J : En demande non non mais j'étais pas en mesure de riposter (rires) tellement j'étais...

**ML : A cause de la douleur, ou plutôt à cause de la concentration ?**

J : De la concentration. Ouais j'étais pas concentrée sur ça.

**ML : D'accord, OK. Et vous quand on vous dit le cœur du bébé ralentit, si j'ai bien compris ce qui est un peu la seule information qu'on vous donne en fait sur la situation, sur la nécessité d'intervenir, On ne vous dit pas autre chose, est-ce qu'on vous dit autre chose ?**

J : Euh, non.

**ML : En gros c'est la raison pour laquelle on intervient ; qu'est-ce que ça suscite en vous, quand on vous dit ça ?**

J : Euh... C'était une grande peur je pense... Juste l'envie d'obéir au... Enfin d'obéir... enfin de faire un peu vite et d'accomplir ce qu'on me demande. Après mon compagnon m'a dit qu'on me posait des questions, je pense que c'était justement à cette période-là, et j'étais pas en mesure de répondre, je ne me souviens même pas qu'on m'ait posé des questions. Mon compagnon m'a dit qu'il avait dû répondre pour moi. C'est dommage il n'est pas là, il s'en rappellerait sans doute !

**ML : Oui après ce qui m'intéresse vraiment c'est votre point de vue, justement le fait que vous ne vous souveniez pas trop c'est une donnée importante aussi ! Le fait que vous étiez très concentrée, un peu ailleurs, en fait en soi c'est une information, donc c'est ça qui m'intéresse !**

J : OK.

**ML : Donc vous avez parlé plusieurs fois de peur, c'est une peur de quoi, finalement ?**

J : Alors j'ai... ah j'ai pas le titre en tête mais... (rires). J'ai regardé un film cet été sur une grande riposte mexicaine qui s'est passée je sais plus en quelle année et je sais plus le titre en plus, mais en gros il y a une scène dans le film qui m'a marquée, c'est une des personnages principales elle tombe enceinte, et une grossesse non voulue hein, mais bon elle espère pouvoir quand même garder le petit, et l'élever. Mais en fait le jour où elle accouche c'est le jour de la grande grande riposte mexicaine dans lequel elle voit le père, le géniteur de son enfant qui est l'arme à la main en train de tirer, et bon bref 3-4 heures après quelques heures après elle est à la maternité pour accoucher, je pense que tout ça ça a fait précipiter l'accouchement, et puis en fait le bébé il sort, il meurt il est mort au moment où le bébé est sorti. Ça c'est bête mais c'est peut-être un truc que j'ai regardé au mois d'août un peu par hasard, et du coup... (rires) le thème de la mort... après c'était sans doute... Oui non elle ne le voulait pas

vraiment, ou... enfin voilà je veux dire le bébé elle sentait peut-être qu'il que c'était pas bon pour lui de sortir vu le contexte et tout ça.

**ML : Il y avait peut-être une culpabilité, quelque chose comme ça, dans le film ?**  
*(Moment difficile à gérer pour moi, les idées se bousculent dans ma tête car avant l'entretien, elle m'a confié que cette grossesse est arrivée un peu trop tôt, notamment par rapport au côté professionnel dans lequel elle n'a pas eu le temps de s'accomplir. Je me dis qu'il y a peut-être des choses à explorer de ce côté-là, mais aussi que ce n'est pas vraiment en lien avec mon sujet. En posant cette question j'essaie d'explorer ce côté-là mais je me rends rapidement compte que ce n'est pas une bonne piste.)*

J : Euh, oui, oui oui. Elle parle de... Le bébé peut sans doute ressentir tout ce qu'il se passe... Donc mais bon là je sais pas. Je suis assez... En général j'ai peur pour pas grand-chose, de base on va dire, quand on m'a dit ça, ça m'a vraiment fait peur en fait.

**ML : Ça vous a rappelé ce type de situation en fait ? La présence de la mort en fait que vous aviez vue dans ce film ça vous a un peu rappelé ce truc-là ?**

J : Oui, et justement je me suis dit ça a été une force parce que je me suis dit « toi je te veux vraiment », et ça a sans doute fait naître une énergie que j'avais pourtant pas. Après j'ai pas vu grand-chose, j'étais vraiment comme aveuglée sur le moment, j'ai pas vu le forceps, je me rappelle à peine de... oui je pense qu'il y avait plusieurs personnes, j'en ai vu plusieurs qui rentraient, et qui rentraient, et qui rentraient... mais bon on m'avait prévenu en cours de préparation à la naissance qu'il pouvait y avoir du monde.

**ML : Et pour revenir un petit peu sur cette peur de la mort, c'est très personnel comme question mais c'est aussi pour ça que je suis là, c'est pour aller au bout des choses et essayer de bien comprendre ce qui se passe pour vous, cette peur de la mort c'est quelque chose que vous aviez déjà vécu dans d'autres situations ou bien c'était quelque chose qui est survenu pour la première fois à ce moment-là, peut-être très liée à ce film...**

J : Mmmh... (Le conjoint arrive). Euh non le thème de la mort on va dire a surgi vraiment au premier plan à cause de ce film mais je pense que dans mes cours de préparation à la naissance enfin tout au long de ma grossesse pas dans les cours justement mais au long de ma grossesse comme j'ai fait des recherches par moi-même et j'ai vu qu'il y avait pas mal de... Comment dire... Enfin bon je... Qu'il pouvait y avoir des complications, pas au moment de l'accouchement mais plus pour le nouveau-né : les maladies rares par exemple, et tout ça...

**ML : C'est-à-dire ?**

J : J'ai lu pas mal de littérature sur les... En fait dans mon année de bibliothécaire on m'a assigné le devoir de faire une bibliographie sur les maladies... C'était quoi déjà ? Les maladies génétiques...

**ML : Les maladies orphelines ?**

J : Oui voilà c'est ça. G, tu te rappelles c'était quoi exactement mon sujet ?

G : *absolument pas !*

J : Enfin bref je l'ai pioché au sort et je suis tombée sur ça donc ça et du coup m'a fait un peu voyager dans toute cette littérature... (rires) alors voilà c'était... peut-être que

ça a effectivement fait travailler le sujet de la mort ou les sujets un peu compliqués de la maladie.

**ML : D'accord. C'est quelque chose que vous aviez un peu dans un coin de votre tête suite au travail que vous avez mené, et puis au moment où du coup on vous parle de ce danger bah du coup ça... Si j'ai bien compris ça vous rappelle un petit peu ces choses-là, que vous aviez étudiées ?**

J : Oui.

**ML : D'accord. Et pour vous, à votre avis, qu'est-ce que... Quand le médecin vous donne cette information, quand il dit que son cœur ralentit, quel message il vous fait passer à travers cette information ? Qu'est-ce qu'il veut dire, vraiment ?**

J : Euh...

**ML : Je ne sais pas si ma question est claire ?**

J : Justement c'est un message... C'est très très... on va dire une phrase très laconique et on peut imaginer plein de choses, donc moi j'ai tout de suite imaginé ça, j'ai imaginé la mort, tout de suite.

**ML : D'accord. Et est-ce que vous pensez que le médecin lui il a voulu faire passer ce message ? Pour vous que message il a voulu faire passer ? Est-ce qu'il a voulu vous dire... parler de ça parler de la mort ou bien vous avez l'impression que c'était autre chose ?**

J : Alors post-accouchement, en y réfléchissant, non je ne pense pas. Surtout que j'ai demandé à mon compagnon s'il avait eu cette peur et non (rires), il a pas eu peur, et il disait que... même pas affolé en fait, donc je pense que ça devait être moi, on va dire dans mon corps animal qui s'est imaginé ça.

**ML : Quand vous dites « corps animal » pourquoi vous utilisez ce terme ?**

J : Parce que j'étais très animale hein à ce moment-là, j'étais pas en mesure de penser correctement, de comprendre peut-être même correctement, donc euh... J'étais très sur les sensations, en fait. Les sensations de mon corps. Donc voilà... J'étais très sensible aussi à la position et au soutien de mon compagnon et voilà j'étais vraiment concentrée sur ça.

**ML : Donc en fait vous êtes... Pour reformuler un petit peu vous êtes à ce moment-là très sensible à toute forme d'information qui provienne de votre corps, où de... principalement de votre corps, quand même, puisque les informations qui viennent de l'extérieur vous m'avez dit elles sont pas vraiment traitées, quoi.**

J : Oui c'est ça. Oui.

PAUSE VERRE D'EAU

**ML : Mais du coup donc effectivement vous êtes peu sensible aux informations de l'extérieur à ce moment-là, et paradoxalement cette information qu'on vous donne elle vous touche quand même assez profondément puisque vous parlez d'une peur de la mort avec cette information : Du coup pour vous comment ça se fait que cette information-là précisément elle vous touche alors que**

**potentiellement on vous a posé d'autres questions avant, et ça ne vous a pas trop touché enfin ça vous a passé au-dessus...**

J : Mmmh... Parce que là peut-être qu'on m'a... enfin j'ai le souvenir qu'on me l'a dit d'une façon assez... Comment dire. Avec un ton assez... comment dire. Euh, bah justement peut-être autoritaire ou en tout cas cérémonial...

**ML : Il y a une façon de le dire qui est différente ?**

J : Oui, on m'a dit « bon madame il là il va falloir vraiment pousser, vraiment donner tout ce que vous avez parce que le rythme cardiaque de votre bébé il ralentit, donc on y va, on y va » donc c'est peut-être un encouragement pour trouver du courage, mais j'ai aussi compris que fallait vraiment pas déconner, fallait vraiment, ouais.

**ML : On vous sort un peu de cette bulle dans laquelle vous êtes, finalement.**

J : Mmmmh...

**ML : Il y a un côté un peu alarmant, ou alarmiste, qui fait que vous sortez de cette bulle de concentration dans laquelle vous êtes, pour reformuler, vous êtes d'accord avec ça ?**

J : Oui, oui.

**ML : D'accord.**

J : G, tu te rappelles ce film sur le Mexique qu'on a vu au mois d'août ?

G : *Ouais, ouais.*

J : Il s'appelle comment, déjà ?

G : *Roma. Presque sûr que c'est ça.*

J : D'accord. Il est sur Netflix.

**ML : D'accord ! Ah oui je crois que j'ai vu... C'est en noir et blanc ?**

G : *ouais, noir et blanc, et on suit une aide-ménagère dans une famille de riches américains qui vivent au Mexique, enfin... En Amérique du Sud je sais plus c'est quel pays.*

**ML : Il a été primé ce film !**

G : *Ouais ! Un peu spécial, pas un bon film à voir pour une femme enceinte !*

**ML : Pas une bonne comédie !**

J : Ouais...

G : *Il y a quand même un peu de tragédie, quoi. Au final on suit majoritairement la famille donc la mère des enfants et une des aides. L'aide elle est enceinte et en fait va perdre le bébé à un moment, sachant que le père le géniteur de l'enfant lui il veut pas du tout en entendre parler.*

**ML : oui c'est ce qu'on disait !**

G : *Il y a ça, et à côté, la famille qu'elle aide, le père part, en fait avec une compagne, une maîtresse, quoi. Il l'abandonne, quoi !*

**ML : Donc c'est pas forcément super...**

*G : C'est pas exactement l'idéal...*

J : Et puis la dernière scène du film, aussi c'est l'accouchement, c'est la dernière scène...

**ML : Donc c'est le point culminant du truc...**

*G : Non*

J : C'est pas la dernière scène ?

*G : bien sûr que non puisqu'après il y a la scène ou justement elle admet que l'enfant elle n'en voulait pas*

J : Ah oui, exact.

*G : Non la scène finale, ça finit où en fait la mère apprend aux enfants que leur père ne reviendra pas, et puis elle qui a avoué pendant ce voyage, et du coup ils rentrent, et puis leur vie elle continue un peu je crois, tant bien que mal.*

J : Oui enfin, c'est dire que ça m'a marquée !

**ML : D'accord. Du coup avec tout ce qu'on vient de raconter, de remémorer, comment est-ce que vous raconteriez maintenant la période dont on parle, c'est-à-dire cette période où on vous informe qu'il y a un médecin qui va intervenir pour votre accouchement ?**

J : Mmmh. Effectivement si c'était pas justement un risque de mort, je trouve que c'est une phase qui est un petit peu... un phase, la procédure de faire appel au médecin tout de suite et de... c'est une phase trop précipitée, peut-être qu'il y a effectivement une façon pour rentrer en communication avec moi qui ne soit pas forcément par les mots, mais voilà peut-être je sais pas que j'aurais pu être informée ou voilà on aurait pu me poser des questions grâce à sans doute on parlait du jeu « Imagine », peut-être qu'on peut utiliser une signalétique, des symboles des dessins pour rentrer en communication avec l'accouchante, parce que bon si c'était pas du tout question de cela... J'étais vraiment étonnée que mon compagnon n'ait pas eu cette peur comme moi, et même cet affolement, j'ai été étonnée parce que j'ai vraiment cru que... (cherche ses mots)

**ML : Qu'il y avait quelque chose de morbide qui allait se passer ?**

J : Oui, c'est ça, oui.

**ML : C'est vraiment intéressant là ce que vous dites, sur les différentes façons d'envisager la communication avec vous. Est-ce que vous pensez qu'une façon de communiquer différente aurait pu vous permettre de mieux vivre ce moment ?**

J : Bah oui, oui oui, je pense, je pense que c'est limitant de n'utiliser que les mots, la parole, pour rentrer en communication avec l'accouchante, il y a des intelligences multiples, et surtout en plus en plus quand on est en accouchement bah c'est le cerveau reptilien qui fait que... travailler normalement, donc ça me paraît un petit peu... comment dire... Je suis fatiguée je crois que ça n'aide pas (rires). C'est réducteur, enfin c'est... (cherche ses mots). On va dire... On ne va pas au fond de la chose dans

la communication. Si on veut rentrer vraiment en communication avec l'accouchante à ce moment-là, moi j'ai pas du tout été touchée par les questions qu'on me posait, euh j'étais même étonnée d'apprendre qu'on me posait des questions. Mon compagnon m'a dit qu'on m'avait posé plein de questions auxquelles j'avais pas répondu, donc j'étais étonnée d'apprendre ça.

**ML : Mais le fait est qu'à ce moment-là on n'a pas du tout réussi à rentrer en communication avec vous, quoi.**

J : Non, pas du tout.

**ML : C'est vachement intéressant ce que vous dites, encore une fois, parce que dans votre vécu, on n'a pas vraiment cherché à rentrer en communication avec vous.**

*G : en fait c'est pas ça c'est qu'ils posaient des questions, mais j'y répondais, donc ils n'avaient pas besoin de chercher plus que ça, après ils posaient ils expliquaient tout, ils posaient les questions à elle, parfois elle répondait aussi quand même, pour les questions très basiques. Mais c'est vrai qu'elle n'était pas très très présente.*

**ML : Et vous auriez souhaité justement être un peu plus prise à parti, être un peu plus impliquée à ce moment, ou finalement ça vous va que ça se passe comme ça ?**

J : Ah oui alors c'est vrai que j'avais donné une indication à mon compagnon avant l'accouchement, parce que pareil en cours de préparation à la naissance on nous l'avait dit qu'on n'est pas toujours en mesure de répondre, et qu'il fallait bien briefer le compagnon sur nos désirs nos envies, pour qu'il puisse répondre auquel cas à notre place. Et donc c'est vrai que les médecins n'ont peut-être pas l'opportunité vraiment de reformuler leurs demandes ou de chercher d'autres manières de rentrer en communication avec moi si le compagnon répond tout de suite à ma place, en fait.

**ML : Et vous, comment est-ce que vous l'avez vécu, ça ?**

J : Bah j'étais fière de mon compagnon qui a su retraduire ce que... mes désirs. Après j'ai pas du tout souvenir même des questions. Tu dis que j'ai répondu à des questions, G ?

*G : Oui, quand ils t'ont demandé de préciser ton nom, ton prénom, ils ont demandé l'adresse et lieu de naissance, ce genre de questions. Après ils t'ont posé pas mal de questions quand même sur comment tu te sentais, à certains moments, et tu répondais... Après je me souviens plus de tout. Je crois qu'il a faim. Oui, il a faim. Elle était quand même un peu absente, ça dépendait des moments. Ils répétaient les instructions, moi je répétais aussi derrière, donc c'est vrai que là-dessus, c'est compliqué de juger sur nous parce que beaucoup de répétitions et d'interactions en interférence. Je sais pas trop quoi dire d'autre.*

J : Quand vous parlez de questions, c'est pendant toute la procédure en salle d'accouchement, pas forcément au début au milieu ou à la fin ?

**ML : Plutôt la fin, quand même ce qui m'intéresse c'est vraiment ce moment où on s'apprête à faire quelque chose, à intervenir.**

*G : Là-dessus ils disaient ce qu'ils allaient faire, ils demandaient notre avis, ils expliquaient... Enfin voilà ils faisaient quand même attention...*

J : Justement je n'ai pas le souvenir qu'ils demandaient notre avis.

*G : Si, pas sur les procédures médicales en elles-mêmes, par exemple quand ils ont annoncé qu'ils allaient faire un forceps, voilà quoi, il n'y a pas tellement le choix, c'est l'avis du médecin il fallait le faire il fallait le faire. Mais ils t'ont demandé si tu voulais ou pas à la fin quand ils t'ont demandé si tu voulais vraiment la péridurale. Après c'est vrai que c'était plus de l'action, on était dans l'action à ce moment-là donc il n'y avait pas vraiment le temps pour les questions ou pour l'avis...*

J : J'ai pas le souvenir de questions, à la fin.

**ML : OK, bah c'est bien on a abordé pas mal de sujets super intéressants. Est-ce que... En quoi, de votre point de vue, les informations qu'on vous a données ont impacté la suite des événements ?**

J : Euh, vous voulez dire le forceps ?

**ML : Oui, en quoi ça a impacté votre vécu de la suite? Pendant la naissance, mais peut-être aussi après ?**

J : euh....

**ML : Parce que je pense qu'une information peut impacter positivement ou négativement le vécu, chez vous comment ça s'est fait ?**

J : Euh bah en fait justement le fait qu'on passe pas trop de temps là-dessus, peut-être que... j'avais pas peur du forceps en lui-même, c'était plus le rythme cardiaque du bébé. Pour moi le fait d'utiliser un forceps ça n'a pas empêché que je considère mon accouchement 100% naturel si je puis dire, ça reste un succès, un succès. Voilà c'est peut-être aussi parce qu'on ne m'a pas justement... Peut-être que si on m'avait montré je sais pas des images avec l'ustensile ça m'aurait fait plus peur donc peut-être que c'est mieux ainsi... En tout cas la touche finale de mon accouchement c'était... j'avais émis le souhait d'aller chercher le bébé de sortir le fessier et les jambes et ils s'en sont rappelés après le forceps. Je me souviens de la sage-femme derrière l'obstétricienne qui dit « attendez attendez la demoiselle a demandé à ce qu'elle sorte elle-même le bébé », j'ai souvenir de ce moment donc pour moi c'est... J'en suis très reconnaissante finalement à tout le monde !

**ML : D'accord. Est-ce que vous voulez qu'on aborde un autre sujet, concernant cette période ?**

J : Non, en fait, je pense que je n'ai pas d'avis très clair, je sens que j'ai pas d'avis très clair à vous donner sur... Parce que quand on a un compagnon et que il répond parce qu'il se fait notre ambassadeur en fait et c'était convenu ainsi, donc finalement est-ce que l'équipe médicale est à blâmer s'ils ont pas fait l'effort plus que ça de rentrer en communication avec moi, du coup ça reste une question ouverte, mais pour moi parce que... là c'est vrai que... et puis en médecine comme c'est pas une science exacte peut-être qu'ils ne prennent pas plus non plus... Ils veulent pas... Tout peut se précipiter très vite et donc ils veulent rester concentrés sur l'action à mener, et peut-être pas sur la communication.

**ML : OK, je vous remercie beaucoup.**

J : Bah de rien !

Entretien n°2

24 Octobre 2019. 54 minutes

**Martin Lalo : J'aimerais que vous me racontiez avec vos mots comment ça s'est passé votre accouchement.**

Lise : L'accouchement ça s'est plutôt bien passé, on est arrivés dans la nuit avec des contractions, on m'a dit vous êtes dilatée à tant de cm donc vous pouvez déjà prétendre à une péridurale etc donc on va vous mettre sous monitoring et en fait la personne est revenue et m'a dit c'est une nuit ou il y a énormément d'accouchements et on peut pas s'occuper de vous tout de suite il n'y a ni chambre ni médecin pour vous faire la péridurale en attendant donc ils étaient un peu désolés mais j'ai dû attendre quelques temps. Au début on va dire que ça allait mais après ça a été un peu plus compliqué pour moi parce que les douleurs devenaient vraiment plus intenses donc quand ils sont arrivés c'était un peu le messie parce que ça devenait un peu dur pour moi donc on a eu la salle la péridurale tout s'est très bien passé au niveau de la péridurale de l'anesthésie etc il y a eu beaucoup de dialogue et d'échange, on m'a très bien expliqué comment ça se passait à chaque acte le médecin me disait ce qu'il faisait et après on a eu des retours réguliers de l'anesthésiste qui venait voir comment ça se passait qui venait beaucoup nous parler pour ça il y a pas eu de soucis. Après au cours du travail un peu pareil on était bien dans notre salle, toutes les heures il y avait une SF qui passait qui venait voir le travail avançait normalement 1cm/heure etc ça avançait normalement et donc effectivement tout s'accélère quand c'est le moment donc on a eu l'arrivée de plusieurs SF on nous avait dit qu'ils allaient être plusieurs et l'accouchement en lui-même j'ai trouvé pour moi relativement vite. C'est vrai que j'ai fait quelques poussées mais pas non plus tant que ça et il s'est retrouvé que mon bébé il est assez vite descendu mais il s'est retrouvé un peu coincé dans mon bassin. Donc en fait tout de suite les SF on refait un essai sinon on appelle le médecin et ce sera sûrement un accouchement avec instrument etc. Et tout s'est passé très vite pour moi donc le médecin est arrivé, m'a ausculté et m'a dit voilà on n'attend pas, ça va être des ventouses et puis voilà. Donc après l'accouchement s'est passé avec ventouse donc après on m'a dit que j'avais eu une déchirure donc qu'on allait me recoudre et que ça n'allait pas avoir d'incidence sur moi plus tard, sur ma vie, que je n'allais pas avoir de douleurs qui allaient rester etc et donc après c'est le placenta donc j'étais un peu au courant comme j'ai fait les cours de préparation à l'accouchement je savais plus ou moins les différentes étapes et là le placenta ne sortait pas donc il y a eu des manipulations il a fallu m'appuyer sur mon ventre. Quand le placenta est sorti il s'avère que tout n'était pas sorti donc ils ont dû refaire quelques manips aller un peu plus loin pour sortir les bouts de placenta qui n'étaient pas sortis donc après au niveau de la com' pour moi il y a eu plusieurs manquements à plusieurs moments on a parlé du projet de naissance à savoir on avait fait tout un projet l'utilisation d'instruments à la base j'étais contre en fait je voulais pas qu'on utilise de ventouse de forceps ce genre de chose et j'avais mis dans mon projet de naissance que si à un moment on voyait bon je sais que quand le travail est avancé on peut pas faire grand-chose mais j'avais dit je préfère une césarienne à un accouchement instrumentalisé. Et en fait quand on arrive pour l'accouchement on est un peu à l'ouest un peu ailleurs et j'ai pas pensé à mon projet de naissance à aucun moment on m'a demandé si j'avais un projet de

naissance ou quoi et c'est quand on m'a dit on va faire venir le médecin on va surement utiliser un instrument je me suis dit mince tiens c'est vrai on n'en a pas parlé avant donc le projet de naissance avec tout ça on n'en a pas du tout parlé et après au moment de l'accouchement c'est pareil au niveau de l'anesthésie tout s'est très bien passé, toutes les heures la SF venait pareil il y a pas eu de soucis par contre c'est vrai que quand la médecin est arrivée pour utiliser la ventouse etc là il y a eu la communication qui s'est arrêtée à ce moment-là. Moi je voyais pas je comprenais pas trop ce qu'elle faisait c'est pareil au moment de la déchirure on m'a dit on va vous recoudre mais en fait il n'y avait aucun dialogue c'est une SF qui m'a dit parce que je voyais qu'il y avait le médecin que le bébé était sorti je savais pas ce qu'on me faisait et c'est quelque temps après ou on m'a dit on a fini de vous recoudre et tout de suite après ils m'ont appuyé sur le ventre etc mais ils m'ont pas dit que c'était le placenta qui sortait pas du coup je comprenais pas trop ce qui se passait je voyais que ça durait qu'ils étaient plusieurs devant moi à parler un petit peu bas et je comprenais pas trop ce qu'il se passait on me dit bah oui votre placenta est sorti mais il reste encore des bouts il faut qu'on aille chercher voilà. Pendant ce temps-là quelqu'un installait des intraveineuses pour m'injecter des produits des sachets et en fait à chaque fois c'est moi qui devait demander mais là vous m'injectez quoi vous faites quoi pourquoi quels produits vous êtes en train de me mettre on me dit il y a intervention donc on vous met des antiseptiques ou je sais plus quoi je ne me souviens même pas et en fait c'est vraiment à partir du moment où le médecin est venu c'est à chaque fois moi qui ai dû questionner pour savoir ce qui se passait. Le manquement il s'est fait à partir de là tout le long avant il y avait une série de com' et là peut être que c'était une période où il y avait énormément d'accouchements ça courait partout mais je trouve qu'à partir du moment où j'ai accouché c'est moi qui ai dû demander ce qu'il se passait et ce qu'il m'a injecté ce qui allait se passer parce qu'à partir de ce moment j'avais plus de communication.

**ML : vous m'avez donné beaucoup d'éléments, on va essayer de décortiquer un peu ça, je vais vous poser plusieurs questions et puis à chaque fois je vais essayer de vous pousser un peu dans le raisonnement pour aller au fond de la chose à chaque fois. Donc déjà pour commencer, on vous dit le médecin va intervenir, comment ça se passe ce moment-là : c'est-à-dire quelle est la scène, qui est situé où, qui vous dit quoi ?**

L : Si ma mémoire est bonne il y avait 3 SF qui étaient là donc il y avait pas mal de dialogue à m'inciter allez poussez oui c'est bien super travail il faudra faire pareil bon c'est vrai que moi j'étais un peu fatiguée j'arrivais plus à faire de bonnes poussées donc on m'a expliqué c'était une des SF qui était vraiment il y en avait une de chaque côté qui m'encourageaient qui me disaient allez-y allez-y et il y en avait une qui était vraiment à l'entrée qui voyait donc on disait on voit la tête du bébé on voit le sommet du crâne les cheveux etc mais en gros faudrait faire des poussées plus efficaces sinon le bébé est bloqué si vous voulez. Après j'ai essayé de pousser mais ça n'allait pas donc on m'a dit ça a été très vite on m'a dit on va faire appel à un médecin parce que là il est bloqué donc ça a généré chez moi un gros stress comme j'avais peur comme on me dit que le bébé est bloqué et qu'elles vont pas s'en sortir seules elles font appel à un médecin moi ça m'a fait un peu stresser donc c'est une des SF qui était présente qui m'a très bien annoncé vous poussez bien mais il faut faire appel au médecin et franchement deux minutes après le médecin était là c'est allé hyper vite donc après le médecin s'est présenté et donc là les SF se sont toutes écartées et c'est la médecin

qui s'est assis je la voyais à peine, pour commencer pour voir un peu la situation. Et donc là c'est une des SF qui m'a dit qu'ils allaient essayer la ventouse dans un premier temps.

**ML : et le médecin, qu'est-ce qu'elle vous dit ?**

L : le médecin j'ai pas beaucoup eu j'ai quasiment pas eu d'échange avec le médecin, à part quand elle est arrivée elle s'est présentée que maintenant c'est elle qui allait prendre la suite pour la naissance, j'ai pas eu de dialogue. En fait c'est les SF qui m'ont vraiment, qui ont continué à me parler. Le dialogue il s'est fait avec les SF, pas avec le médecin. Même après, quand ils étaient en train de me recoudre c'est quelqu'un d'autre qui est venu sur le côté en disant on est en train de vous recoudre mais la personne qui a fait l'acte qui m'a accouché qui m'a recousue j'ai pas eu de dialogue avec cette personne-là. A chaque fois c'était avec les personnes extérieures qui voyaient la scène à qui je posais des questions qui me répondaient.

**ML : Comment vous l'avez vécu, ça ?**

L : un petit peu mal, c'est la personne qui fait je me dis c'est elle la mieux placée pour me dire ce qui se passe ce qu'elle est en train de faire je sais que les SF doivent surement être formées etc mais c'est resté assez basique c'était pas très médical c'était ah bah vous avez une déchirure mais ça va aller vous n'aurez pas mal plus tard si vous avez des rapports sexuels vous n'aurez pas mal enfin c'est resté très flou donc moi je pars quand je suis sortie je devais avoir une consultation avec une SF que je n'ai pas eue parce qu'il y avait des gens dans la chambre quand elle est passée etc et au final je sais pas le nombre de points que j'ai eus, il y a plein de trucs encore aujourd'hui je suis un peu dans le flou donc pas de dialogue avec le médecin et oui un peu mal vécu parce que j'aurais aimé qu'à ce que ce soit un peu médical que je ne comprenne pas forcément tout mais j'aurais aimé avoir un peu plus d'infos que juste la SF qui dit ne vous inquiétez pas vous n'aurez pas mal.

**ML : Qu'est-ce que vous auriez aimé savoir ?**

L : Bêtement, mais la déchirure sur combien de cm, le nombre de points que j'ai eus, pourquoi il y a eu déchirure, pourquoi il n'y a pas eu épisiotomie, parce que encore aujourd'hui je vois que j'ai énormément de mal à m'en remettre j'ai encore pas mal de douleurs et avec le recul je me dis est-ce que avec une épisio ça aurait pas été plus net je sais pas. J'ai une belle déchirure et j'ai pas eu de RDV rapide avec ma gynéco c'est mon médecin traitant qui m'a ausculté donc j'ai quand même une déchirure qui va jusqu'à l'anus avec la poussée j'ai eu des hémorroïdes et quand il m'a ausculté il m'a dit vous avez aussi une déchirure interne au niveau de l'anus enfin bref j'ai l'impression qu'il m'a manqué pas mal de petites informations et ça concrètement j'aurais aimé le savoir. Pourquoi déchirure et pas épisio. Après j'y connais rien mais dans ma tête je me dis qu'une épisio ça aurait été plus propre et que j'aurais peut-être eu moins mal mais le nombre de points jusqu'où la déchirure elle allait c'est comme quand je suis rentrée ici je voyais que ça se passait pas et bêtement j'ai pris un miroir et j'ai regardé exactement à quoi ça ressemblait enfin bref donc c'est des petites infos que j'aurais aimé avoir.

**ML : et concernant la raison pour laquelle on intervient, si j'ai bien compris d'après vos mots le bébé est un peu coincé, on vous donne d'autres raisons que ça ?**

L : non, franchement c'en est resté là. J'ai pas eu plus d'informations, on m'a dit que le bébé était coincé et que mes poussées n'étaient pas assez efficaces seules pour le sortir et donc j'ai vraiment eu l'impression que c'était super vite après. Je me suis dit, pareil on me l'a pas annoncé, peut-être que mon bébé est en souffrance ou ce genre de chose, mais ça n'a pas été dit clairement on m'a dit le bébé est coincé le travail ça va pas assez vite vos poussées sont pas efficaces donc on appelle le médecin, mais j'ai pas eu d'autres explications.

**ML : Est-ce que vous étiez inquiète de quelque chose ?**

L : Euh oui déjà parce que j'ai pas eu cette information-là, savoir si c'est normal ou bien si mon bébé est en souffrance ou pas, s'il manque d'oxygène ou pas, j'ai pas eu connaissance de l'état de mon bébé à ce niveau-là, et effectivement moi l'utilisation d'instruments ça me faisait très très peur donc pour moi il m'a manqué ça ce niveau d'information les craintes que j'ai eues c'était pour moi et aussi pour mon enfant parce que je sais que parfois forceps ce genre de chose ça marque les nourrissons et en fait là j'ai pas eu l'incidence que ça a au moment où il était bloqué sur mon enfant et l'utilisation d'instruments l'incidence sur lui, est-ce que ça peut lui faire mal, déformer le crane, avoir des pressions ça j'ai pas eu non plus

**ML : Qu'est-ce que vous auriez souhaité exprimer à ce moment-là ?**

L : Exprimer je sais pas trop, parce que quand même ils sont assez compétents donc si à un moment ils me disent qu'il y a besoin d'un médecin d'instruments etc en gros je leur fais confiance je les laisse faire mais c'est plus dans leur sens à eux j'aurais aimé qu'ils me parlent plus et qu'ils me disent les incidences que ça allait avoir sur l'enfant ce qu'il se passait exactement à ce moment-là. Après j'avais pas trop... je les laissais faire je me dis c'est eux qui ont la compétence donc pas forcément exprimer j'avais quand même confiance après peut-être en amont j'aurais aimé exprimer le fait que j'avais peur de l'utilisation d'instruments, c'est pour ça que j'avais mis dans mon PDN que c'est quelque chose qui me faisait peur et ça j'aurais aimé qu'ils le sachent mais c'est vrai qu'on en avait pas parlé avant

**ML : Donc pour reformuler, c'était une peur des conséquences au niveau de bébé ?**

L : oui tout à fait que ce soit au niveau de bébé et pour moi aussi je vous avoue que j'ai eu moi dans ma famille des expériences où ma belle-sœur avait eu des forceps et s'est retrouvé quasiment pendant 1 mois et demi à devoir poser les fesses sur une bouée parce qu'elle avait eu un hématome énorme qui ne passait pas et pour finir pour moi c'est un peu ce qui se passe mais moins qu'elle et c'est autour de moi c'est en parlant c'est ma famille mes amis qui avaient eu des accouchements avec utilisation de forceps etc qui ont eu beaucoup de mal à s'en remettre donc c'était à la fois pour bébé et à la fois pour moi parce que derrière ça me faisait un petit peu peur.

**ML : Vous dites que vous faites confiance au médecin, il y a quelque chose d'un peu contradictoire j'ai l'impression parce que vous dites que vous faites confiance au médecin, en son jugement, dans le fait qu'il utilise un instrument s'il le juge nécessaire, mais d'un autre côté vous ne souhaitez pas qu'on utilise d'instrument, ça vous faisait peur, et même vous préféreriez qu'on vous fasse une césarienne. Pourquoi ça ?**

L : J'avais mis ça dans mon PDN après quand on est arrivés avec les contractions j'ai complètement zappé le PDN et d'en parler avec les SF qui m'ont accompagné et eux m'ont pas parlé non plus de ce PDN que moi j'avais et après comme j'avais fait les cours de préparation à la naissance je savais qu'une fois que le bébé était trop bas la césarienne était plus possible donc là les SF m'ont fait toucher pour essayer de me motiver un petit peu avant que le médecin n'arrive et je sentais la tête du bébé ses cheveux etc et je savais très bien qu'à ce niveau-là la césarienne n'était plus possible, trop engagé. Donc au moment où on a parlé d'instruments, moi ayant les connaissances que j'avais je savais que de toute façon la césarienne c'était pas possible donc en soi j'aurais dû dire tout de suite en arrivant j'aurais dû en parler tout de suite de ce PDN en disant si vous sentez que quelque chose ne va pas je préférerais limite une césarienne mais là de toute façon quand l'accouchement est arrivé le bébé se présentait bien, il est descendu de lui-même il a beaucoup travaillé lui aussi, même moi et les SF aussi pensait que ça allait aller facilement. Et quand ils ont vu que ça n'allait pas, le travail était trop avancé pour faire une césarienne donc c'était trop tard.

**ML : et qu'est-ce qui vous aurait fait préférer une césarienne plutôt qu'une extraction ?**

L : alors c'est un petit peu les deux mêmes cas, c'est peut-être complètement moi qui me fait des films mais peu importe c'est pareil j'ai eu une de mes belles-sœurs qui a eu une césarienne et qui s'en est limite mieux remise que certaines personnes de mon entourage qui ont eu des accouchements instrumentalisés donc pour moi c'était bébé il aura pas de séquelles ni rien et moi je m'en remettrais potentiellement mieux aussi.

**ML : donc c'était plus une peur côté bébé ?**

L : oui complètement.

**ML : il y a quelque chose de particulier dans votre vécu qui vous fait avoir peur de ça ?**

L : non pas particulièrement c'est l'expérience que d'autres personnes m'ont rapporté. Je ne vais pas vous cacher que lui ils s'y sont repris à plusieurs reprises avec les ventouses et tout à l'heure quand on est allés voir le pédiatre ostéo ils le sentent tout de suite, il n'y a même pas besoin de parler ils sentent qu'il y a encore des pressions etc et voilà c'est plus dans mon entourage, moi-même je n'ai pas eu d'expérience, c'est vraiment le vécu de mon entourage qui me disent le bébé ça a été compliqué il a été marqué c'est plus ça.

**ML : certaines personnes à qui j'ai parlé m'ont dit qu'elles s'étaient imaginé le pire quand on leur a dit qu'on allait intervenir, est-ce que vous ça a été votre cas, et si oui racontez-moi ?**

L : A aucun moment j'ai eu peur enfin si j'ai eu un petit peu peur pour le bébé parce que tout du long de la grossesse on était suivis parce qu'il avait un petit poids donc on a eu des échos quasiment tous les 15 jours donc l'accouchement c'était ma plus grande crainte au niveau du bébé c'était qu'il soit mis tout de suite en couveuse, que quelque chose n'aille pas, que je ne puisse pas l'avoir en peau à peau tout de suite. A mon niveau la plus grande peur c'était l'image de ma belle-sœur je vous disais elle a eu l'utilisation de forceps et presque pendant un mois et demi elle n'a pas pu bouger de chez elle parce qu'elle était assise sur une bouée enfin moi mon image c'était le

pire c'était elle c'était charlotte. Bon après je me rends compte que finalement c'est un peu je vois un mois après c'est un peu ce que je vis mais effectivement je m'étais fait des films en me disant le pire ce serait que mon enfant il ait des soins qu'il soit en couveuse que je puisse pas le toucher qu'il ait des soins ce genre de chose et que moi derrière je sois embêtée pendant des semaines que ça soit dur pour moi de m'en remettre. C'était ça, après je ne me suis pas fait des films sur par exemple mon entourage ils avaient peur d'une hémorragie enfin bref j'ai pas été jusque-là mais c'est vrai que moi j'avais plus peur les films que je m'étais mis c'était pour mon bébé et pour moi que ça allait être dur de m'en remettre et que j'allais pas pouvoir me déplacer sortir de chez nous, ce genre de chose

**ML : Donc là vous étiez plutôt bien soulagée si j'ai bien compris, avec la péridurale ?**

L : ah oui complètement, niveau péridurale et tout, je vais peut-être pas dire mais peut-être même trop, enfin moi j'ai eu du mal à gérer la péridurale au moment où j'ai dû pousser et je ne sentais absolument plus rien, je pense que c'est peut-être ça aussi, on me disait de pousser mais c'était du vent je ne sentais vraiment plus rien donc je vous dis avec le recul que j'ai peut-être abusé sur la péridurale et que j'aurais peut-être un peu moins abusé j'aurais encore ressenti certaines sensations certaines choses parce que là j'avais l'impression de pousser mais en fait on me disait que non et en fait j'avais plus de sensations mais oui au niveau de la péridurale c'était super bien au niveau de l'anesthésie de la personne qui m'a fait la péridurale on a eu beaucoup de dialogue et beaucoup d'informations qui sont passées.

**ML : De ce point de vue-là, comment vous décririez votre état de disponibilité mentale, pendant le travail et notamment quand on vous annonce qu'on va intervenir ? Votre capacité à raisonner tout ça comment vous le décririez ?**

L : alors là pour le coup bien, j'avais lu plein de choses sur des bouquins de maternité ou ils disaient qu'effectivement il y avait des femmes qui étaient un peu limite sur le versant dépression ou le moral faisait un peu des va et vient ou qui étaient un peu à l'ouest, moi j'ai vraiment eu l'impression que le mental ça allait bien parce que j'ai l'impression hormis le tout début où on a dû attendre ou les contractions étaient un petit peu dures, après j'ai eu l'impression que c'était facile. LA péridurale avait été posée, les SF passaient à ce moment-là j'avais plein d'informations et pour moi j'étais dans un super bon état je disais limite « ah c'est ça accoucher ? » on est bien avec mon conjoint on mettait la musique qu'on voulait enfin bref quand l'accouchement est passé j'étais vraiment dans un bon état d'esprit j'étais contente je me sentais limite sereine, niveau du moral il y avait pas de souci je me sentais bien et je trouvais que ça allait rapidement à chaque fois que la SF passait elle disait « ah on a encore gagné un cm » et la péridurale avait été posée à 5cm j'ai eu l'impression que ça a été assez vite. On m'avait parlé au cours de prépa que mettons pour un premier enfant il fallait 10 heures en salle de préparation et après encore 10 heures en salle d'accouchement, bah là en quelques heures, du coup je me disais nickel ça va vite ça se passe bien, j'avais plus mal, les SF passaient régulièrement pour me donner des infos donc on va dire qu'au niveau moral ça allait. C'est après le mouvement de panique où on me dit qu'on va instrumentaliser mais hormis ça, le moral était bon et j'avais l'esprit clair, j'étais dispo.

**ML : Vous m'aviez dit qu'il n'y avait pas beaucoup de dialogue avec le médecin. Pour vous, comment ça se fait ?**

L : moi j'ai mis ça sur le compte de la situation de cette nuit-là. On nous a dit que c'était la folie, on a bien vu quand on est arrivés, on a eu une salle d'accouchement 4h après, il n'y avait pas de médecin disponible tout de suite, moi j'ai vraiment mis ça sur le compte de la situation, quand on est arrivés à la maternité JDF on nous a dit « on a battu le record cette nuit » moi j'ai vraiment mis ça... Après peut-être que cette femme-là ce médecin-là communique pas et que c'est sa manière de faire mais moi j'ai mis ça sur le compte du stress de cette nuit ou les accouchements les femmes arrivaient c'était la folie et moi j'ai mis ça plutôt sur ce compte-là, en me disant elle reste concentrée pour se dépêcher au maximum et limite passer à la femme d'après. Juste avant d'accoucher les SF sont venues parce qu'on était plusieurs à être au même stade, à avancer au même niveau, nous dire on vous ausculte pour voir avec qui on commence. Ah vous vous pouvez attendre, du coup on va à côté et on revient chez vous après, on revient vous accoucher après. Du coup on a quand même senti que les SF nous parlaient etc mais on a quand même senti cette urgence et le fait qu'il y avait des accouchements partout, que c'était la folie et qu'ils avaient du mal à gérer cette nuit-là, donc pour moi du coup j'ai mis ça sur ce compte-là.

**ML : et comment vous l'avez vécu, ça ?**

L : moi c'est un petit peu mal mais sur le moment on est tellement pris dans le truc quand elle était en train d'accoucher après ça a été assez vite le bébé est là et même quand ils poussaient qu'ils faisaient sortir le placenta qui restait des bouts qu'ils me recousaient etc j'avais Isaac sur moi donc j'ai un peu ausculté (« occulté » ?), quoique quand on me faisait des choses j'avais quand même la conscience de demander et là qu'est-ce qu'on me fait qu'est-ce que vous m'injectez. C'est plus après ou la frustration est un petit peu venue ou je me suis dit il m'a manqué des informations ce genre de chose. Sur le moment ça m'a fait un petit peu bizarre j'ai pensé au Dr House le médecin super froid qui reste dans son truc et qui parle pas mais sur le moment j'étais en pleurs avec mon fils qui était sur moi donc on va dire que c'est plus après ou la frustration vient ou on dit OK mais la médecin elle aurait pu parler un petit peu plus. C'est plus après que c'est venu.

**ML : Pour continuer sur ce que vous dites, la quantité d'informations que vous avez reçue, en quoi elle a impacté votre vécu de ce moment-là ?**

L : moi c'était plus après dans les douleurs que moi j'ai eues après. Après l'accouchement on a encore la péridurale et dans la nuit le lendemain ça s'est réveillé et je savais pas trop moi ce que j'avais eu comme je vous disais le manquement pourquoi la déchirure, comment on traite la douleur, combien de points j'ai eus, combien de temps je vais mettre pour m'en remettre, c'est plein de petites choses comme ça et du coup le lendemain quand la douleur s'est réveillée je me dis mince j'aurais aimé avoir plus d'informations. Et après ces informations je ne les ai pas eues et c'est plus moi qu'est-ce qu'on m'a fait, comment je vais m'en remettre, ça m'avait un peu choqué qu'on me donne rien pour l'œdème pour les douleurs, on me disait que de toute façon il n'y avait que le doliprane qui pouvait faire, c'est plus à ce niveau-là, je suis ressortie de l'hôpital en ne sachant pas trop ce que j'avais eu et le degré de ce que j'avais eu, si c'était une petite déchirure, si c'était une grosse, le temps que j'allais mettre pour m'en remettre et on m'avait dit de toute façon vous verrez une SF avant de partir qui va vous ausculter. Et ça je l'ai pas eu parce que quand elle est passée on était pas dans une chambre simple il y avait des gens à côté et le conjoint était là et il dormait donc elle m'a dit je suis désolée je peux pas vous ausculter s'il y a un homme

dans la chambre, normalement je dois faire sortir tout le monde et je repasserai, je crois que ça c'était le samedi matin et moi je suis partie le dimanche il y a une SF qui est venue, c'est vous qui allez m'ausculter parce que j'étais vraiment en demande je voulais savoir exactement le nombre de points etc ce que j'avais eu et elle me dit non non moi je suis là c'est juste pour vous donner les prescriptions de sortie mais là, vous ne verrez pas de sage-femme pour vous etc donc je suis sortie sans trop savoir. Pour moi le manquement c'était plus là comment je vais m'en remettre, quels soins je dois avoir exactement moi ce qu'on m'a fait. Je trouvais qu'au niveau de l'enfant il y avait un suivi une com +++ entre les SF qui passent les puéricultrices les préventions qui sont faites autour du bébé comment le laver comment l'allaiter etc mais au niveau de la femme j'ai trouvé zéro j'ai trouvé qu'il n'y avait rien effectivement le bébé est super bien entouré on est bien conseillés par contre moi je me suis sentie délaissée complètement (rires). Ma SF M'avait dit il faut faire attention à vous, l'histoire du baby blues ce genre de choses, mais après JDF moi j'ai rien eu, j'ai pas eu de conseils de consultation, attention à vous au baby blues, autour de l'enfant c'était top autour de moi c'était zéro. Je me suis sentie démunie il n'y avait pas de com'

PAUSE VERRE D'EAU

**ML : Quelle quantité d'informations vous auriez souhaité recevoir, qu'est-ce que vous auriez souhaité qu'on vous dise ?**

L : Alors moi ça va être, je vais peut-être un peu répéter ce que j'ai dit avant mais effectivement c'est vraiment au moment où le médecin est arrivé qu'elle m'explique même médicalement parlant ce qu'elle allait faire si elle allait inciser si elle allait recoudre, si... être carrément franc pas édulcorer le truc vraiment me dire voilà on va vous déchirer on va vous faire tel nombre de points on va utiliser ça moi je vois les cours voilà ce qu'on m'avait préparé avant montré l'aiguille, montré... Moi je suis très j'aurais bien aimé presque pas tout voir mais qu'à chaque moment, à chaque étape la personne me dise exactement ce qu'elle était en train de faire c'est plus ça au moment où le médecin intervient c'est vraiment me décrire ce qu'elle est en train de faire. J'aurais aimé savoir bon voilà. Et par contre après l'accouchement dans les jours qui ont suivi l'information ça aura été vraiment enfin là pour le coup pour moi quelle incidence ça allait avoir pour moi qu'est-ce que j'avais à faire au niveau des soins même le suivi est-ce que je devais prendre un RDV chez ma gynéco dans la foulée...

**ML : En salle de naissance, vous auriez souhaité savoir...**

L : Ouais voilà en fait pour moi après parce qu'une fois que le bébé il est né on est on se retrouve un petit peu seule en tout cas il y a du passage mais pour le bébé mais enfin pour moi en tant que femme pour ce que je viens de vivre etc il n'y a plus rien plus d'information il n'y a plus rien et moi c'est plus à ce niveau-là que ça m'aurait manqué qu'on me détaille un petit peu plus effectivement j'aurais aimé peut-être quand on était en travail enfin peut-être même avant l'accouchement où est ce qu'on avait du temps où est-ce que j'étais bien j'étais sous péridurale me dire ben ouais peut-être si vous avez m'informer un petit peu si vous avez comme là par exemple si vous avez une déchirure tel truc il y aura un suivi derrière ou faudra vous faire ausculter par une sage-femme ou il y aura ça comme conséquences enfin je sais pas même l'histoire entre effectivement la péridurale euh la déchirure ou le fait que ce soit fait par eux ben voilà j'aurais aimé qu'on aille un peu plus voilà la différence que ça allait avoir et moi l'incidence que ça allait avoir sur mon corps et voilà.

**ML : C'est un peu bête comme question, mais pourquoi vous auriez souhaité avoir plus d'informations ?**

L : Bah euh parce qu'en fait moi après l'accouchement je me suis sentie carrément démunie, je me suis sentie un peu seule au monde et en fait c'est des questions que je me suis posées et en voyant effectivement en ayant du là appeler la PMI pour avoir des RDV avec des sages-femmes pour finir être consultée par mon médecin pour moi il m'a manqué des informations ça me fait stresser en fait. Là je ne sais pas si je me remets bien, si c'est normal un mois après que j'aie encore mal, est-ce que... ça m'aurait vraiment apaisée de savoir vers où j'allais, c'est plus ça. Parce que du coup là je sais pas si c'est normal à un mois d'avoir encore mal, si c'est normal à un mois de perdre encore du sang, enfin c'est bête mais en fait je sais pas si ce que je vis c'est normal ou pas ou si les douleurs auraient dû être passées depuis quelques temps, est-ce que du coup il y a peut-être une infection ou quelque chose d'autre, bon voilà (rires) c'est plus pour ça. Ça m'aurait rassuré, en fait. J'aurais été moins stressée après l'accouchement, parce que moi réellement quand je suis sortie de la clinique de l'hôpital en comprenant que j'allais pas être auscultée moi, j'ai... voilà c'est un stress et puis depuis c'est... J'aimerais savoir si ça évolue bien, j'aurais aimé savoir en tout cas faire un point quand je suis sortie si ça évoluait bien, si c'est normal enfin bon voilà même à trois semaines que je doive me torsionner pour m'asseoir enfin en fait j'aurais aimé avoir un peu plus de com' sur la suite de l'accouchement.

**ML : très bien**

L : c'est ce que vous vouliez savoir aussi ?

**ML : C'est très bien ! D'accord, euh, moi j'arrive un petit peu au bout de mes questions, ce serait bien...**

L : Après vous avez mon téléphone, aussi, mon téléphone portable si après vous avez des questions qui vous revenaient faut pas hésiter

**ML : bien sûr ! Euh avec tout ce qu'on vient de raconter, si à présent vous deviez recommencer à me raconter ce moment en salle de naissance avec... au moment où on vous annonce qu'il va y avoir l'intervention d'un médecin, comment est-ce que vous me raconteriez ?**

L : Alors bah là... Mon sentiment ?

**ML : votre sentiment, votre vécu, de ce moment-là**

L : Bah c'est vrai que j'ai pas forcément raconté je suis en train de me dire quand moi on me demandait comment mon accouchement s'était passé mes parents enfin n'importe quand moi je racontais mon accouchement c'est vrai que je vais pas forcément dans le détail et je dis pas... mais c'est vrai qu'à chaque fois je dis au moment où est-ce qu'on m'annonce qu'il va y avoir intervention d'un médecin, tout de suite ça génère un stress, on se dit s'il y a intervention d'un médecin c'est qu'il y a quelque chose de pas normal. Si les sages-femmes peuvent pas s'en occuper elles-mêmes, c'est qu'effectivement il y a quelque chose qui ne va pas. Là je vous raconterai que j'ai eu un accouchement on va dire qui m'a paru assez facile, assez rapide, que j'étais super bien, que je me suis sentie à l'aise, même bizarrement pas du tout stressée alors que je pensais que j'allais l'être, et quand on m'a dit qu'il y allait avoir l'intervention d'un médecin là j'ai eu un moment de stress en me disant mince j'ai pas parlé de mon projet de naissance, effectivement on n'a même pas évoqué le fait si je

voulais ou pas de mon intervention ce genre de choses et là je vais vous dire forcément que ça a généré un petit stress parce que s'il y a intervention d'un médecin c'est qu'il y a quelque chose qui se passe mal, c'est que voilà c'est forcément qu'il y a quelque chose qui coince à un moment, donc, mais voilà une fois que le médecin est arrivé ça s'est passé très très vite, moi à ce moment j'ai pas trop réalisé parce que très vite on m'a mis Isaac sur les bras, et que il m'a manqué effectivement ce dialogue à partir de ce moment-là avec les différentes étapes qui ont suivi par rapport à ce qu'on était en train de me faire moi médicalement parlant.

**ML : Comment vous le vivez, ce stress ?**

L : Ben en fait sur le moment... en fait j'allais dire je l'ai pas vécu comme un gros stress mais si quelque part parce que j'étais toujours en train de questionner pour savoir ce qu'il se passait mais ouais le stress ça a été... jusqu'où ça va aller, qu'est-ce qu'on va me faire, parce qu'effectivement une fois qu'on vous dit comme je viens de vous dire qu'il va y avoir l'intervention d'un, médecin c'est que forcément il y a quelque chose qui va pas et là on sait pas forcément encore trop quoi donc là on dit on va essayer la ventouse mais là je me disais est-ce que ça va être juste la ventouse est-ce que ça va être le forceps est-ce que combien de temps ça va durer ce genre de choses donc voilà...

**ML : c'est pas un stress positif en tout cas**

L : C'est pas un stress positif non non non, forcément ça génère d'un coup, parce qu'on est dans notre truc on est bien, d'un coup effectivement s'il y a médecin c'est qu'il y a problème et jusque où ça va aller, et puis après c'est vrai que du coup ça va un petit peu crescendo voilà en disant bah pourquoi est-ce qu'il reste autour de moi pourquoi est-ce qu'il m'appuie sur le ventre et que je demande, et c'est le fait que du coup la communication a été un peu coupée à ce moment-là et que moi je sois obligée de questionner pour savoir ce qu'on me fait, je me dis il y a un problème, en fait c'est non c'est le placenta qui sort pas, c'est une situation qu'on avait parlé en amont avec la sage-femme avec qui j'ai fait les cours de prépa à l'accouchement, en fait moi à ce moment-là c'est ce que je me suis dit, je me suis dit heureusement que j'ai fait les cours de préparation à l'accouchement, quand on me dit le placenta sort pas, effectivement c'est une situation qu'on avait évoquée en amont avec la sage-femme avec qui j'avais fait les cours, si ça sort pas, ça se peut, on vous fera appuiera un peu sur le ventre, si à l'accouchement le bébé sort pas on peut pas vous appuyer sur le ventre, par contre après on peut, et si là il y a des morceaux on ira chercher un petit peu à la main etc, et en fait heureusement que j'ai eu les cours de préparation à l'accouchement parce que sinon j'aurais été complètement... Déjà là je questionnais mais là j'aurais été complètement larguée sur ce qu'on me faisait alors que là je demandais quand même mais bon voilà j'avais la connaissance quand même avant en disant bah oui ok elle m'avait prévenu que si le placenta ne sortait pas ils allaient m'appuyer sur le ventre, elle m'avait prévenu que si du coup si il restait des bouts c'était un risque d'infection et que c'était dangereux donc ils devaient aller les chercher, mais en fait c'est informations-là plus ou moins je les ai eues en cours de prépa à l'accouchement et pas du tout à ce moment-là en fait.

**ML : C'était à une heure avancée de la nuit ?**

L : Non, Isaac est né à 18h42

**ML : Donc c'est en pleine journée**

L : En pleine journée oui mais bon c'était une situation où on savait que toutes les salles étaient prises c'était un peu un moment d'urgence avec beaucoup d'accouchements, après non c'était pas du tout en pleine nuit, le moment était pas, on est arrivés à 5h du matin à Jeanne de Flandre, mais ça a été fait sur la journée, mais comme je vous disais sur la journée il y a pas eu de souci la com' s'est arrêtée un petit peu il y a pas eu de com' avec le médecin sur les actes qu'on était en train de faire sur moi. Mais sinon c'était pas en pleine nuit (rires)

**ML : C'est quand même marquant ce que vous dites là, la communication est coupée**

L : Oui moi en tout cas avec le médecin j'en ai pas eu. J'en ai pas eu, parfois c'est resté un petit peu, je me dis bon c'est mon premier, mais je suis pas non plus... enfin même moi quand il me disait ça, c'était un niveau d'information un peu, quand il me dit bah on est en train de recoudre parce qu'il y a eu une déchirure, on vient me dire ben là on est en train de vous recoudre parce qu'il y a eu une déchirure, mais ne vous inquiétez pas hein, dans les semaines à venir vous n'aurez plus mal et vous pourrez reprendre des rapports sexuels normal, c'est le seul niveau d'information que j'ai eu, enfin bon avec le recul je me dis bah mince ils auraient peut-être pu aller plus loin que ça, je me doute que dans les semaines à venir ça va finir par aller mieux mais comme je vous disais j'aurais aimé savoir concrètement le nombre de points j'ai eu, pourquoi une déchirure et pourquoi pas... Enfin j'aurais aimé plus d'infos

**ML : Dans ce niveau d'infos qu'on vous donne, est ce que vous pensez enfin qu'est-ce que vous pensez du niveau d'information qu'on vous donne, dans le sens adapté ? Par exemple entre quelque chose qu'on dirait à un enfant ou quelque chose qu'on dirait à un adulte...**

L : bah en fait c'est ça j'ai trouvé ça presque enfantin ce qu'on me disait j'ai trouvé ça presque on s'adresse pas vraiment à un adulte. Moi j'aime bien justement c'est peut-être parce qu'il y a pas eu plus de dialogue avant effectivement avec le projet de naissance j'avais émis moi je préfère tout savoir comme je vous disais tout à l'heure même une pique là ils m'ont recousu j'aurais aimé savoir la pique avec quels fils ils faisaient moi je suis très curieuse et j'ai besoin de voir de comprendre de savoir ce qu'on est en train de faire mais même la péridurale ça me faisait peur mais j'ai demandé au cours de prépa de voir de voir le fil, de voir en fait elle m'avait vraiment mais tout expliqué le fil comment ça allait se passer la pique elle m'a montré la pique le truc et moi c'est ce que j'aurais aimé en fait à ce moment-là.

**ML : Comment est-ce qu'on aurait dû faire, selon vous ?**

L : Bah en fait je pense que le dialogue aurait dû se faire en amont. Peut-être en amont parce qu'après c'est vrai que.... Ou alors sur le moment me dire bah est-ce que vous voulez tout savoir, parce que je pense qu'effectivement il y a des femmes qui ont peur, qui préfèrent pas savoir, donc qui ne veulent pas aucune information et qui veulent que ça reste flou, moi dans mon cas j'aurais aimé avoir le plus de détails possible quitte à même pas forcément qu'on me dise voilà vous êtes en train de perdre 2 litres de sang ou j'en sais rien, mais j'aurais aimé voir les choses et avoir le maximum de détails c'est ça qui m'aurait rassuré en fait. Parce que quand elle est venue me dire ah bah vous n'aurez plus mal dans quelques semaines, bah j'avais envie de dire sans blague, je le sais, mais... Après c'est vrai que bon voilà on vous pose le petit et on laisse couler quoi. Mais bon voilà c'est après même après quelques heures après

l'accouchement ou effectivement les douleurs se réveillent et je me dis bah oui c'est vrai dans quelques semaines j'aurais plus mal mais j'aurais aimé... Peut-être qu'effectivement quand le médecin est arrivé que le dialogue ne se coupe pas et qu'on me dise il y a eu... bah déjà qu'on me le dise tout de suite, qu'on vienne pas, parce que quand elle est venue me le dire en fait elle était déjà en train de me recoudre donc me dire bah là il vient d'y avoir une déchirure qu'on me donne les détails et peut-être que le médecin me demande « est-ce que là vous préférez, nous on fait notre taf entre guillemets, et puis voilà, ou bien est-ce que vous voulez vraiment que je vous parle et que je vous dise bah mettons là le bébé est coincé, bah là il vient d'y avoir une déchirure on va devoir vous recoudre, donc voilà peut-être à ce moment-là questionner la femme... surtout que moi comme vous disiez tout à l'heure j'avais entre guillemets toute ma tête, j'étais vraiment consciente à ce moment-là. Peut-être suivant les femmes il y en a qui sont peut-être complètement à l'ouest ou je ne sais quoi mais voilà. Il faut s'adapter à la femme à la situation et moi si en tout cas j'étais en capacité d'échanger et j'aurais aimé entendre plus et qu'on m'explique tout ce qui se passait.

**ML : OK super, pour moi c'est à peu près tout, c'est très bien ! Est-ce que vous souhaitez qu'on aborde un autre sujet ?**

L : Non, bah écoutez pour moi ça va. Ce qui m'a marqué avec mon séjour à JDF c'est si on me disait est-ce que vous conseillerez JDF ou pas, moi pour le bébé ça aurait été un conseil ++, par contre effectivement pour la maman, faites les cours de préparation à l'accouchement si c'est votre premier parce que je trouve que... C'est le ressenti que j'ai eu. Voilà pour l'enfant c'est vraiment top, pour la maman non, du coup ça m'a un petit peu manqué. Mais non après j'ai rien à rajouter de spécial.

**ML : Je vous remercie beaucoup.**

L : Il n'y a pas de quoi (rires)

Entretien n° 3

20 novembre 2019. 44 minutes

**Martin Lalo : Pour commencer, j'aimerais que vous me racontiez en quelques phrases comment s'est passé votre accouchement, et du coup pourquoi est-ce qu'il y a un médecin qui est intervenu.**

Mélissa : alors mon accouchement... Déjà je devais accoucher le 29 septem... le 28 septembre, j'ai accouché à terme + 5 parce qu'elle voulait pas venir, donc j'ai été déclenchée à terme + 4. Je vous raconte, hein, comment ça s'est passé.

**ML : bien sûr.**

M : Je suis rentrée à l'hôpital le mercredi, et on m'a posé un ballon, pour mécaniquement ouvrir le col de l'utérus. Et ça ça a déclenché des contractions mais tellement violentes que j'ai jamais ressenti ça. Donc dans la nuit et j'ai pas dormi dans la nuit. On m'avait posé un monito juste après la pose du ballon pour voir si ... comment la petite elle vivait tout ça, et donc il y a eu une anomalie au début, en fait. Parce que son rythme cardiaque est descendu à 80, c'était très très bas, et euh la sage-femme, qui était toute seule, je pense qu'elle a pas voulu me montrer qu'elle paniquait mais elle a appelé plusieurs fois sa collègue qui répondait pas, et elle a envoyé mon mari lui dire « si vous croisez l'autre dame » parce qu'on était deux quand elles ont posé le ballon, « lui dire vite de venir ». Donc du coup le temps que ça fasse... qu'on aille chercher l'autre collègue et tout, là le rythme était remonté autour de 150, je crois que c'est la normale. Enfin un rythme normal. Enfin du coup ça s'est fait comme ça, moi j'avais encore des contractions, et puis et puis il y a eu une autre sage-femme qui est passée, qui m'a dit qu'au lieu de laisser le monito une demi-heure comme d'habitude là on allait le laisser une heure donc une demi-heure de plus à cause de cet épisode-là, au début. Donc du coup on a fait ça et tout allait plutôt bien, donc il n'y avait pas de problème. Donc du coup j'ai passé la nuit la bas, mon mari est rentré et le lendemain, donc j'ai pas dormi, on m'a donné des spasfon et du doliprane voilà pour essayer d'atténuer les douleurs mais bon ça marchait pas, donc du coup le lendemain contrôle de routine avant de... non on m'a servi mon petit-déjeuner, et juste après le petit-déjeuner j'arrivais pas à manger parce que j'étais pas bien, juste après le petit-déjeuner on m'a refait un monito. Et là j'ai essayé de dormir parce que j'étais tellement crevée, et là je contrôlais plus parce que d'habitude je regarde toujours le rythme cardiaque les contractions et tout, je surveille toujours ça. Et là je me suis assoupie, et là on arrive à côté de moi, il y a une sage-femme qui me dit « madame on va poursuivre le déclenchement en salle de travail » ou je sais plus la salle, « faites vite remballiez tout ». Alors moi j'ai rien compris en fait, mon mari on lui dit rangez les affaires donc il commence à prendre les affaires à les plier et tout, et là on a compris que c'était urgent parce qu'elle a pris un sac elle a tout ramassé elle a tout mis sur moi j'étais déjà poussée dans un ascenseur, alors que je me réveillais à peine. J'étais poussée dans un ascenseur j'ai atterri, mon mari avait disparu dans la bataille je sais pas où il était (rires) non c'est vrai ! Et donc du coup j'ai atterri au sous-sol aux urgences, et là et là il y avait du monde. Je suis arrivée dans une salle il y avait toutes les personnes

déguisées alors une dame qui... J'étais tenue deux bras on m'avait déjà mis un cathéter là et une autre qui me mettait un cathéter là-bas et une autre qui me disait euh « madame on va essayer de... est-ce que vous voulez qu'on vous examine pour voir l'état de votre col parce que... » C'est là que j'ai compris que le rythme cardiaque de l'enfant euh enfin il y avait des anomalies quoi, elle supportait pas les contractions. Et donc elle m'a demandé pour savoir si elle pouvait m'examiner pour voir si on pouvait faire un pH donc prendre une petite goutte de sang je crois pour lui faire l'analyse. Et en même temps j'étais déjà piquée de ce côté-là, je sais pas quoi, mon dossier était déjà arrivé vers pour, pour savoir ce que j'avais, si j'avais vu l'anesthésiste et tout. Alors du coup euh j'ai dit oui, et à peine que j'avais dit oui il y en avait déjà une qui me touchait (rires), donc voilà ils se sont rendu compte que j'étais encore à deux doigts, que c'était pas assez grand pour pouvoir... Donc ils ont voulu percer la poche des eaux mais apparemment la gynécologue qui était là elle dit ça sert à rien de percer la poche des eaux si vous pouvez pas faire passer l'appareil pour prendre la goutte de sang. Donc du coup la gynéco me disait « ah ben madame vous savez on va vous faire finalement une césarienne parce qu'on veut pas prendre de risques », parce qu'à côté il y a quelqu'un qui me parle là en fait, parce que j'ai paniqué j'avoue, parce que en si peu de temps il y avait plein de personnes euh j'étais perdue quoi. Et donc elle m'a expliqué qu'elle voulait pas prendre de risques pour l'enfant et qu'on allait passer en césarienne. Et en césarienne elle m'a expliqué qu'il va falloir mettre qu'on me mette... qu'il y allait avoir encore d'autres personnes qui arrivaient, donc il y avait l'anesthésiste, l'étudiant... l'interne d'anesthésie, et j'avoue là je sais pas combien de temps ça a pris mais c'était très très vite, hein. Donc du coup une fois que elle elle a pris la décision, c'était une... je crois que c'était une antillaise, c'est une noire... et donc du coup la gynéco donc une fois que la décision était prise ils ont et ben l'anesthésiste commence à me badigeonner, pour me poser une rachi ils m'ont dit que c'était une rachi qu'ils m'ont posé, euh et puis après après je sais pas je me suis sentie toute lourde on m'a dit juste d'essayer de faire l'effort de passer d'un lit à un autre, et puis voilà c'est tout. Après mon mari est revenu déguisé, je sais pas au bout de combien de temps. Ils ont mis un champ et puis après le bébé... la petite fille est sortie, je l'ai pas entendue, je l'ai pas entendu crier ils sont partis avec elle dans une salle, mon mari les a suivis et puis après c'est bon ils me l'ont ramenée. En gros c'est ça mon accouchement, je m'attendais pas du tout à avoir ça. J'avais fait des séances de préparation à l'accouchement j'étais conditionnée et tout, mais là tout s'est passé très vite, et voilà. Si vous avez des questions...

**ML : Bien sûr, plein. Euh, juste pour resituer un peu le contexte, c'est votre premier bébé ?**

M : Oui, c'est mon premier bébé.

**ML : D'accord. Et j'avais une autre question. Euh, donc le matin, là quand on vous descend au sous-sol aux urgences, euh du coup est-ce que les... est-ce que les gens se présentent, qui est ou, est-ce que vous savez qui est qui ?**

M : Arrivée au sous-sol ? Alors la gynéco s'est présentée. Elle elle s'est présentée. Ah oui il y a une interne que j'avais déjà vue la veille parce que je revenais tous les deux jours pour faire des échos, elle elle s'est présentée, elle m'a dit « vous vous souvenez de moi, c'est moi qui vous ai fait la dernière écho hier ou avant-hier ». C'est elle qui me tenait qui m'aidait à faire le dos rond pour la rachi. Après les autres j'ai pas eu... je

me souviens plus...des présentations. Ah oui peut-être l'interne en anesthésie s'est présenté.

**ML : Et comment est-ce que vous vous sentez à ce moment-là ?**

M : Paniquée. Vraiment paniquée. Euh bah presque à pleurer quoi enfin je crois que je me suis laissée aller aux larmes à un moment parce que j'ai paniqué, quoi. J'ai vu personne je voyais pas mon mari qui sur lequel je fais... dans lequel j'ai toute confiance dans lequel j'ai plein de confiance et là je voyais plein de personnes autour de moi et là je me dis qu'est-ce qui va pas, mon bébé il va pas bien, qu'est-ce qui va pas ? Et voilà, c'est comme ça que je me sentais, comme ça que je me suis sentie à ce moment-là.

**ML : Qu'est-ce qui a fait que vous vous êtes sentie paniquée comme ça ?**

M : C'est la précipit... C'est l'urgence en fait. L'urgence et le fait d'avoir beaucoup de monde d'un coup, quoi. Je me dis c'est rare de... Enfin je regarde baby-boom quoi (rires) dans baby-boom il y a pas tout ça de personnes qui font un accouchement, c'est que c'est grave, quoi, s'il y a autant de personnes, tout ça d'intervenants. Donc bon voilà.

**ML : Qu'est-ce qu'on vous dit ? Comment est-ce qu'on vous explique les choses ? Vous m'avez déjà un petit peu dit, mais la raison pour laquelle on intervient, comment est-ce qu'on vous dit ça ?**

M : Alors on me dit que que... le rythme du bébé n'est pas régulier, qu'elle nous fait des blagues, qu'on veut pas prendre de risques... Ah oui alors tout de suite, l'urgence... quand je suis arrivée dans la salle, tout ce qu'ils ont voulu voir ils ont voulu poser tout de suite un monito, c'était un autre, il y avait pas d'écran, parce que c'était important de voir le rythme du bébé. Après ils m'ont fait me tourner. Apparemment sur le côté ça allait un peu mieux. Et... ah oui voilà l'idée c'était de gagner du temps. Ah oui et après le médecin obstétricien m'a dit elle m'a expliqué que normalement, pour une femme qui allait avoir un premier bébé, normalement c'est une heure pour un cm d'ouverture de col. Et que là je suis à deux doigts, donc ça voudrait dire qu'il faudrait encore 8 heures encore pour pouvoir accoucher par les voies naturelles, et que là le rythme du bébé il est pas correct et ils veulent pas prendre ce risque d'attendre jusqu'à 8 heures. Voilà c'est comme ça qu'elle m'a expliqué et qu'elle m'a amené à accepter psychologiquement la césarienne. Voilà

**ML : D'accord. Et comment vous le vivez, cette information ?**

M : Bah ça faisait pas partie de mes plans mais enfin, je me suis dit dans l'intérêt de l'enfant, je l'accepte. Mais j'avouerais quand même que ça m'a fait un coup au moral. J'ai eu le sentiment de pas avoir mis mon bébé au monde, en fait. Voilà, c'est... Bon après... tout le monde va bien. C'est le plus important.

**ML : Vous dites « mettre votre bébé au monde », c'est super intéressant cette approche, qu'est-ce qui était important pour vous là-dedans ?**

M : Bah être comme tout le monde, en fait. Ressentir les contractions, de bien souffler, de bien pousser, de permettre... de la sentir sortir, en fait. Et ça j'ai pas eu cette sensation. Je savais même pas quand elle était sortie parce que j'étais engourdie de là à là jusqu'au bout des pieds, donc j'ai rien senti. En plus je l'ai même pas entendue pleurer tout de suite, donc quand on m'a dit le bébé est sorti je me suis dit est-ce que

c'est vraiment ça ? Parce que j'ai rien qui me prouve que c'était le cas, je l'ai même pas vue.

**ML : Et qu'est-ce qui vous fait... qu'est-ce qui vous fait... comment dire. JE voudrais aller un peu plus loin dans la réflexion que vous auriez voulu mettre votre bébé au monde, euh ouais qu'est-ce qui est vraiment important pour vous là-dedans ? Vous m'avez dit « faire comme tout le monde » ?**

M : En fait j'ai lu plein de trucs sur les accouchements, et donc bon j'ai vu que par exemple, quand le bébé sort par les voies naturelles par la voie basse, elle absorbe la flore intestinale et donc ça contribue à son immunité et tout. A son bien-être, à sa bonne santé. Et donc moi j'ai vécu ça comme un échec, le fait qu'elle soit pas passée par là. Euh oui tant pour elle que pour moi en fait. Je sais pas comment expliquer ça. J'aurais voulu... j'aurais voulu... C'est vrai, j'aurais voulu avoir une péridurale, même dans un accouchement parfait ce serait ça : accoucher par la voie basse, sentir le début du travail, et ne pas trop souffrir quand même en ayant une péridurale, et quand même en sentant en sentant la masse se déplacer, je sais pas comment expliquer, l'enfant sortir. Passer, puis sortir. Ça me permettrait de dire voilà, j'ai réussi quelque chose quand même dans ma vie. Accoucher d'un enfant c'est... c'est une belle chose, quoi. Et là j'ai eu le sentiment d'être passée à côté de ça, quoi.

**ML : Et à cause de la césarienne vous n'avez pas ce sentiment ? D'avoir ce que vous dites, selon vos mots d'avoir réussi quelque chose ?**

M : Bof. Si je le dis devant mon mari il me dit « non, c'est bien ! ». Mais quand même, il manque quelque chose à cette aventure. Voilà il y a... je pense qu'il manque il y a un bout du puzzle qui est pas fini, quand même.

**ML : OK. Pour vous, quand le médecin vous dit ce qu'elle vous dit là, on va pas prendre de risques etc, euh qu'est-ce que... qu'est-ce que vous pensez du niveau d'information, est-ce qu'il vous semble adapté ?**

M : En fait oui, ça va. Parce qu'on avait déjà abordé ce point en préparation à l'accouchement, avec ma sage-femme. Et là on avait eu quand même toutes les informations bien détaillées. ET donc ce qu'elle me disait faisait écho à ce que j'avais déjà appris. Et je pense que si je connaissais pas ça, tout ça, j'allais plus paniquer que ça, que je ne l'ai fait. Oui donc la préparation à l'accouchement elle était vraiment rentrée dans les détails, elle nous avait expliquée qu'il y avait trois types de césarienne : code vert, orange et rouge. Et moi j'ai compris que c'était orange. Je sais pas on me l'a pas dit mais j'ai compris que ce que j'ai vécu c'était code orange. Et que bon on s'en remettait, quoi. Mais bon j'avouerais que sur l'instant, j'ai pas eu l'impression qu'elle soit rentrée dans les détails, où peut-être que je n'ai pas entendu ça j'avouerais qu'on est dans un état émotionnel tellement compliqué que... je peux pas être objective. Et être sûre de tout avoir retenu.

**ML : moi ce qui m'intéresse c'est ce que vous avez vécu, c'est ce que justement vous avez ressenti, et retenu et pas retenu, c'est ça qui m'intéresse aussi !**

M : Ah d'accord. Mais pas retenu vous le saurez pas ?

**ML : Non, mais c'est pas grave !**

M : Ah d'accord.

**ML : Et est-ce que vous auriez souhaité plus d'informations, moins d'informations, comment est-ce que vous auriez... qu'est-ce que vous pensez de la façon dont ça a été fait ?**

M : Alors je pense qu'elle m'a donné suffisamment d'informations pour que ça puisse me rappeler ce que j'avais retenu, donc ce que j'avais appris d'avant. Non, rentrer dans plus d'informations, je pense que j'allais pas capter, ou ça allait peut-être me faire encore plus peur, je sais pas. Mais là elle m'a donné le nécessaire, je pense. Pour vivre au mieux. Mais elle m'a beaucoup rassuré, hein, elle m'a pris la main pour me dire « ne vous inquiétez pas, ça va aller, s'il y a beaucoup de monde c'est parce qu'ils sont tous compétents, et que toutes ces personnes-là sont dans l'intérêt, sont là pour que ça puisse bien se passer » donc... C'est elle qui m'a parlé le plus en fait, le médecin obstétricien. Et j'avoue que oui, ça va. Elle était beaucoup dans le ressenti en fait, elle était pas dans la théorie où fallait expliquer. Je crois que ça n'aurait eu aucun intérêt de m'expliquer tout ce qu'ils allaient faire, en détail, je veux dire d'un point de vue médical. Là j'avais besoin d'entendre qu'on me comprenait, et que ça allait bien se passer. Voilà. Je pense que ça a été. Après je savais pas qu'elle avait, qu'ils avaient sorti le bébé par ventouse, je l'ai su que... je sais pas quand qui me l'a dit, c'était que dans le dossier. D'ailleurs c'est vous je crois, quand vous êtes venu me dire qu'il y avait eu une ventouse j'ai pas compris pourquoi. D'ailleurs même les sages-femmes qui venaient voir, pas les sages-femmes, je sais plus qui venait voir le bébé pour voir son poids, sa température, et elles regardaient aussi son crâne mais elles m'ont pas dit pourquoi, et c'est après que j'ai compris que c'était pour la ventouse, qu'ils voulaient voir.

**ML : D'accord. Après coup, comment ça s'est passé vis-à-vis des explications ? Est-ce qu'il y a eu plus d'explications, si oui lesquelles ?**

M : par rapport à l'accouchement ?

**ML : oui**

M : Non, je crois pas qu'on soit revenus dessus, non. Non je n'ai eu aucune visite ni du médecin, je pense d'aucun des intervenants, en fait, qui étaient là le jour J. Non, on n'est pas revenus là-dessus.

**ML : Qu'est-ce que vous pensez de ça ?**

M : Bah je sais pas, ça ça dépend de votre euh charge de travail, en fait. Si vous avez pas trop de travail, ça serait bien qu'on puisse débriefer un peu l'accouchement. Mais je pense que j'ai accouché à une période où la maternité était archi-pleine. Donc je comprends qu'elle ait pas pu... Ou qu'aucun des intervenants n'ait pu venir faire le débriefing avec moi. Mais ça aurait été bien.

**ML : OK. Euh, j'ai des... quand on vous dit on va pas prendre de risques pour le bébé, qu'il y a des anomalies du cœur, qu'on n'a pas le temps, tout ça, ce que vous m'avez dit, qu'est-ce que ça suscite en vous ? Vous m'avez dit de la panique,...**

M : Oui mais de la confiance aussi, parce qu'on est dans une maternité qui a fait ses preuves, et les... tous ceux qui sont là connaissent leur travail, donc s'ils proposent ça, c'est que c'est une bonne idée. C'est que c'est la meilleure, c'est la meilleure solution, je pense. Oui non ça va de la confiance.

**ML : pour quelle raison ?**

M : Ils avaient l'air de savoir ce qu'ils disaient, moi je suis pas du tout du domaine alors je suis obligée de faire confiance, à un moment. Et puis la maternité Jeanne de Flandre a quand même bonne réputation. Chaque fois qu'on dit « tu vas accoucher à Jeanne de Flandre, c'est très bien parce que ils sont spécialisés dans les grossesses à haut risque donc ils savent comment faire, et s'il y a quelque chose qui tourne pas bien ils sauront quoi faire » donc je pense que c'est aussi la réputation de la maternité qui a joué un peu.

**ML : D'accord.**

M : Et puis aussi la sage-femme nous avait dit que comme c'est un ventre universitaire, qu'il y aurait aussi beaucoup d'étudiants, donc elle nous avait préparés à ça. Ce sera peut-être un étudiant qui nous pose la péri, ou une étudiante sage-femme qui nous examine, à côté d'une autre, voilà ça c'était on avait été aussi bien informés je pense, j'ai été bien informée, que ce soit par les gens les voisins ou le corps médical, professionnel.

**ML : Quel est votre point de vue sur la préparation à la naissance ?**

M : Ah c'est très important. Surtout pour une première grossesse. Ah oui oui. Outre le fait qu'on nous apprenne à bien respirer et à bien pousser et tout, je pense que les informations sont importantes. Parce qu'on nous explique tout, hein. Je sais pas si tout le monde fait pareil mais on nous explique les différents instruments qu'on pourrait utiliser, à quoi ça ressemble, parce qu'effectivement quand on est allongés comme ça et qu'on nous dit qu'on va nous poser je sais pas un ballon ou quelque chose, on le voit jamais en fait, donc là la sage-femme nous a montré ce que c'est qu'une aiguille à péri, ce que c'est que un spéculum pour poser les différentes choses, ce que c'est que le dispositif pour prendre la goutte là sur la tête du bébé, euh donc voilà. On a été bien informés. Et je trouve que c'est rassurant, parce que si par malheur on voit une grande aiguille de péri et qu'on sait pas que ça ressemble à ça, ça stresse encore plus et je pense que ça met en difficulté celui qui pique aussi. Donc pour moi je trouve ça important de montrer, de communiquer dessus.

**ML : OK.**

M : T'aurais pu ramener le gâteau, chéri !

Mr : Laisse l'interne travailler d'abord

M : Et alors ? Bon d'accord (rires).

Mr : Vous voulez manger du gâteau ?

M : On a fait un gâteau (rires)

**ML : Pourquoi pas, c'est comme vous voulez ! Moi ça va. Mais le fait qu'on fasse l'entretien ça dérange pas !**

M : non, non.

**ML : d'accord d'accord. Au moment où on prend la décision de faire la césarienne, om vous comprenez qu'on va devoir faire une césarienne, est-ce que vous vous êtes imaginé le pire ? Qu'est-ce que vous vous êtes imaginé ?**

M : le jour même ?

**ML : oui**

M : Parce qu'avant j'avais plein de préjugés sur la césarienne, et ils ont été gommés par les cours de préparation à l'accouchement. Non, ça m'a plutôt rassuré bizarrement que ce soit une césarienne, parce que je savais que là tout de suite elle aurait été prise en charge par, le bébé aurait été pris en charge par des médecins tout de suite, quoi. Oui c'est ça. Il y a juste l'esthétique qui m'a... qui m'a un peu travaillé, mais apparemment on m'a fait une belle cicatrice. Non mais sur le coup non, je me dis il vaut mieux qu'elle soit en dehors de mon ventre, parce que là visiblement dans mon ventre elle était pas dans les meilleures conditions donc si on la sortait, au plus vite on la sortait au mieux ça serait. Et plus vite elle serait prise en charge, au plus vite elle aurait pu... (le gâteau arrive) Merci. Vous en voulez un bout ?

**ML : oui, merci. Comme ça ?**

M : oui, merci. Servez-vous !

**ML : monsieur vous en voulez ?**

Mr : non, pas maintenant, merci. C'est gentil.

**ML : Je suis reçu comme un prince !**

M : C'est normal ! Donc oui voilà c'était... Non franchement ça m'a plus rassuré qu'elle soit à l'extérieur. Vite prise en charge, et donc parce que je me suis dit là son cœur battra normalement. Ou même si ça bat pas normalement, on pourra faire le nécessaire pour que ça puisse revenir à la normale.

**ML : Dans votre vision de l'accouchement, qu'est-ce qui était le plus important pour vous ?**

M : Le bébé. Le bébé d'abord. Oui sa santé. ET puis après, moi. Et puis après, la 2<sup>e</sup> chose, que je sente pas trop de douleurs, quand même, ça faisait partie des choses importantes pour moi. Et puis que je ressente aussi comme je l'ai dit, le fait de donner naissance à l'enfant.

**ML : Vous arriveriez à me détailler un petit peu plus, à m'expliquer un petit peu plus cette envie de... de sentir la naissance de l'enfant ? Pourquoi est-ce que c'est important pour vous ?**

M : Pourquoi est-ce que c'est important pour moi ? Bah je sais pas on l'a porté pendant 9 mois, quand même, donc bon au début on l'a pas senti mais on l'a senti évoluer, on l'a senti bouger, il y a eu des étapes, en fait. Et l'histoire se terminerait en sentant ce petit être-là sortir, et donc en se détachant de moi, se détacher de moi. Et oui voilà c'est ce que je pense que... c'est une histoire qui a été écourtée, c'est un peu comme ça que je l'ai vécu. Et pourquoi est-ce que c'est important pour moi... Je sais pas je saurais pas l'expliquer en fait. Et puis aussi pour essayer de comprendre celles qui l'ont vécu. Parce que j'ai des copines, j'ai une copine qui a eu des jumeaux, qui a accouché par voie naturelle tranquille, et voilà je peux pas dire ce qu'elle a ressenti, on peut pas en discuter en fait, de ce qu'elle a ressenti, de la joie, de ce sentiment. Et j'ai l'impression que je suis passée à côté de quelque chose en passant par la césarienne. Et après j'ai aussi vu toutes les complications, tous les inconvénients de la césarienne parce que j'ai été piquée pendant 6 semaines, c'est quoi c'est de

l'anticoagulant que j'ai eu, alors que les autres filles elles étaient tranquilles, debout le jour même à s'occuper de leur bébé.

**ML : Qu'est-ce que vous auriez voulu savoir, par exemple quand vous êtes encore dans le service, en haut, le matin de la césarienne**

M : Ben j'aurais voulu savoir quand même qu'on aurait pu envisager, enfin les différentes, ce qu'on aurait pu envisager. Parce que je crois qu'ils ont pas voulu me faire peur, en sortant de la chambre, ils m'ont dit on va poursuivre le travail. En salle d'en bas, en fait. Mais poursuivre le travail pour moi c'était un autre type de déclenchement, je sais pas ce qu'on allait me faire, peut-être un déclenchement aux hormones, pour moi c'est ce que j'avais compris. Et là, en fait, non, non. Arrivés là-bas, ils avaient déjà pensé à la césarienne. Donc bon je... je sais pas si ça aurait changé grand-chose, qu'on me le dise en haut ou en bas, mais en tout cas sur le moment ça m'a pas... c'est ce qui m'a le plus rassuré, quoi. L'information qu'on m'a donnée en haut, ça m'a permis de descendre tranquillement, enfin dans la tête tranquille, alors que elles elles s'activaient, et peut-être que les sages-femmes y avaient déjà pensé, à la césarienne, mais elles me l'ont pas dit et je pense vraiment qu'ils avaient vraiment voulu continuer ou faire le maximum pour que je puisse accoucher par voie basse parce après ils ont pris des dispositions pour, je vous ai dit elles voulaient voir si elle était suffisamment oxygénée, si oui ils allaient peut-être rajouter un autre déclenchement. Mais comme mon col ne permettait pas cette opération, donc là ils ont tout de suite changé et pensé à la césarienne. Donc oui je pense qu'ils ont été assez honnêtes et justes, avec ce qu'ils avaient l'intention de faire, quand j'étais dans la chambre puis en bas. C'est en fonction des résultats, enfin des informations qu'ils possédaient qui ont guidé les décisions. Mais voilà ça a été très vite, quand même.

**ML : OK.**

M : Ah oui, j'avais une question. Est-ce que le fait d'avoir une césarienne, ça retarde la montée de lait ? Parce qu'après, j'ai galéré...

**ML : Non, pas spécialement.**

M : Parce que je me suis dit, c'est peut-être le choc de la césarienne qui m'a...

**ML : Oui, c'est peut-être plutôt ça... Mais non, en soit théoriquement la césarienne ça change rien.**

M : D'accord.

**ML : Ok, est-ce que vous souhaitez qu'on aborde un autre sujet ?**

M : En plus de votre sujet ? Je sais pas, je connais pas votre...

**ML : Non, quelque chose dont on a parlé, quelque chose que vous voulez approfondir sur ce qu'on a dit.**

M : Non, pas spécialement. Non non, pas spécialement.

**ML : OK.**

Entretien n°4

29 Novembre 2019. 33 minutes

**Martin Lalo : J'aimerais bien pour commencer que vous me racontiez votre accouchement, comment ça s'est passé ? (la sonnette d'entrée retentit, il s'agit d'un voisin à propos des poubelles...)**

Daniella : Moi j'ai accouché par césarienne, qui était plus ou moins planifiée, c'est-à-dire qu'ils parlaient sur une voie basse et que au bout de 20 heures, ils ont dit « ça vient pas donc on va partir sur une césarienne ». Ils m'ont pas du tout forcée à la césarienne, ils proposaient d'attendre encore si on voulait pour une voie basse, sauf qu'ils m'ont quand même bien expliqué qu'à chaque fois qu'ils tentaient une manipulation du petit pour aider à descendre, ça ralentissait son rythme cardiaque et du coup c'était quand même un peu risqué de continuer comme ça. Et ils m'ont quand même dit que si je refusais la césarienne dans un premier temps, ça voulait pas dire qu'il fallait pas en faire une d'urgence. Du coup moi ils m'ont présenté... En gros la césarienne devenait un peu la solution... J'allais... Il allait sortir comme ça et soit on disait : OK on y va maintenant et puis ça se passe bien, soit on attendait et puis il y avait quand même de grandes chances que ça parte en césarienne vraiment en urgence parce que le rythme cardiaque il baissait, parce que moi j'étais épuisée, voilà. Sinon hormis ce petit... Enfin voilà c'était quand même une intervention chirurgicale, ça s'est bien passé, il y avait quand même des supers équipes au bloc, donc vraiment moi j'étais très très craintive vraiment j'appréhendais beaucoup l'accouchement, et ça s'est vraiment super bien passé. Et finalement avec le recul je me dis que c'était plutôt les suites d'accouchement qui ont été dures. Donc ouais. Donc ça s'est bien passé, je regrette pas d'avoir dit OK à la césarienne tout de suite... Enfin tout de suite, au bout de 20 heures quand même, mais je suis contente d'avoir choisi cette option parce que ça a permis de bien la préparer, sans le mettre en danger lui.

**ML : OK, juste pour resituer un peu le contexte, c'était votre premier bébé ?**

D : Oui, c'est ça.

**ML : La grossesse il y avait eu des soucis particuliers ?**

D : ça s'est super bien passé. Vraiment rien à faire, je faisais du vélo dans tout Lille la veille d'accoucher. Voilà (rires)

**ML : OK, euh et au niveau de la mise en travail il s'est passé quelque chose de... ça s'est passé comment ?**

D : ça s'est déclenché tout seul. En fait contractions dans la nuit, j'ai pas tout de suite compris que c'était des contractions. J'ai senti qu'il y avait quelque chose de pas très... enfin qui se passait pas très bien, mon conjoint il m'a dit « oh c'est rien, c'est le couscous, on a trop mangé ». OK ! (rires) je suis pas sûre, mais bon. Et en fait la poche des eaux s'est rompue toute seule durant la nuit. Donc vraiment rien... C'est venu naturellement, pas besoin d'un acte médical pour déclencher.

**ML : OK. Donc par la suite vous passez en salle de naissance directement ?**

D : Alors en fait... Alors moi je suis arrivé il était 4h30 – 5h le matin, j'ai eu d'abord ils m'ont fait marcher le temps d'avoir une salle pour faire un monitoring, on a attendu une petite demi-heure je pense. Après on a fait un monitoring, euh et après à partir de là j'ai attendu bien 3 heures pour avoir une place en salle de naissance parce que il y avait pas de salle dispo. Donc on a attendu, et dès qu'ils ont eu une chambre, ils m'ont basculé en salle de naissance.

**ML : OK. Et ensuite, ça se passe comment ?**

D : Ensuite ils m'ont perfusé, à ma demande. Péridurale. Et là on est partis pour... il était à peu près 9h – 9H30 à ce moment-là donc on est partis pour une quinzaine d'heures d'attente, et avec des visites toutes les heures et demie deux heures des équipes de sages-femmes, et temps en temps le gynéco qui passe vérifier que tout allait bien.

**ML : OK. Euh, au fur et à mesure du travail, qu'est-ce qu'on vous donne comme informations, sur le déroulement ?**

D : Euh bah au début en fait c'était plutôt les sages-femmes que j'ai vu, le gynéco j'ai dû le voir une fois sur la fin parce que ça... ça allait plus très bien. Donc les sages-femmes elles sont venues, elles m'ont expliqué qu'elles faisaient un examen, à chaque fois elles me disaient à combien j'étais dilatée, elles regardaient que tout allait bien, elles m'expliquaient avec l'appareil là qui imprime les contractions voilà elles disaient que tout était normal, et elles se sont pas attardées plus que ça sur les informations parce que finalement il y avait pas grand-chose à raconter de plus. J'ai vraiment eu de la chance que tout se passe bien donc à part la dilatation, c'est vraiment tout ce qu'elles m'ont dit.

**ML : D'accord. Et donc sur la fin de l'histoire, quand la césarienne approche, qu'est-ce qu'on vous dit ?**

D : Alors à la fin, donc... Ah oui si il y a un truc que j'ai apprécié quand même, c'est qu'au moment de la relève entre les deux équipes jour/nuit, celle que j'avais eu la journée elle est venue me présenter sa collègue. Donc ça j'ai trouvé que c'était vraiment sympa en me disant bon c'est elle qui prendra le relais, c'est elle qui faut appeler, donc c'était plutôt sympa de savoir qui allait s'occuper de moi par la suite. Donc sur la fin, euh ils ont fait des nouvelles manipulations pour savoir à combien j'étais dilatée, et comme ça faisait 4 heures que j'étais bloquée à 6 ou 7, elles ont tenté des manipulations pour le faire descendre. Et vu les conséquences que ça avait sur lui au niveau de son rythme cardiaque qui baissait, euh elles m'ont tout de suite mise au courant, elles m'ont dit qu'il fallait pas que je m'inquiète mais qu'effectivement son rythme baissait, dès que ça a baissé elles ont réagi elles ont utilisé un autre appareil pour bien bien mesurer son rythme. Et après... elles ont tenté deux manipulations, elles ont appelé l'obstétricienne de garde qui a proposé de tenter mais en disant « de toute façon si les sages-femmes y arrivaient pas par leurs manipulations à le faire descendre, elle elle y arriverait pas davantage. Et donc c'est là qu'elles m'ont parlé de la césarienne donc elles ont expliqué qu'effectivement ça pouvait être une solution qui était bien pour lui, et finalement bien pour moi. A savoir que moi j'avais le placenta inséré très bas, et donc pendant longtemps au cours de ma grossesse on m'avait que ce serait un accouchement par césarienne. Et c'est uniquement au cours de la dernière consultation avec la sage-femme du CHU, donc à 3 semaines de l'accouchement, qu'il a été décidé de tenter quand même la voie basse. Donc on avait parlé de la césarienne

avant, et c'était... je pense que c'était noté dans le dossier médical, donc elles se sont pas attardées à ce moment-là sur les risques en fait de la césarienne. Mais elles m'ont bien laissé le choix et elles nous ont pas forcé la main. Elles nous ont laissé après je pense une petite demi-heure de réflexion, et quand elles sont revenues elles ont dit... finalement nous on a accepté, et elles ont dit qu'elles finissaient les affaires urgentes de la nuit, avant de revenir vers nous pour avoir le temps de mettre en place tranquillement, installer le bloc, que mon conjoint puisse se changer et être présent lui aussi. Donc en fait c'était assez zen, et elles ont pas du tout montré de marques de stress ou d'inquiétude, tout était assez tranquille finalement.

**ML : Vous m'avez dit que vous aviez peur de l'accouchement,**

D : Oui.

**ML : Pourquoi ? Qu'est-ce qui vous faisait peur ?**

D : Quand les gens vous racontent leur accouchement, c'est souvent des histoires sordides qu'ils racontent en fait. Les gens pour qui l'accouchement se passe bien on n'entend pas trop. Parce que moi ma mère ils ont failli... c'était la boucherie elle m'a raconté quand je suis né c'était la boucherie. Donc ils me racontent ça à 6 mois que j'accouche c'est parfait. Donc voilà et puis c'est toutes les histoires, une femme qui me raconte son accouchement elle y a perdu son utérus quand même, donc bon ça me faisait peur et puis le fait de me dire que je pouvais avoir une épisiotomie que je pouvais avoir une déchirure des points etc ça me faisait très peur. Donc en fait je crois que moi la césarienne me faisait moins peur que l'accouchement voie basse, même si après j'ai eu très mal (rires).

**ML : Qu'est-ce qui était important pour vous, pour l'accouchement ?**

D : En fait une fois qu'on y est, on se dit « ben sortez-moi... sortez le petit et qu'il aille bien ». Moi j'en étais arrivée à ça, c'était plutôt ben finalement si moi j'ai mal, c'est pas grave parce que moi je m'en remettrai, lui il est fragile, on sait pas ce qui peut lui arriver, faites au mieux pour qu'il aille bien. Au final je pensais plus vraiment à mon appréhension. J'ai eu très très peur jusqu'au moment où finalement elles se sont rendu compte que son rythme cardiaque baissait et là j'ai dit « bah c'est pas grave, faites ce qu'il faut » et puis moi je m'en remettrai, on verra plus tard mon état. Voilà

**ML : Le ou la gynécologue... ?**

D : Ouais, c'était une femme de garde.

**ML : Donc elle est venue vous voir ?**

D : Oui, à la fin, juste avant qu'on décide la césarienne, elle est venue m'expliquer que pour elle c'était mieux, et ils sont venus me faire une échographie pour vérifier la position du bébé juste avant de faire une césarienne. Et donc en faisant l'échographie ils m'ont expliqué qu'il était pas très très bien positionné, et que du coup ça pouvait être plus compliqué pour la voie basse.

**ML : OK, elle vous dit d'autres choses, d'autres explications, d'autres informations ?**

D : Non, pas spécialement parce que les sages-femmes m'avaient dit avant que du coup elle elle au toucher elles avaient l'impression qu'il était bien positionné, et en fait l'échographie a permis de révéler que finalement il regardait pas exactement dans la

bonne direction, et que c'est pour ça que ça pouvait aussi être plus compliqué, voilà. Donc non, de mémoire elle m'a pas... je l'ai pas vue beaucoup, elle était plutôt là pour rassurer les sages-femmes en fait, c'est plutôt comme ça que je l'ai ressenti.

**ML : C'est-à-dire ?**

D : Bah en fait les sages-femmes sont venues faire un premier examen, et elle elle était plutôt là pour confirmer leur analyse et ce qu'elles pensaient.

**ML : Est-ce que la quantité d'information que vous avez reçue elle est suffisante pour vous ?**

D : Mmmh pour moi ça va. Effectivement elles se sont pas attardées sur tous les risques de la césarienne, mais en même temps quand je sais qu'il faut que j'y aille, euh je préférerais pas savoir toutes les complications. Enfin j'en avais conscience hein, mais je préférerais pas qu'elle revienne sur toutes les complications et qu'elle s'attarde dessus parce que ça m'aurait fait plus peur qu'autre chose. Et puis comme ma sage-femme m'en avait déjà parlé tout au long de mon suivi, je pense que j'avais pas besoin d'avoir davantage d'informations. Et puis l'équipe était assez rassurante aussi. Donc ça m'a fait bizarre de me retrouver tout à coup avec 10 personnes autour de moi, au moment de l'intervention, mais bon je pense que j'ai eu assez d'informations, ouais. Après ils m'ont anesthésiée avec un produit un peu brutal, sans me prévenir. Mais en même temps j'avais mal, donc il fallait réagir, et ouais c'est tout. J'ai pas su moi ce qu'il s'était passé pendant l'intervention, en fait j'étais pas vraiment consciente. Au début je l'étais mais comme j'avais vraiment mal, ils m'ont balancé un produit plus fort et là j'ai complètement... Je suis partie dans les vapes et je sais pas ce qu'il s'est passé. Je me rappelle vaguement l'avoir vu sortir, mais de manière très vague. Donc je sais pas du tout ce qu'il s'est passé pendant ce bloc, mais bon...

**ML : Comment vous l'avez vécu, ça ?**

D : Pas trop mal, en fait parce que finalement moi j'avais mal, et je pense que c'était préférable qu'ils me shootent plus, moi je résiste pas très bien à la douleur donc j'ai préféré qu'ils me shootent, et pas trop même si je savais, pas trop savoir ce qu'il m'arrivait, je savais qu'il y avait toute une équipe autour de moi, il y avait mon conjoint donc c'était assez rassurant, donc ça m'a pas trop manqué de pas savoir. Effectivement par curiosité je pense qu'avec le recul j'aurais bien aimé savoir ce qu'il s'est passé, mais vraiment par curiosité. J'avais pas... enfin ça m'a pas gêné de pas savoir. Et ça m'a pas gêné qu'ils interviennent sans me demander mon avis, en fait. Parce qu'il fallait me shooter, vraiment. Je me souviens que j'ai vraiment eu mal à ce moment. Voilà

**ML : Un petit peu avant, au moment où on prend la décision ou du moins quand on en discute avec vous, est-ce qu'il y a des choses que vous auriez souhaité entendre ?**

D : Euh elle globalement elles m'ont quand même bien bien expliqué que c'était un choix de ma part, que dans un premier temps j'étais vraiment pas forcée, que si je voulais pas on pouvait continuer d'attendre, et c'était plutôt agréable qu'elles me laissent prendre la décision, qu'elles nous expliquent quels étaient les intérêts pour le petit, et même les intérêts pour moi parce qu'au bout de 20 heures branchée à une machine, euh ça devient long. Et donc j'ai eu, à mon avis, enfin pour moi, assez d'informations. Et il y a sûrement d'autres choses à raconter en plus, enfin on pouvait

peut-être dire davantage de choses, mais quand je vois le travail qu'elles avaient, et finalement mon état qui nécessitait pas d'attention très très poussée, je pense que les informations que j'ai eues ça m'a suffi. Et puis j'étais aussi un peu renseignée par moi-même, j'en avais discuté avec ma sage-femme avant, voilà comme je vous dis j'avais pas l'impression de débarquer au milieu d'une césarienne que je n'avais pas envisagée.

**ML : Et de votre point de vue, du coup, qu'est-ce que vous pensez de toute cette information que vous avez eue en amont, donc la préparation à la naissance, et puis aussi le fait d'en avoir déjà discuté avec la sage-femme, dans votre cas, qu'est-ce que vous pensez de ça ?**

D : ça m'a permis d'avoir les informations avant. Parce que finalement, je pense que là, devoir réagir, c'était... même si elles nous ont laissé un délai de réflexion, c'était quand même assez rapide, et comme on avait déjà envisagé ça, avant, vu le positionnement du placenta, bah je pense que c'était pas mal d'avoir désamorcé le sujet avant, ma sage-femme qui m'avait expliqué... Du coup on avait parlé et de la voie basse, et de la césarienne, parce qu'à la fin ils ont dit voie basse OK, donc on avait pu aborder les deux sujets, donc ça m'avait permis d'avoir à tête reposée les informations essentielles, et de mieux les assimiler, je pense. Du coup moins d'infos sur le moment, avant de prendre une décision importante un peu bouleversée par les émotions et la fatigue.

**ML : Vous étiez dans quel état, à ce moment-là ?**

D : Bah moi j'étais plutôt à me dire si c'est la meilleure solution pour nous deux on y va et on réfléchit pas tant que ça...

**ML : Non je veux dire sur le plan émotionnel ?**

D : J'étais épuisée. On était fatigués tous les deux mais par contre j'avais pas mal, ce qui m'a permis de ne pas me précipiter sur une décision, une solution ou l'autre. La péridurale elle était vraiment bien, donc effectivement on était fatigués, on en avait marre, on avait envie de voir sa tête, on commençait un petit peu à s'inquiéter parce que le fait que le cœur se ralentisse à chaque fois qu'elles essayaient de le manipuler ça nous a un peu inquiété mais pas tant que ça parce finalement elles ont montré elles les sages-femmes aucun signe d'inquiétude, mais euh il fallait que ça se termine. On était contents de dire bon voilà on voit une solution pour que ça se termine. Et finalement entre le moment où on a décidé de faire la césarienne et le moment où je suis rentrée au bloc il y a eu quasiment deux heures, et on a trouvé ça un peu long. On avait hâte que ce soit passé, en fait.

**ML : Et qu'est-ce que vous pensez à ce moment-là de votre capacité à analyser les informations, et à prendre des décisions ?**

D : Je pense que ça allait. Non franchement la césarienne elle a été assez réfléchiée quand même, on y est... On n'a pas dit oui tout de suite, enfin on a dit oui assez rapidement mais en réfléchissant bien, en analysant les pour et les contres, le fait que ce soit une intervention un peu lourde quand même, au bloc une chirurgie, et en même temps en pensant la meilleure solution de faire sortir ce bébé. Donc au final on a pris le temps de peser le pour et le contre, et de se dire que ça paraissait être la meilleure solution. Et ça leur paraissait être la meilleure solution aux professionnels de l'équipe, donc on s'est dit ben voilà on va les suivre. Je pense que vous lancez pas une

césarienne s'il y a pas de justification, vous faites pas prendre de risques pour rien et c'est plutôt ça qui nous a... Si on nous le propose et qu'on nous le suggère, même, c'est qu'il faut y aller.

**ML : C'était important pour vous, cette notion de choix ?**

D : Ben en fait, moi ça me faisait un peu peur de devoir faire un choix. Je crois que je suis quelqu'un qui me dit « prenez la décision pour moi parce que vous avez les connaissances médicales, et que moi de toute façon j'ai peur, donc faites ce qu'il faut pour que ça aille mieux pour nous ». Et au final elles étaient tellement zen que le fait qu'elles nous exposent tout ça calmement ben ça allait bien. Moi j'avais un peu peur de dire oui à la césarienne, je crois qu'on m'aurait forcé la main j'aurais... ça m'aurait pas gêné plus que ça. Mais ouais euh avec le recul je suis contente qu'elles nous aient expliqué pourquoi on est partis en césarienne, et qu'elles aient pris le temps de bien nous préparer. Mais c'est vrai que sur le coup, devoir dire oui je pars en césarienne je pars au bloc j'accepte qu'on m'ouvre, je l'ai fait parce que c'est pareil mon conjoint il était plutôt d'accord aussi, donc beaucoup d'avis en faveur d'une césarienne m'ont fait aller dans ce sens-là. Mais oui j'avais quand même peur de ce qui allait m'arriver.

**ML : Et du coup finalement vous préférez être impliquée, ou ne pas être impliquée dans cette décision ?**

D : En fait, sur le coup je trouve que c'est difficile de prendre une décision ratio... Entièrement rationnelle, par contre avec le recul je les remercie vraiment de toutes les informations que j'ai eues. Donc c'est assez contradictoire parce que c'est vrai que c'est difficile de dire bah là faut que je prenne une décision, si je dis oui ben dans une demi-heure on m'ouvre en deux, ça fait peur, mais en même temps elles ont pris le temps de dire pourquoi on faisait une césarienne, et bien m'expliquer effectivement les avantages pour moi comme pour le petit. Mais je pense que je préfère savoir, même si ça m'a fait très peur, mais oui, c'était pas mal de savoir.

**ML : A votre avis, qu'est-ce qui a fait qu'on est tombés dans le juste au niveau de l'information, en fait ? Et de l'implication ?**

D : bah le fait qu'elles soient hyper hyper zen. Enfin vraiment je sais pas si elles sont stressées ou pas, mais en tout cas elles ont rien laissé paraître. Euh le fait que moi je commençais un peu à en avoir marre et euh... Ouais. Elles ont rien dit d'affolant, en fait. Elles ont donné des choses assez objectives, et donc ça c'était plutôt bien. Et puis toute la préparation avant, toutes les examens, j'ai vu deux ou trois fois une sage-femme pour prendre le relais du suivi avec ma sage-femme à moi et du coup au cours de ces RDV elles ont pris le temps de m'expliquer la situation, mon placenta, tout ce qui allait se passer ensuite... Donc trop d'informations en salle d'accouchement je pense que c'est pas une bonne idée, mais toute la préparation tout le cheminement, ça permet d'avoir une information assez exhaustive qui a le temps de mûrir. Et du coup les sages-femmes pendant l'accouchement elles viennent juste compléter ce qu'on m'a dit avant.

**ML : OK. Donc au final, comment vous l'avez vécu, votre accouchement ?**

D : Euh très... l'accouchement en lui-même ça s'est bien passé, assez bien vécu, par rapport à tout ce que j'appréhendais, finalement bah c'était vraiment plus de peur que de mal on va dire. Par contre l'après pour moi ça a été vraiment dur, parce que je me suis sentie mais complètement handicapée, incapable de rien... de faire quoi que ce

soit, à cause de la cicatrice qui me faisait très mal et qui m'empêchait de bouger. Et effectivement cette semaine où... pendant à peu près une semaine j'étais complètement dépendante de mon entourage, et ça pour le coup je l'ai mal vécu. Parce que je suis assez hyperactive et j'aime bien me débrouiller moi-même et faire les choses à ma manière. Et là devoir attendre que quelqu'un s'occupe de moi, devoir demander de l'aide en permanence, là j'ai eu plus de mal. Et en fait j'étais pas préparée à ça. En fait on parle jamais de l'après accouchement. Et du coup je pensais pas que j'allais avoir aussi mal, et je pensais pas que les conséquences d'une césarienne, physiquement, c'était celles-ci. Ouais. Donc en fait avant j'ai eu pas mal d'infos ça allait, mais après, je me suis retrouvée un peu perdue. Mais qu'est-ce qui se passe, pourquoi je suis comme ça.

**ML : Il y a eu un débriefing, après ?**

D : Non.

**ML : Avec un des intervenants du jour J ?**

D : Non, non. Après je vous dis après pendant l'intervention ils m'ont complètement shootée et après ils m'ont mise en salle de surveillance ou quelque chose... voilà et là on n'a plus vu personne, en fait. Comme ça se passait bien on n'a plus vu personne, je sais que mon conjoint a eu quelques échanges notamment au niveau du petit et de la première toilette, ce qu'ils lui ont fait mais moi j'ai vu personne. Et comme après en montant c'était une autre équipe, j'ai pas du tout eu de retour sur ce qui s'était passé. J'ai récupéré le compte-rendu de l'opération, qui était plutôt rassurant, mais c'est tout. Après sinon c'est vraiment arrêté là tout net, et ouais les sages-femmes du coup de suite de couches m'ont dit que physiquement ma cicatrice tout ça ça allait et que tout allait bien se passer, mais j'ai pas eu plus d'informations que ça.

**ML : Et qu'est-ce que vous en pensez, de ça ?**

D : Ben en fait j'ai trouvé que les équipes du bas, du bloc, étaient vraiment super à l'écoute et super présentes, alors que celles des étages, des chambres elles étaient beaucoup plus débordées, on les voyait pas, et en fait comme moi je suis restée 4 jours ben forcément c'est pas les mêmes personnes que je voyais, et j'ai trouvé que j'ai été bien mieux prise en charge en bas que après dans la chambre. Mais parce qu'elles étaient moins disponibles et parce que nous quand on avait une question sur le petit on est pas toujours tombés sur des personnes agréables, on a parfois du se débrouiller tout seuls avec un bébé qui pleure et moi qui pouvait pas marcher, ça c'était moins sympa. Mais la partie chirurgicale en elle-même, ça allait.

**ML : Et qu'est-ce que vous avez pensé de votre prise en charge à vous, en tant que maman ?**

D : Et ben on n'est pas préparés à tout ce bouleversement, j'ai l'impression. En fait, l'attention est focalisée sur moi jusqu'à l'accouchement, et puis après c'est surtout pour le petit. Et les équipes qui passent elles viennent vérifier son état de santé à lui, elles prennent sa température à lui, tout est vraiment focalisé sur lui. Et je trouve qu'on est un peu laissés de côté, et même si j'ai eu une sage-femme qui était vraiment adorable qui s'est bien... qui m'a bien aidée, qui m'a donné plein plein de médicaments pour que ma douleur s'atténue, au final à côté de ça les autres intervenants s'intéressent peu à mon état. J'ai trouvé que ouais dès que le petit est né, forcément c'est lui qui devient le centre d'attention. Alors je m'y attendais un peu mais... Enfin je m'y

attendais de la part de mon entourage, mais je pensais que les équipes médicales enfin paramédicales, elles seraient plus focalisées sur lui, et typiquement moi j'ai vraiment été super malade, j'ai attrapé une crève j'étais vraiment pas bien, et j'ai... il a fallu deux ou trois jours avant qu'on m'envoie un médecin. Alors que je pense que dans l'hôpital un médecin, ça se trouve, quoi. Et donc j'étais fatiguée de l'accouchement, j'étais fatiguée de toute cette chirurgie, de toute la récupération, et j'étais aussi fatiguée aussi parce que j'étais vraiment enrhumée, je dormais mal, et au final je trouve que j'ai pas été bien prise en charge à ce niveau-là. Après c'est vrai que le retour dans les étages c'était un peu plus dur pour moi. Après comme elles disent, les pauvres elles sont débordées, elles ont 50 chambres à gérer, en plus de ça avec ce qu'il se passe à Tourcoing je pense que ça les a pas aidées, mais bon. J'aurais aimé que finalement elles me soulagent un peu plus dans ma douleur, ça c'est venu progressivement, mais par contre attendre trois jours pour avoir un médecin qui vient et qui me dit « ah bah ça va c'est pas une angine, c'est pas grave... ». Surtout qu'en plus ils ont pas réagi tout de suite, mais moi j'étais restée à mon avis contagieuse, on a de la chance que je lui aie rien transmis à lui, mais j'aurais pu lui transmettre ma crève. Après c'est rien, je m'en suis bien remise, mais sur le coup ouais ça m'a un peu assommée, cette fatigue de maladie m'a bien assommée.

**ML : OK**

D : Voilà, mais bon c'est... Si il faut recommencer on recommencera ! Maintenant, je sais à peu près à quoi m'attendre (rires)

**ML : Bon bah c'est très bien.**

D : Mais j'ai pas souffert d'un manque d'information avant. En gros pour résumer c'est plutôt... J'aurais bien aimé être préparée à l'après, à l'état physique en fait après une césarienne, et peut-être même après un accouchement par voie basse, parce qu'au final je sais pas comment ça se passe, mais c'est peut-être aussi douloureux et peut-être que la mère, après un accouchement par voie basse, même si ça se passe bien elle a peut-être moins ses facultés physiques aussi, et ça c'est vrai qu'on me l'a pas du tout dit.

**ML : ça aurait dû se faire quand, selon vous ?**

D : A mon avis plutôt avec ma sage-femme. Mais en même temps je me rends compte que j'ai pas non plus posé la question. C'est vrai que j'ai pas du tout pensé à aborder l'après, et que toute la partie préparation à l'accouchement s'arrête vraiment au moment où l'enfant est né, et on parle vraiment très peu de la suite. Mais ouais finalement je me dis maintenant j'aurais aimé avoir plus d'infos et savoir que c'était normal que je sois diminuée, et que ça allait revenir progressivement.

**ML : Et vous auriez voulu qu'on vous dise quoi ?**

D : Bah qu'on me dise que... qu'on me prépare en fait au fait que j'allais être dépendante de quelqu'un, que j'allais pas pouvoir faire autant de choses par moi-même et que il fallait que je sois patiente parce que... J'ai du mal à entre guillemets m'apitoyer sur mon sort et à me dire bah c'est pas grave, faites-le pour moi. Et ouais le fait de pas pouvoir m'occuper de mon bébé comme je voulais, le fait de pas pouvoir m'habiller toute seule, bah ça j'étais pas prête. Et du coup qu'on le dise, et que finalement on puisse en parler avec mon conjoint, et qu'on se dise bah voilà là tu vas devoir être très présent pour moi, il a été très présent mais finalement moi je l'ai subi

plus que je l'ai demandé... Il a été présent parce que j'ai demandé parce que finalement je pouvais rien faire toute seule et qu'il avait pitié de moi. On aurait su à l'avance que j'aurais autant besoin de lui pour m'aider à me déplacer, pour faire des actes de la vie quotidienne, je pense que je l'aurais mieux vécu.

**ML : OK, est-ce que vous voulez qu'on aborde un autre sujet ?**

D : Là non... Globalement j'ai pas mal vécu mon accouchement, hein, pas du tout, ça allait enfin je suis tombée vraiment sur des supers équipes, et puis voilà.

**ML : OK bah c'est très bien, je vous remercie beaucoup !**

D : Je vous en prie.

Entretien n°5

5 Décembre 2019. 43 minutes

**Martin Lalo : Bon eh bien du coup pour commencer, j'aimerais que vous me racontiez en quelques phrases comment ça s'est passé votre accouchement.**

Jeannette : Euh alors moi j'en ai pas un souvenir terrible, pour être honnête. Déjà j'étais hospitalisée pour déclenchement, donc ça faisait quand même pas mal de temps qu'on essayait de... qu'il y ait un accouchement par voie basse euh à peu près normal. Et ça faisait déjà quelques jours qu'on était là et enfin voilà moi j'ai appris la... Donc au bout d'à peu près 50 heures de tentative on a appris assez brusquement césarienne. Euh voilà après il y a eu une hémorragie à la césarienne donc ça c'est pour moi ça a été très très vite et du coup alors pas là à chaud parce que ça fait quelques mois maintenant mais j'en ai fait enfin... Le premier truc que je me suis dit c'est « plus jamais » (rires). Voilà enfin... (larmes). Je trouve que c'est très impressionnant la césarienne, on n'est pas... moi j'avais été suivie par une sage-femme en ville, c'est comme ça qu'on dit, elle m'avait dit surtout mettez dans un coin de votre tête mettez la césarienne, il y a pas de raison pour vous que ça se passe comme ça mais on sait jamais, au moins vous êtes préparée. Parce que du coup ça j'avais bien en tête par contre, je trouve qu'on est pas assez bien informés, ou alors je me suis pas assez bien informée de qu'est-ce que ça représente, qu'est-ce que ça signifie derrière, euh voilà. Et du coup peut-être que j'étais pas suffisamment préparée à ce que ça se passe comme ça. Après maintenant tout va bien, mais c'est vrai que j'ai pas un souvenir de mon accouchement euh... enfin ça a pas été un accouchement de... enfin je sais pas si ça existe des accouchements de rêve mais moi en tout cas j'ai pas ce souvenir... c'est pas le meilleur moment de... voilà.

**ML : Pour mieux comprendre, donc c'était votre premier bébé ?**

J : Oui.

**ML : D'accord. La grossesse s'était déroulée comment ?**

J : Super bien. Mais vraiment super bien, euh j'ai pratiquement jamais été malade, j'ai pas dû être alitée, j'ai continué mon travail plus tard que la date prévue, j'ai vraiment eu un accouchement de rêve, pour le coup. J'ai vraiment eu une super grossesse de A à Z.

**ML : Et pour quelle raison on a déclenché ?**

J : Parce qu'il venait pas.

**ML : Au-delà du terme ?**

J : au-delà du terme, ouais ouais. Donc du coup J+5, donc bah les échographies tous les deux jours, et au bout du 5<sup>e</sup> jour on m'a dit donc là on vous renvoie, par contre vous revenez ce soir. Donc là on a essayé un déclenchement... manuel, c'est ça ? Ou en gros on... Enfin voilà plus des étapes mécaniques plutôt que des perfs. Et puis donc voilà je suis rentrée du vendredi, on a essayé plusieurs phases : ballon, tampon, etc, avec une 1<sup>e</sup> étape qui n'a pas du tout fonctionné, une 2<sup>e</sup> qui a pas... enfin qui a fonctionné mais pas assez donc j'ai eu une fausse alerte dans la nuit de samedi à dimanche. Et donc du dimanche quand on m'a ausculté on m'a dit écoutez c'est trop

tôt pour faire sortir enfin pour faire descendre, du coup on vous propose de continuer à marcher. Parce que pour le coup je suis restée quand même hyperactive même au sein de la maternité, j'allais marcher, faire du ballon tout ça justement pour essayer de vraiment favoriser les actions au maximum. Et du coup du dimanche matin on m'a dit c'est pas encore maintenant, mon conjoint est venu ici, 5 minutes après je le rappelais parce qu'on m'avait dit écoutez on vous fait quand même descendre. Donc je suis descendue, et on m'a tout de suite posé une péridurale, ce qui me semblait être un tout petit peu tôt, mais pour le coup euh... enfin nous on n'y connaît rien, donc je me serais pas permise de dire comment ça se fait qu'on me la fait maintenant. Et du coup comme on avait quand même pendant les 2 jours précédents on avait du mal à le capter parce qu'il était positionné de telle manière à ce qu'on devait toujours tenir nous le capteur pour entendre son cœur et tout ça, du coup plus moyen de... enfin ils pouvaient pas me mettre en position assise parce que sinon lui on le captait plus. Donc voilà.

**ML : OK. Quand vous êtes encore dans le service, pour commencer, qu'est-ce qu'on vous donne comme informations, avant de descendre ?**

J : Alors ce qu'on m'a dit, on m'a juste donné des informations sur là où j'en étais enfin là où mon col en était, donc on m'a dit que vous êtes à 2,5 ou à 2 enfin voilà. Nous ça nous semblait tôt, on a demandé au médecin et il a dit on fait descendre. Ils nous disent que c'est suffisant donc vous descendez. Voilà ce qu'on m'a dit au sein du service. Et quand je suis arrivée en bas, on m'a dit... on m'a expliqué les étapes, on m'a dit on va vous poser une péridurale. Du coup avec la péridurale on va pouvoir vous mettre sous... ocytocine, c'est ça ? Voilà les premières informations qu'on me donne.

**ML : D'accord. Vous, vous êtes dans quel état d'esprit ce moment-là ?**

J : J'étais contente que ce soit enfin le moment, et j'étais euh j'étais... j'avais pas trop peur... enfin j'avais peur quelques semaines avant, on se pose tous la question ah tiens ça va devoir arriver, mais j'étais pas trop inquiète de l'accouchement... enfin je me disais il faut y aller, et j'étais vraiment enfin j'avais la pêche, quoi. J'étais bien, j'étais plutôt calme, et j'étais contente que ça arrive enfin (rires), parce que du coup on se demandait vraiment quand ça allait arriver, pour le coup.

**ML : et par la suite, ça se passe comment ?**

J : Euh bah la journée se passe pas trop mal, mais on comprend très vite qu'il n'y a rien qui avance, que chaque auscultation finalement ben c'est toujours au même point. Donc le début de la journée se passe plutôt bien parce qu'on était super contents et qu'on avait hâte, et puis arrivés en milieu fin d'après-midi on commence à se dire qu'est-ce qui va se passer, quoi. Donc à ce moment-là moi je me dis très vite déjà quand je sentais qu'il voulait pas sortir tout seul et je pense que la césarienne... Enfin je m'étais dit ça va finir en césarienne, et ça vraiment personne ne l'a évoqué, personne ne l'a évoqué en fait, dans le premier service dans lequel je suis arrivé on m'a jamais dit s'il arrive pas à descendre, attention césarienne, peut-être. Je trouve qu'il y a... enfin. Alors c'est mon ressenti, mais je trouve qu'il y a quand même un truc un peu... J'ai l'impression que c'est un mot qui doit faire peur à beaucoup de gens, du coup j'ai l'impression que ce mot là on... en tout cas moi je trouve qu'on me l'a pas dit souvent, en tout cas au sein de la maternité, et c'est qu'en fin d'après-midi ou je me suis dit je crois que ça sent ça. Donc du coup j'ai demandé à l'interne qui finissait sa

garde et qui avait travaillé toute la journée avec nous et qui était adorable, bah dites-moi est-ce que je dois m'attendre à ça ? « Franchement je pense pas, il y a pas de raison médicale pour laquelle ça se passerait comme ça, voilà ce qui va sûrement se passer, mais je laisse mes collègues vous expliquer la suite ». Et du coup au changement de garde la personne qui est arrivée, là c'était assez brutal, elle m'a dit écoutez on va vous poser un 2<sup>e</sup> cathéter parce que voilà vraisemblablement ce sera une césarienne maintenant parce que là il n'y a rien qui bouge. Donc là ce discours-là moi j'avais posé la question pour justement essayer de me préparer un petit peu, à ce truc-là, j'ai vraiment eu deux discours inverses en très très peu de temps en fait.

**ML : Qui vous donne la 1<sup>e</sup> information ?**

J : Alors c'est moi qui pose la question, et c'est l'interne, enfin l'interne qui me suivait pendant la journée qui me dit vraisemblablement...

**ML : un interne de gynécologie ?**

J : Alors oui, gynécologie, parce qu'il y avait une interne anesthésiste. Donc oui c'était une interne de gynécologie.

**ML : D'accord.**

J : Et vraiment je sentais que le discours était très transparent, qu'il y avait pas forcément de raison, quoi. Et donc la 2<sup>e</sup> enfin... donc 1<sup>e</sup> information, et ensuite très peu de temps après c'était l'inverse, mais je pense que ce qui m'a moi choqué à ce moment-là c'était l'opposition de discours très radicale. Voilà c'est pas... J'avais pas une trouille bleue à ce moment-là de la césarienne, pas du tout.

**ML : Pour revenir à ce que vous disiez avant, euh quand vous dites la césarienne ça fait peur à des gens etc, comment vous vous auriez souhaité qu'on aborde ce sujet, et à quel moment ?**

J : Bah je sais pas trop. Moi je suis quelqu'un qui aime bien me préparer aux choses, donc je pense que peut-être dans mes dernières consultations ou même quand je venais tous les deux jours, peut-être que j'aurais bien aimé qu'on me dise à ce moment-là... Mais en même temps médicalement c'est pas forcément lié donc voilà mais peut-être que j'aurais bien aimé qu'on me dise à ce moment-là bah écoutez il va pas descendre, peut-être que ce sera une césarienne. Mais en même temps je sais très bien que c'est pas forcément lié au fait qu'il veuille pas descendre, qu'on doive absolument passer par une césarienne. Donc je sais pas trop, désolé c'est pas très voilà, je sais pas trop quand il faut l'aborder mais peut être que ça nécessite d'être un peu plus présent quelque part. Par contre je sais pas, effectivement je trouve qu'il y a pas forcément de temps dédié... pour moi c'est peut-être plus dans les dernières consultations, ou peut-être qu'on n'aborde pas assez les différentes, enfin les différents types d'accouchement si je peux dire ça. Voilà je trouve que c'est tellement évident, il y a comme une évidence que ce soit une voie basse que... je sais pas c'est peut-être à un moment des consultations.

**ML : Il y a quelque chose qui vous a déplu là-dedans ?**

J : alors déplu, non, parce que je sais que tout le monde fait son max... enfin ça se voit bien, quand on est hospitalisé là-bas, je me suis sentie hyper bien suivie, hyper en sécurité, je savais que c'était l'endroit où on avait décidé d'être et le meilleur endroit dans la région. Donc pas déplu, moi ce qui m'a un peu choqué c'est vraiment la

différence des discours. Parce que... voilà je m'étais dit pose la question parce que ça faisait plusieurs heures que je me disais voilà ça sent ça, ça sent ça. Je pose la question pour pas être surprise et pour être voilà prête à ce moment-là, et du coup il y a eu un chaud-froid qui fait que du coup quand on me dit on va vous poser un 2<sup>e</sup> cathéter c'est brutal on va vous poser un 2<sup>e</sup> cathéter parce que là, ça sent la césarienne, du coup il y a eu un truc de panique à bord, pleurs, enfin un truc dramatique, une réaction dramatique, euh peut être plus dramatique que ce qu'elle aurait été... voilà c'est vraiment le chaud-froid, la différence de discours.

**ML : Pourquoi ? Est-ce que vous arrivez à m'en dire un peu plus à ce sujet ?**

J : Euh... Ben je pense que c'est mon tempérament de... j'aurais aimé... enfin voilà on m'a clairement dit non vous inquiétez pas, ah boum il faut y aller, moi c'est quelque chose que j'ai mal supporté parce que j'aurais voulu juste un tout petit peu plus me préparer à ça, parce que c'est pas comme si j'avais occulté la possibilité. Donc après je pense que c'est propre à chacun, il y a peut-être des gens qui n'ont pas besoin de ça, mais moi je l'ai mal vécu parce que... parce que j'avais peut-être plus besoin moi d'infos à ce sujet-là. Après...

**ML : C'est-à-dire plus de discussion, ou alors plus de choix... ?**

J : Plus de préparation, peut-être. Pas plus de choix parce qu'au fond on n'a pas vraiment le choix, on fait ce qu'il faut faire à ce moment-là, et de toute façon tout le monde fait pour le mieux et voilà, mais plus de préparation. Moi si la 1<sup>e</sup> personne m'avait dit il y a une possibilité, mais ne vous inquiétez pas ça va bien se passer, ben c'est tout. Là c'est vraiment le fait d'avoir eu deux discours opposés qui... que du coup... ben j'étais partie en fait on va continuer comme ça, de cette manière-là.

**ML : Qu'est-ce que vous auriez voulu qu'on vous dise ?**

J : Bah je... Bah peut-être qu'à ce moment-là j'aurais aimé qu'on me dise « oui c'est une possibilité ». Enfin je crois que j'aurais préféré qu'on me dise finalement l'inverse, j'aurais préféré qu'on me dise bah oui il y a de fortes chances que ce soit une césarienne. Mais ça c'est... Voilà je pense qu'on préfère se dire qu'on ratera un truc plutôt que... on le réussisse, plutôt que l'inverse. J'aurais presque préféré qu'on me prépare au pire pour voilà... Enfin, au pire, c'est pas non plus... voilà je trouve que... Je trouve que du coup ça diabolise plus le truc de c'est terrible une césarienne, alors qu'au final je pense que si on s'y prépare, voilà c'est pas si grave, c'est pas si grave que ça.

**ML : Euh, donc après est-ce qu'il y a un médecin qui vient vous voir, pour parler de ça ?**

J : Non, pas tout de suite, parce que c'était le 23 septembre, donc c'était le boom, c'est passé dans tous les journaux, c'était vraiment boom de naissances tout ça. Donc il y a plusieurs personnes qui sont passées, et les médecins sont passés mais bien après pour me dire, une fois qu'on savait que ce serait la césarienne, voilà les médecins sont passés en disant donc du coup on va passer en césarienne, mais vous inquiétez pas dans votre cas c'est vraiment une césarienne en code vert, vert vert, donc tout va bien c'est plus parce que là ça bouge pas entre guillemets naturellement, mais euh... donc des médecins sont passés à ce moment-là, voilà pas tout de suite après l'annonce, c'est pas les médecins qui m'ont annoncé la césarienne.

**ML : qu'est-ce que vous pensez de la façon dont ils vous ont amené les choses, et de la quantité d'informations qu'ils vous ont donné ?**

J : Bah je... ouais c'était bien, c'était bien. Pour moi c'était suffisant de savoir que c'était pas dans un état dramatique, que c'était juste qu'il fallait que ça avance, voilà. J'étais, enfin j'ai trouvé que c'était bien, c'était bien. On m'a dit on va venir vous rechercher un peu plus tard parce qu'on a vraiment des césariennes qui sont beaucoup moins drôles que ce que vous... vous vous allez avoir, donc voilà. Et puis finalement tout s'est accéléré, on m'a dit on revient un peu plus tard et finalement après on est revenus me chercher parce que finalement on m'a peut être passée entre deux urgences, avant qu'il y en ait d'autres, mais voilà à ce moment-là les informations elles sont... Enfin en fait une fois vraiment euh...une fois qu'on a vraiment su me dire césarienne, bah après les informations c'est tout, c'était... Ça allait. C'était clair, c'était concis, c'était pas d'inquiétude, je me sentais rassurée à ce moment-là.

**ML : Qu'est-ce qui était important pour vous, pour l'accouchement ?**

J : Dans quel sens ?

**ML : Eh bien les... est-ce que vous aviez un projet pour vis-à-vis de vous, vis-à-vis de votre enfant, des choses importantes qui devaient se passer d'une certaine façon ?**

J : Euh oui. Alors moi il y avait vraiment quelque chose qui me terrifiait, c'était que mon... justement j'avais peur que mon conjoint soit pas présent, donc ça c'était vraiment quelque chose qui était important. Je lui ai même dit s'il y a une césarienne, tu restes devant la porte, je voulais pas que mon enfant arrive tout seul. C'était ça pour moi vraiment, le truc principal, j'avais une trouille bleue que mon enfant arrive sans sa mère hyper consciente ou sans son père. Voilà. Et sinon au niveau du reste j'étais pas pro... je voulais pas éviter la césarienne à tout prix... Je dirais que ça s'est déroulé plutôt comme ce que j'avais en tête. A part ce truc-là qui... ce chaud-froid qui... j'avais pas des attentes, je voulais juste que lui il arrive avec une tête connue.

**ML : D'accord. Et donc par la suite ça se passe comment ?**

J : La césarienne, ou après ?

**ML : Oui, la césarienne.**

J : Euh la césarienne du coup moi ça m'a un peu fait peur parce que je m'étais pas hyper bien renseignée, voilà donc je trouve que c'est très impressionnant visuellement parlant, pour la mère enfin en tout cas moi je... je trouve que c'était vraiment visuellement impressionnant, il y a plein de monde autour, là pour le coup c'est... je vais dire une bêtise mais... c'est très très très très ultra médical, il y a des instruments partout des gens partout voilà donc je trouve que c'est visuellement très impressionnant, je crois que mon conjoint quand il est rentré dans la salle c'est pareil je trouve que visuellement c'est presque plus un accouchement, c'est une opération, et ça j'étais pas super préparée à ça donc j'ai eu super peur. J'ai eu peur de... j'avais jamais eu d'opération avant ça, voilà donc c'était très nouveau pour moi. Donc je trouve que c'est un peu impressionnant, et euh... il y a eu une hémorragie pendant le... la césarienne, juste après qu'il soit sorti. Et là par contre panique à bord, là vraiment j'ai eu très très très peur. Et c'est moi qui ai réclamé qu'on me dise ce qu'il se passe. Parce que du coup... il se passe des trucs on voit tout le monde courir autour de soi, des trucs qu'on entend enfin voilà moi... enfin moi le domaine médical c'est pas du

tout mon domaine à moi et ce que je fais dans la vie c'est totalement extrême à ça donc c'est... nous on comprend rien, on entend « 700 », « on passe à 1000 », « on passe à 1400 »... moi j'ai vu ça que dans des séries télé avant ça donc c'est hyper nouveau et j'ai vraiment réclamé à ce qu'on... je voulais qu'on me dise ce qu'il se passe, même si c'était pas drôle.

**ML : Et qu'est-ce qu'on vous dit ?**

J : Bah alors d'abord « c'est pas grave, c'est pas grave madame » et je pense que c'est ce qu'il faut dire, que c'est pas grave, parce que au fond voilà c'est pas grave. Donc j'ai redemandé à quelqu'un je vois tout le monde courir je veux qu'on me dise ce qu'il se passe. Et donc c'est là qu'on m'a dit « vous perdez un peu trop de sang » et il y avait plusieurs personnes et il y en a une qui m'a dit « vous perdez trois fois plus de sang que d'autorisé, mais on est en train de travailler là-dessus, ne vous inquiétez pas ça va aller ». Voilà alors moi ça m'a pas empêché d'avoir peur et m'empêcher de me dire des trucs dramatiques parce qu'on est pas habitués à ça, de me dire bah est-ce que vraiment ils vont réussir à arrêter le truc, et est-ce... voilà. Donc voilà ce qu'on me dit et de toute façon il y avait personne qui pouvait me dire... C'était, c'était bien. Mais j'ai dû le réclamer, mais je comprends aussi qu'il y ait de... En fait c'est... c'est compliqué un peu votre sujet parce que en fait c'est... Je pense que vous aurez autant d'avis que de gens que vous allez croiser. Il y a des personnes qui vont vous dire moi j'ai besoin moi de savoir anticiper et qu'on me dise clairement les choses, et il y a des gens qui vont vous dire moi le principal c'est que ça aille, peu importe... Mais voilà moi vraiment j'avais besoin qu'on me dise ce qui se passe plutôt que d'imaginer n'importe quoi. Et du coup on m'a donné les informations que j'avais demandées donc j'ai trouvé ça très bien.

**ML : Est-ce que vous auriez préféré le savoir que c'était une possibilité, cette hémorragie ?**

J : Ah ouais ! Oui oui oui, après le résultat je pense qu'il aurait été le... Je pense que le résultat il aurait été le même, c'est que... J'aurais eu peur en l'anticipant, et j'aurais eu peur aussi sur le moment, donc ça c'est toujours une question de... Il y a des gens qui vous disent ça sert à rien d'anticiper une situation parce que si ça se passe pas, si ça se passe pas vous aurez anticipé pour rien. Oui moi j'aurais aimé qu'on me dise que c'était possible.

**ML : Vous dans votre façon d'approcher le... bah l'anxiété, des choses comme ça, vous préférez être au courant de ce qui peut se passer ?**

J : Ouais. Ouais. Exactement.

**ML : Et ça, comment nous est-ce qu'on aurait pu le savoir ?**

J : Bah... Oui peut-être pendant les... enfin pour moi pendant les dernières consultes... Pour moi l'info... Oui et c'est peut-être dans les dossiers, ou dans... C'est vrai qu'on nous demande pas trop pendant la grossesse comment on... les différentes... enfin je sais pas les différentes approches ou comment on fonctionne, tout ça c'est vrai qu'on nous demande pas trop. Pour moi ça me semble compliqué de pouvoir récolter l'information quand on y est, on a tellement de choses à faire donc pour moi c'est peut être au niveau des dossiers, les consultations... Pour moi c'est les moments les plus calmes entre guillemets, ou les plus posés, plutôt que quand on arrive pour accoucher, enfin ça me paraît presque pas faisable, il y a trop de... il y a

trop de gens, trop de personnes différentes, nous on est restés 3 jours en travail entre guillemets, on a vu 3 ou 4 équipes différentes à chaque fois donc ça me paraît très très compliqué à chaque fois de devoir passer l'info, de... Donc pour moi oui pour moi c'est au niveau des consultations.

**ML : Et pendant la césarienne vous êtes dans quel état émotionnel ?**

J : J'avais peur quand même, j'avais peur.

**ML : De quoi ?**

J : Euh bah j'avais peur que ça se passe pas bien pour lui, parce que... Bah si j'avais peur de tout en fait, je crois que j'avais un peu peur pour moi, j'avais un peu peur pour lui parce que voilà le fait qu'il veuille pas descendre j'imaginai un peu n'importe quoi et je me disais bah si ça se trouve il est... (rires). Si ça se trouve il est collé dans un coin on va lui arracher la moitié des trucs quand on va le sortir (rires). Euh non ouais j'avais peur qu'il soit... J'avais peur de pas l'entendre pleurer, j'avais peur qu'on n'arrive pas à le sortir, moi j'avais peur bah de pas tenir le coup non plus... Et puis quand ils faisaient l'hémorragie, je me suis dit « bah c'est tout je vais mourir, quoi ». Et euh voilà comment... J'étais stressée. Mais parce que tout est stressant, parce que le fait d'avoir 10 personnes autour de vous c'est stressant, le... Visuellement c'est stressant... J'étais euh j'étais un peu...

**ML : OK, il y a eu un débriefing après ?**

J : Les médecins sont venus euh après l'hémorragie les médecins sont venus me parler directement en me disant « bah écoutez madame vous avez... Vous avez perdu beaucoup de sang, votre enfant va bien, tout va très bien, vous voilà ce qui va se passer » donc on a parlé de perfusions de transfusions... Mais voilà tout de suite les médecins sont venus me voir en me disant il s'est passé telle et telle chose, mais tout va bien. Ils m'ont rassuré sur le fait d'un futur éventuel accouchement, qu'il n'y avait pas de raison que ce soit à nouveau une césarienne et qu'il y avait aucune anomalie détectée, et voilà. Ils sont aussi allés parler à mon conjoint, donc ça... Il me l'a dit après, donc ça j'ai trouvé ça super bien aussi, même si sur le coup ça l'a effrayé un peu aussi, mais voilà je trouve que les informations à ce moment-là elles sont très bien, elles sont très bien, on explique ce qui s'est passé, on vous explique ce qui s'est passé de manière très posée et très empathique, vraiment. Très bien.

**ML : Et qu'est-ce que vous avez pensé de la quantité et de la qualité des informations à ce moment-là ?**

J : Bien. A ce moment-là, très bien. Vraiment, je trouvais que tout le monde était très bienveillant, très aux petits soins, je trouvais que l'équipe était très bien ultra complémentaire on voyait les médecins très très concentrés, très très euh voilà et euh voilà une infirmière qui était très drôle et qui essayait de dédramatiser un petit peu la situation parce qu'elle voyait que j'étais euh j'avais un peu peur donc non j'ai trouvé que c'était très bien, vraiment.

**ML : Qu'est-ce qui fait que vous désstressez, finalement ? Qu'est-ce qui fait qu'il y a une désescalade dans votre peur, dans votre stress ?**

J : Bah parce qu'on me parle. Parce qu'on me parle, parce qu'on me dit ce qui se passe, et c'est ça qui fait que j'arrive un peu à relativiser et oui une femme très très gentille et très très drôle qui a tout de suite dédramatisé les choses quand lui il est

sorti, qui me dit « félicitations madame, vous avez accouché d'un bébé de 3 mois », très bien, j'ai trouvé que c'était décontracté, j'ai trouvé que ce moment-là il était super. Et à l'hémorragie on a... Moi j'ai vu quelqu'un aller parler à cette femme-là en question et qui a fait sortir mon conjoint et le petit. Mais voilà tout était très serein pour nous, pour nous 3 au moment où il était pas encore sorti. Après moi il y a eu cette frayeur là parce que j'étais la seule à être là à ce moment-là ils étaient déjà partis, j'ai trouvé ça très bien aussi qu'on fasse sortir mon conjoint et mon fils, pourquoi... sans que eux ils aient conscience de ce petit truc là qui était quand même un peu chiant, et ensuite qu'est-ce qui se passe donc là je finis par me dire que ça va bien se passer et que tout le monde fait ce qu'il peut pour que ça rentre dans l'ordre, quoi. Donc non, bien.

**ML : Donc au final, par rapport à tout ce que vous m'avez dit, comment est-ce que vous décririez le vécu de votre accouchement ?**

J : Je crois que la première chose que j'ai dit à mes beaux-parents quand ils sont venus le voir, mon enfant, c'est « je le ferai plus jamais. », parce que c'était... tout était enfin... parce que quand lui il est arrivé moi j'avais... j'étais au bout de... j'étais au bout, ça faisait déjà 3 jours qu'on était là, ça faisait 50 heures qu'on me faisait tout, qu'on me faisait faire tout ce qui était possible de faire pour le faire sortir, il y avait ce truc de césarienne d'annonce qui était... qui moi m'a vraiment un peu... qui m'a vraiment traumatisé. J'en garde pas un souvenir hyper serein. Par contre jamais je me suis dit que j'étais au mauvais endroit. Je me dis pas c'est parce que à Jeanne de Flandre il y a trop de monde, ou parce que... ou parce que j'aurais dû choisir un autre endroit. Mais par contre j'en garde quand même un souvenir un peu... Ouais pas traumatisant, mais pour l'instant pas un bon souvenir. Mais ça s'estompe : le lendemain je disais plus jamais, je dis pas que je suis prête à remettre ça demain, mais ça s'efface, quand même. Ce truc de... ça s'efface, le souvenir se déforme en se disant bon bah finalement c'est pas si pire que ça, mais... mais c'est pas le truc le plus serein que j'ai fait dans ma vie.

**ML : On en a déjà un petit peu discuté, mais selon vous, qu'est-ce que l'équipe aurait pu vous dire pour que vous ayez un meilleur vécu de toute cette séquence d'évènements ?**

J : Euh...

**ML : Dire ou faire, d'ailleurs.**

J : Oui peut être plus mmh... Mais je trouve que c'est peut-être plus pendant le suivi de grossesse ou faut peut-être plus aborder les choses... bah les différentes possibilités, ce qui existe, même au niveau du déclenchement c'est vrai que moi on me l'a expliqué quand je suis arrivée du vendredi soir, mais il y a personne qui m'a dit avant... On me l'a dit vraiment brièvement du vendredi matin donc le dernier jour ou la dernière fois... En fait je suis... J'ai dû venir lundi mercredi vendredi donc il n'y a que vendredi matin ou on m'a dit bah voilà donc ce soir on va vous déclencher, il y a 3 étapes... Mais à ce moment-là il n'y a personne qui rentre dans les détails de ce qui va vraiment se passer, pour moi il y a quand même un manque d'infos pendant le suivi de grossesse. Alors est-ce que c'est parce que je sais pas j'ai pas été suivie par Jeanne de Flandre dès le début de ma grossesse parce que j'ai... Voilà j'avais une grossesse totalement normale et on a pas été assistés, on n'a pas... J'étais pas enceinte de triplés, voilà j'ai eu une grossesse extrêmement banale et normale et très bien. Donc est-ce que c'est lié au fait que j'ai pas tout de suite été suivie par Jeanne

de Flandre... Je sais pas, pour moi il me manque quand même des infos pendant le suivi de grossesse. Peut-être lors des premiers RDV qu'on fait, ou la sage-femme était très très bien, mais c'est vrai qu'il y a un truc je trouve que dans... mais ça c'est de manière générale, quand vous êtes enceinte, quand on vous suit pour une grossesse il n'y a personne qui veut vous contrarier (rires) donc c'est très bien parce qu'il y a une espèce de truc de zenitude, de prenez soin de vous, on parle que de trucs qui sont super bien... Donc c'est génial, mais dans mon cas je crois que j'aurais aimé qu'on me dise « c'est génial d'être enceinte, c'est génial votre grossesse se passe super bien, mais il peut y avoir des trucs un peu moins sympas ». Et je pense que c'est qu'à ce moment-là qu'on peut le faire. C'est pas dans le feu de l'action qu'on... Enfin voilà ça se passe trop rapidement, et encore nous on a eu bien le temps (rires) mais il y a trop de choses qui font que ça se passe très vite, et je pense que pour moi les informations c'est peut-être pas là... C'est peut-être pas là qu'elles doivent se donner, quoi.

**ML : C'est vraiment très intéressant ce que vous dites là sur le fait qu'on contrarie pas la femme enceinte**

J : Ah non il n'y a personne qui contrarie une femme enceinte ! (rires)

**ML : Au niveau justement de la relation avec les différents personnages à l'hôpital, lors des consultations etc, vous l'avez ressenti plusieurs fois, ça ?**

J : Ah oui oui oui, il y a une espèce de... mais je trouve ça super en même temps, que ce soit... Enfin ça se passe comme ça parce que c'est... ça se passe jamais comme ça... Il n'y a jamais autre chose qui se passe dans votre vie... Moi c'était la première fois où il n'y avait personne qui me contrariait, tout le monde me disait que tout était fabuleux, et ça ça fait du bien, finalement, d'être dans un truc tout rose, tout... Et puis pour le coup moi j'avais aucun problème, donc du coup tout était doublement rose, et... voilà mais oui je l'ai ressenti plein de fois « ne vous inquiétez pas, c'est normal, c'est... » Quand on commence à poser des questions, je le sens moins bouger « ah il dort votre enfant ne vous inquiétez pas, c'est normal... » Tout était très zen, tout le temps.

**ML : Est-ce que vous pensez qu'avoir... Si vous aviez eu plus d'informations euh notamment sur la césarienne et sur ses risques ou ses complications, est-ce que vous pensez que ça vous aurait permis de mieux appréhender ce qui s'est passé par la suite ?**

J : Ah oui quand même, oui oui oui. Oui oui parce qu'on finit par se persuader que l'accouchement... en fait c'est toujours pareil je pense qu'il y a énormément de femmes qui ont très très peur d'accoucher, il y a plein de femmes qui ont très très peur d'être enceintes, enfin voilà il y a autant de cas que de femmes de toute façon, mais oui moi je pense que ça m'aurait pas... le fait qu'on me dise il y a tel ou tel risque et la césarienne ça engendre ça ça ça ça ça, euh moi je pense que ça m'aurait pas fait... ça m'aurait pas gâché un moment de ma grossesse, par contre je suis persuadé qu'il y a des femmes, si on leur dit « attendez attention il peut y avoir tel tel ou tel problème », je pense que ouais pour d'autres femmes ça doit être compliqué, ou créer des angoisses qu'elles n'auraient pas si on leur disait pas donc encore une fois c'est... C'est vraiment je pense au cas par cas, et là ça devient très compliqué, quoi.

**ML : Est-ce que vous aviez imaginé un certain type d'accouchement ?**

J : Bah pfff pas vraiment, en fait. Pas vraiment, déjà j'imaginai pas forcément être déclenchée non plus, parce que... Pas vraiment, mais c'est vrai que je... La césarienne je l'avais dans un coin de ma tête mais pas plus que ça non plus, je me... Non je... Non je m'étais pas imaginé quelque chose de particulier, je me disais pas que c'était... J'imaginai pas quelque chose d'ultra-compliqué, j'imaginai pas quelque chose d'ultra-simple, j'y pensais pas trop en fait. C'était comme si de toute façon ça faisait partie de.... Enfin de toute façon ça fait partie de, mais je me disais que la fin de grossesse, l'accouchement, voilà je l'avais pas trop... visualisée.

**ML : Bon, je pense que j'arrive un petit peu au bout de mes questions, est-ce qu'il y a un autre sujet que vous voulez qu'on aborde ?**

J : Bah non, enfin... Après c'est plus l'accouchement, c'est pour après mais c'est plus votre sujet...

**ML : Je vous remercie beaucoup !**

Entretien n°6

12 Janvier 2020. 33 minutes

**Martin Lalo : Bah du coup, pour commencer, j'aimerais que vous me racontiez en quelques phrases, votre mise en travail, votre accouchement...**

Rosie : Euh ma mise en travail a commencé dans la journée, du coup j'ai été faire mes courses et tout, après beaucoup de contractions, du coup on est rentrés à la maison. J'ai attendu d'avoir beaucoup de contractions toutes les 5 min, là, toutes les deux minutes. Au bout d'un moment on est partis à l'hôpital. J'ai été prise en charge au bout de quelques minutes, et mon col était ouvert à 2,5. Donc ils m'ont dit de patienter un petit peu, que quelqu'un allait venir me... Non à partir du moment où il était ouvert à 2,5 ils m'ont passé en salle de monitoring pour voir les contractions, donc je suis restée je pense une grosse demi-heure en salle de monitoring. Et quand la sage-femme est revenue, elle a refait le toucher et j'étais ouvert à 4. Donc elle m'a dit que le travail commençait assez rapidement et qu'il fallait que je passe en... puisqu'en 30 minutes l'ouverture était pas mal. Après donc quand je suis passée en salle d'accouchement, euh donc là on m'a mise dans une salle, et après ça a été beaucoup plus long, qu'est-ce qui s'est passé... L'anesthésiste il était en urgence donc il a pas pu venir faire ma péridurale, *elle murmure* « j'ai douillé, j'ai douillé » (rires). Donc j'ai eu mal, très très mal, euh après quand l'anesthésiste est arrivé donc il m'a mis la péridurale tout s'est bien passé j'ai pas eu de soucis particuliers, après il est parti, le seul souci c'est que... l'anesthésiste enfin la péridurale ils me l'ont mis vers 22h30 ou 23h, quelque chose comme ça, et après à partir de ce moment-là, ce que je sais c'est que j'ai eu des vertiges en salle d'accouchement, ce qui était normal ils m'ont dit que c'était pas... que c'était une réaction qui était normale. Après le problème qu'il y a eu aussi c'est que j'ai eu une grosse baisse de tension, donc le bébé il avait son cœur qui était un peu plus lent. Après ça mon col il voulait plus trop s'ouvrir, il s'ouvrait il s'ouvrait à 5, 6... Après il a pris tout son temps, vraiment tout son temps. Après il a commencé à réellement s'ouvrir il devait être 6h ou 7h du matin, quelque chose comme ça, ouais. Après avoir travaillé ils m'ont injecté aussi un... quelque chose pour booster... pour euh... pour qu'il sorte... pour que le travail s'accélère. A partir de là ça a commencé à s'accélérer, et vers 9h quelque chose comme ça je me souviens plus top du coup, vers 9h euh le col était bien ouvert donc on a commencé à faire le travail de pousser, etc. Le problème c'est que bébé il avait sa tête qui avait... Il avait une bonne tête, du coup on avait du mal à le faire sortir. Donc ils ont essayé ils ont essayé ils ont essayé, on a essayé et ça fonctionnait pas, donc la dame elle m'a dit qu'elle allait appeler le médecin pour passer à... pour la ventouse, parce que du coup ils l'ont fait sortir avec la ventouse. Donc le médecin est arrivé, après ils ont mis le... ils ont expliqué qu'ils allaient mettre la ventouse pour pouvoir... enfin pour que sa tête soit bien positionnée pour qu'il puisse sortir plus facilement. Et après ils ont mis la ventouse, ils ont fait ce qu'ils devaient faire, j'ai poussé et bébé il est sorti. Voilà, en gros c'était ça. C'était ça, en gros, après quand le bébé est sorti je sais pas si c'est encore... Si c'est encore le médecin qui faisait des petits points, du coup. Donc ils m'ont dit qu'il n'y avait pas eu d'épisio, mais qu'il y avait une déchirure. Par contre j'ai pas su combien de points ils m'avaient faits. Euh il y avait des... Je sais pas si ça s'appelle... Des fissures, griffures... Il y avait des petites griffures donc du coup elle a dû également faire des petits points, je pense. Ça je suis pas sûre mais bon. Elle m'a dit qu'il y avait des

griffures et que du coup elle devait réparer, donc je sais pas si c'est pas des points ou autre chose. Et voilà. Et après je suis passée en salle, ils m'ont mise dans une chambre, et après le temps on monte dans une petite chambre le temps que la grande chambre se libère, et après on monte dans la grande chambre.

**ML : D'accord. Donc pour resituer un peu le contexte, c'était votre 2<sup>e</sup> enfant ?**

R : Oui, le premier c'était par césarienne.

**ML : Par césarienne, d'accord. Et la grossesse s'était déroulée comment ?**

R : Pour le 1<sup>er</sup> ou pour le 2<sup>e</sup> ?

**ML : Pour le 2<sup>e</sup>.**

R : Euh très bien. Juste fatiguée, ce qui est logique. Mais j'ai pas eu de... J'ai eu aucun problème de grossesse. C'est comme si j'étais pas... Enfin sauf le dernier mois où j'étais un peu... Il fallait me rouler, quoi ! Mais sinon, non, j'ai pas eu de soucis. Pas de problèmes particuliers pendant la grossesse.

**ML : OK. Quand la sage-femme vous dit qu'il va y avoir l'intervention d'un médecin, comment ça se passe, qu'est-ce qu'elle vous dit ?**

R : Bah elle me dit que tout simplement que ça faisait un certain temps qu'on avait travaillé, et que du coup je commençais à fatiguer, et que le bébé risquait d'être fatigué également, et que vu que la tête du bébé était conséquente, il fallait appeler le médecin pour pouvoir nous aider un peu à le faire sortir, et que du coup ils allaient certainement utiliser une ventouse pour pouvoir faire sortir le bébé.

**ML : Comment vous l'avez vécu, vous, cette information ?**

R : Euh bah je l'ai bien... Enfin j'aurais préféré qu'il sorte naturellement, puisque tout ce qui est ventouse, forceps, etc. je suis pas forcément fan, je crois qu'il y a personne qui est fan de toute façon, mais après euh j'étais vraiment fatiguée donc il fallait un petit coup de pouce par rapport à ça donc après au contraire, je me suis dit ben voilà si le médecin peut nous aider à faire sortir le bébé et que je sois moins fatiguée parce que j'en pouvais plus, c'était le bienvenu. Il était bienvenu, le médecin.

**ML : Dans quel état d'esprit vous étiez, à ce moment-là ?**

R : Positif. J'étais positive, j'étais pas... J'attendais, tout simplement. Il y avait pas de... J'étais pas en stress. Enfin... peut-être en stress en me disant j'espère que la ventouse va pas lui faire de mal, c'est surtout ça, qu'il n'y aura pas de dégradation au niveau de son crâne, mais sinon j'étais... Je savais que j'étais entre de bonnes mains. Les sages-femmes que j'ai eues, ceux qui sont venues après parce qu'il y a eu une première sage-femme après elle est partie, et une personne qui l'a remplacée, elles m'ont mis vraiment en confiance. Donc du coup j'étais pas plus... J'étais pas plus apeurée que ça, en fait. Ça allait.

**ML : Et quand le médecin arrive... C'était un homme ou une femme ?**

R : C'était une femme.

**ML : Donc quand elle arrive, qu'est-ce qu'elle vous dit ?**

R : Elle me dit ben madame on va... le travail dure depuis un long moment, donc on va mettre un... On va vous aider à faire sortir le bébé donc on va poser elle me disait

qu'ils allaient poser la ventouse pour pouvoir orienter sa tête. C'est ce qu'elle me disait. Et pour pouvoir aider à faire sortir le bébé. Mais c'est... ça fait peur, en fait quand ils mettent le bébé, et voir le médecin tirer... enfin franchement c'est im-pres-sion-nant ! (rires). On voit qu'il tire, qu'il tire, qu'il tire, on a l'impression qu'il va arracher la tête du bébé, non mais sérieusement ! Je pense que je dois pas être la seule à vous êtes dire ça, mais ça... Il tire le... Enfin c'est vraiment... C'est étrange. C'est... ouais. Mais sinon, voilà, c'est comme ça qu'il est arrivé. Qu'elle, qu'elle ? Je sais plus si c'est une femme, je me souviens plus. Si c'est une femme. C'est la même qui coud, après ? Oui donc c'est une femme.

**ML : Qu'est-ce qui était important pour vous, pour l'accouchement ?**

R : Euh d'être bien entourée, et qu'on m'explique, en fait. De savoir ce qui se passe. Et par rapport à ça j'ai pas eu de soucis parce que même quand j'ai eu la baisse de tension on m'a expliqué, on m'a rassuré « non c'est pas grave vous inquiétez pas, ça peut être dû à l'anesthésie » et non franchement c'est plus... se sentir entre de bonnes mains, en tout cas. Et que tout se passe bien, qu'il y ait un bon matériel... Par rapport par contre le matériel était bancal (rires). Ouais le truc où on met les jambes, là...

**ML : Pour poser les jambes ? Les étriers ?**

R : Ils tenaient pas. Il y en avait un, il tenait pas (rires). Donc c'était un peu compliqué, mais sinon à part ça c'était très bien.

**ML : Et qu'est-ce que ça a changé pour vous d'être entre de bonnes mains ?**

R : Moins stressée, du coup. Du coup j'étais moins stressée, je me disais tout va bien se passer, le bébé il va être... S'il se passe quoi que ce soit... Même le fait d'être à Jeanne de Flandre on se sent beaucoup plus en sécurité parce qu'il y a tout. Donc on sait que s'il y a quoi que ce soit, la prise en charge elle sera rapide, en fait. Donc j'étais plus sereine, on va dire, par rapport à ça. Surtout vu que c'est une première voie basse. Que j'ai pas du tout kiffé, d'ailleurs.

**ML : C'est-à-dire ?**

R : Ben... Je pense... Ayant eu la césarienne et là, par voie basse, le... En fait c'est plus le après... Le après accouchement que j'ai moins... Ouais. Moi... Enfin même comme me dit ma sage-femme moi j'ai pas de chance, mais normalement la... On se rétablit beaucoup plus vite d'une voie basse que césarienne. Et moi c'était carrément le contraire, quoi. J'ai pas... J'avais des grosses douleurs, ça a duré... ça fait quelques semaines que je ne ressens plus de douleurs post-accouchement, donc c'était pas top.

**ML : La césarienne que vous aviez eue, elle était programmée ?**

R : Programmée, oui. Je suis arrivée avec ma petite valise, à telle heure j'étais en bas... (rires) Après on a sorti le bébé, hop je suis remontée...

**ML : Et le fait d'avoir eu cette expérience avant, de césarienne pour votre accouchement, du coup vis-à-vis de ça comment est-ce que vous abordiez le 2<sup>e</sup> accouchement ?**

R : J'avais peur. En fait je pense que j'étais plus... J'avais demandé à ma sage-femme « est-ce qu'on peut choisir le type d'accouchement ? » Parce qu'on aime toujours, quand on a l'habi... Quand on a vécu une situation et qu'on sait ce que c'est, on sait

à quoi s'attendre. Alors que là, la voie basse, on sait pas du tout à quoi s'attendre, on sait pas à quelles douleurs on va avoir, on ne sait pas du tout comment ça va se passer après, euh comment il va être après le périmé... Parce que moi j'ai pas eu ces problèmes-là avec la césarienne. Donc après on se dit tous les problèmes qu'on peut avoir par la suite et c'est vrai que j'appréhendais énormément la voie basse.

**ML : De quoi vous aviez peur ?**

R : Euh j'avais peur de souffrir, d'avoir mal. J'avais peur d'avoir des pertes urinaires, là, d'ailleurs que j'ai eues, bon. Mon kiné est très fort donc maintenant ça va mieux, mais j'avais peur de tout, en fait. Des relations que je pouvais avoir avec mon conjoint par la suite, de continuer... De la douleur après accouchement à ce niveau-là, d'aller aux toilettes d'avoir des problèmes... Alors que la césarienne ça ne touche pas du tout ce niveau-là donc on sait qu'il n'y a pas de soucis entre guillemets. Donc c'était vraiment plus ça.

**ML : Et maintenant, en ayant connaissance des deux, si vous aviez dû choisir, qu'est-ce que vous auriez fait ?**

R : La césarienne (rires). La césarienne. Franchement ma césarienne, je sais que j'ai douillé ma césarienne je marchais comme une vieille, enfin j'avais mal, mais ça a duré 1 mois. Mais après comme je vous ai dit, c'est le après qui est compliqué. Je pense que l'accouchement en lui-même c'était très bien, par voie basse franchement j'ai eu mal mais c'était bien, mais après c'est plus le après j'ai pas... Moi j'ai plus eu de... Moi comme je vous dis j'ai ma sœur qui a accouché par voie basse, au bout d'une semaine elle était en pleine forme elle avait plus rien du tout, moi au bout de deux mois je douillais encore, je cherchais des médecins pour savoir ce qui s'était passé, si j'avais pas... On m'a dit que c'était un nerf qui avait été touché et que du coup c'est pour ça que je ressentais des douleurs mais au début, même me tenir debout plus de quelques minutes c'était compliqué donc euh... J'ai pas trop... Pour le après, j'aurais dit césarienne.

**ML : Pour revenir un petit peu au moment où le médecin intervient, est-ce que vous avez eu l'impression de recevoir la bonne quantité d'informations ?**

R : Euh, oui. Parce que j'étais pas en train de me dire « qu'est-ce qu'il fait, qu'est-ce qui se passe... ». Parce qu'ils me le disaient, en fait. Pour moi oui, j'ai eu toutes les informations qu'il fallait. C'était plus à la fin, en fait j'aurais voulu savoir par exemple combien de points j'avais eus, quand ils me disent des griffures je sais pas ce que c'est, quelles vont être les conséquences de ces griffures, qu'est-ce qu'il faut faire pour pas avoir de douleurs ou pour que ça se répare facilement... Tout ça je l'ai eu bah quand ma sage-femme elle est venue et quand elle m'a dit « mettez ça, faites ça »... Alors qu'à l'hôpital j'ai pas eu les informations du... bah les griffures c'est du à quoi, qu'est-ce qu'ils ont du faire pour réparer parce qu'ils m'ont dit j'ai juste dû faire des petites... Je sais plus si elle m'avait dit points ou... pour pouvoir justement réparer les petites griffures. Ou les griffures elles avaient été... Les griffures avaient été touchées enfin j'avais des griffures à quel endroit... C'était plus... C'était plus ça. C'est pas moi qui pète, hein, c'est mon enfant ! (rires).

**ML : Et en termes de qualité d'information, est-ce que vous avez l'impression que c'était adapté ? Et si non pourquoi ?**

R : Ah oui, c'était professionnel. C'était adapté. La qualité franchement non j'ai rien à dire là-dessus. J'ai rien à dire là-dessus. En plus c'est vraiment ... C'est ça le truc que je me suis dit quand on était là-bas avec mon conjoint, ils sont d'un positif, c'est hallucinant. En fait tout va bien. Tout va bien, les gens elles sont souriantes, euh « vous inquiétez pas vous avez mal, mais c'est pour la bonne cause » enfin il y a toujours une petite pointe de... pour nous rappeler le côté positif de la chose, nous redonner le sourire, sortir des petites blagues... Enfin vraiment j'ai vraiment aimé en tout cas les personnes qui m'ont pris en charge elles étaient top, vraiment top. C'était vraiment le côté positif pour tout, quoi. C'était vraiment bien.

**ML : Vous êtes quelqu'un de stressé ou d'anxieuse, habituellement ?**

R : Non. Non, du tout. Je suis d'ailleurs un peu trop peace and love (rires). Selon mon entourage je suis trop peace and love, mais non je suis pas quelqu'un de stressé du tout.

**ML : Et du coup, en salle de naissance, qu'est-ce que vous en pensez de ça, de votre tempérament plutôt peace and love, en quoi ça a joué ?**

R : Par rapport au... Déjà le personnel comme j'ai dit par rapport à leur côté positif ben ça m'a rassuré donc j'étais pas plus stressée que ça. Vraiment le stress c'est à partir du moment où le bébé sortait pas, le côté ventouse etc... Et aussi quand à un moment donné quand le cœur du bébé était un peu plus lent, j'étais... J'étais vraiment stressée, mais là c'était plus par rapport au bébé, en fait. À comment il allait être, s'il allait pas avoir de douleurs ou autre chose... Mais pas du tout stressée par rapport au corps médical. Du tout.

**ML : Et vis-à-vis de votre bébé, quand il y a des ralentissements de son cœur, etc., vous qu'est-ce que vous imaginez à ce moment-là ?**

R : Qu'il y allait avoir un problème. Mais du coup à chaque fois elle disait « non vous inquiétez pas, c'était juste la position » donc elles changeaient la position, ça fait qu'après la tension elle montait, et euh mais c'est vrai que j'avais... j'étais inquiète par rapport à ça. Au bébé, comment est-ce qu'il allait sortir... J'avais peur qu'il ait une tête comme ça, en poire (rires).

**ML : Et du coup quand vous dites « qu'il y ait un problème », vous imaginez quelque chose de particulier, de spécifique ?**

R : Ben j'avais peur qu'il meure, en fait. Maintenant ils disent que il y a un ralentissement du cœur, on a peur qu'il y ait quelque chose de négatif par rapport au bébé, donc c'était plus ça, j'avais peur qu'il ait quelque chose... que je le perde, quoi.

*Le papa rentre dans la pièce avec leur premier enfant de 3 ans, Gabriel, munis d'une enceinte qui diffuse de la musique assez forte.*

Mr : Bonjour !

**ML : Bonjour monsieur.**

R : Tu dis bonjour Gabriel ?

Gabriel : Elle est où la voiture ?

R : Il cherche votre voiture. C'est un fan de voiture.

**ML : ah bah elle est dans la rue.**

Gabriel : Elle est au garage ?

**ML : Non, dans la rue**

R : Tu dis bonjour, Gabriel ?

**ML : Il m'a fait coucou.**

R : Ah il a fait coucou, c'est bien ! C'est plus ça, moi. C'est plus euh... Je pense que quand ils m'ont dit encore plus, quand ils m'ont dit ça, bah du coup je suis restée très longtemps... Je regardais le monitoring tout le temps, tout le temps en fait. En me disant est-ce qu'il y a quelque chose, est-ce qu'il y a autre chose, mais c'est tout.

**ML : Est-ce que vous auriez souhaité qu'on parle de ça, c'est-à-dire un peu crument en fait, qu'on évoque ces craintes que vous avez eues ?**

R : Non parce que rien que le fait qu'ils me l'aient dit... La façon qu'ils me l'ont dit ça m'a rassuré. Je pense que s'ils m'avaient dit « oui il y a un risque qu'il meure ou que nanana » je préfère qu'il me dise « non, vous inquiétez pas, on surveille, s'il y a quoi que ce soit... On surveille il y a pas de soucis ça va bien se passer ». Effectivement à un moment donné son cœur il avait bien ralenti, mais c'était juste du à votre tension, donc il y a pas de soucis ça va revenir. C'était plus comme ça qu'ils me l'ont donné, et je préfère. Plutôt que « bah écoutez oui effectivement euh... » (rires) non ça l'aurait pas fait. On a envie d'avoir des choses très très bien.

**ML : est-ce qu'il y a des choses que vous auriez voulu entendre ?**

R : En plus ? Par rapport à quoi ?

**ML : Je sais pas, des choses qui vous auraient rassuré plus, ou des informations qui vous ont manqué...**

R : En terme de communication, pour moi il n'y avait rien à rajouter, en plus ils communiquaient sur tout donc euh... Et ils venaient me voir très souvent. Donc non je pense pas qu'il y ait quoi que ce soit à rajouter là-dessus. C'était très bien.

*Gabriel fait de plus en plus de bruit pour se faire remarquer de sa maman.*

**ML : Donc au final, comment est-ce que vous l'avez vécu, votre accouchement ?**

R : Euh... L'accouchement en lui-même, ça a été. C'était pas quelque chose de... C'est pas comme à la télé, en fait (rires). C'est pas... douloureux, c'était douloureux, c'était une belle expérience. Mais euh voilà, c'était pas... Je sais même pas comment dire, c'était pas... douloureux, c'était une expérience douloureuse, c'est plus ça. Après c'est pour quelque chose de très positif à la fin, on va dire que c'est une belle expérience, et puis voilà. Après je pense... que c'était quelque chose que je voulais... JE pense que si j'avais pas eu la... un accouchement par voie basse, ça aurait été un regret, pour moi. De pas savoir ce que c'est d'accoucher naturellement... Enfin naturellement on s'entend, avec une péridurale (rires), mais j'aurais peut-être regretté ce moment-là, mais c'était une belle expérience, pour un beau résultat à la fin. Belle expérience douloureuse, voilà ! (rires)

**ML : C'est un peu paradoxal, tout ça.**

R : Ouais. C'est ça, mais c'est vrai, hein. Je pense que une personne qui dit que c'était magnifique, génial etc. bah franchement je sais pas comment... Après chaque corps est différent, on va dire, mais accoucher par voie basse ça n'a rien de facile, et c'est pas du tout quelque chose de fluide... Non non non c'est vraiment ça c'est le paradoxe c'est vraiment ça, c'est le côté douloureux mais à la fin qui apporte tellement de bonheur, de joie, vraiment ça.

**ML : Est-ce que la douleur physique a influé sur votre état d'esprit ?**

R : Ouais.

**ML : En quoi ?**

R : Euh... Je sais... La douleur un moment donné elle était tellement, avant la péridurale par exemple, elle était tellement intense que j'avais l'impression que j'allais jamais pouvoir accoucher normalement, qu'il allait jamais sortir de moi, parce que je me posais la question à savoir « est-ce que j'avais la capacité de... est-ce que j'avais la capacité d'accoucher malgré la douleur que j'avais, en fait ». C'était vraiment ça.

**ML : Et après ?**

R : Et après il y a eu la péridurale ! (rires) Il y a eu la péridurale, où j'avais plus de douleurs donc je sentais qu'il y avait les contractions qui étaient là intenses, mais je sentais plus de douleurs donc là je me suis dit ça allait. Après moi je l'ai fait aussi à ma façon, c'est-à-dire que le fait qu'on puisse gérer les doses d'anesthésie, bah on fait qu'à la fin moi je voulais quand même sentir les contractions, sentir quand il sortait un peu, et être vraiment là, donc ce qui fait que j'ai pas vraiment mis une grosse dose. Donc je pense que c'est pour ça que j'ai bien senti, du coup, quand le bébé il sortait. Et voilà. J'ai oublié la question (rires)

**ML : Bah c'était ça, est-ce que la douleur après la pose de la péridurale vous a...**

R : Après la pose de la péridurale, la douleur elle est devenue... C'était une douleur plus positive, parce que c'était une douleur qui conduisait à. Donc c'est... douleur + joie on va dire à la fin, en fait. Donc quand il sera grand je lui dirai, si jamais il venait à me manquer de respect, je lui dirais « Eh, tu m'as fait galérer » (rires). Après la douleur elle te... Elle te booste aussi, en te disant vite, il faut qu'il sorte, vite, comme ça il y aura moins de douleurs. Donc c'est peut-être aussi un... une bonne chose.

**ML : Bon bah c'est très bien. Est-ce que vous voulez qu'on aborde un autre sujet ?**

R : Bah non.

**ML : Bon bah je vous remercie beaucoup.**

Entretien n°7

14 Janvier 2020. 52 minutes

**Martin Lalo : J'aimerais bien que vous me racontiez donc dès le début, comment ça s'est présenté, donc la mise en travail, l'accouchement, etc.**

Kelly : Donc déjà l'arrivée je m'attendais pas à ça puisque c'était pas l'hôpital où je devais accoucher, mais je pensais que la prise en charge serait sensiblement la même. A Dron, ce qui était prévu c'est que effectivement j'allais aux urgences et puis tout de suite on me monte au service Maternité. Là, du fait que c'était pas l'hôpital où je devais être, je pense qu'on m'a fait attendre aux urgences de 17 à minuit à peu près, et on m'a fait les échos aux urgences. Bon en soi c'était pas dérangeant, moi j'avais perdu tranquillement les eaux à la maison, j'avais été emmenée par le SAMU parce que c'était en plein dans les heures de pointe. J'avais été emmenée par les pompiers plutôt, à Jeanne de Flandre, donc après je me suis dit bon ben c'est tout, c'est les urgences, ils vont me mettre en chambre après. Et finalement à minuit on m'apprend qu'il n'y a pas de chambre disponible, et qu'on va appeler les autres établissements. Donc St Philibert, euh HPVA et Roubaix. Et il y a une dame qui est revenue vers moi en me disant « bon bah il n'y a pas de place dans ces établissements-là, donc voilà faut rester ici ». Donc voilà ça me posait pas de problème en soi. Et j'ai été du coup admise dans une chambre en patho, avec une autre dame, et déjà... Bon jusqu'ici c'est tout, ça se passait pas comme ça devait mais ça allait. Mais première déconvenue, c'est que euh... Je suis avec une dame dans ma chambre, donc mon mari peut pas rester avec moi... Euh donc bon et on me fait comprendre que de toute façon c'est le premier, que même si j'ai perdu les eaux ça va être long donc il aura le temps de revenir demain matin il y a pas de soucis. Bon ben c'est tout on n'a pas de toute façon trop le choix, on sent qu'on n'a pas trop le choix, moi je vais pas m'imposer, lui il va pas s'imposer non plus, cette dame elle était là aussi avec ses propres douleurs enfin. Donc c'est tout. Donc il s'en va, moi c'est vrai que je me retrouve du coup un peu seule avec mes contractions dans mon lit. Je fais ce qu'on m'a appris tout du long de ma préparation, et qui était très bien d'ailleurs, j'ai affaire à des gens très bien, donc je note sur un petit carnet les heures des contractions, la durée, tout ça. Et puis je sais plus vers le petit matin vers 6h il y a une sage-femme qui passe me voir. Et donc je vais lui expliquer que les contractions se rapprochent de plus en plus, même si je sentais que c'était pas encore le bon moment, mais j'avais vraiment envie de commencer à travailler, j'avais envie de bouger, quoi. Et on m'avait dit non non, faut rester alitée, on n'a pas de chambre on n'a pas de chambre. Euh on n'a pas de salle de travail. Sauf que sur le petit matin, lui il commençait à me dire que ça se rapprochait, j'avais plus envie d'être dans ce lit quoi, moi on m'avait dit quand tu le sens tu fais du ballon... Et cette dame je viens lui présenter mon carnet, pour lui montrer, et qu'elle constate d'elle-même, moi je suis pas professionnelle mais j'ai noté mes contractions après... Elle me dit « non non non moi j'ai pas besoin de ce que vous avez noté, enfin de toute façon c'est pas le moment ». Un peu sèchement. Donc là c'est vrai que je commence un peu à... Pas à paniquer, mais ça se passe pas comme ça devait, euh mon mari on le renvoie chez lui, il peut revenir à peine dans deux heures parce que je me souviens il était à peu près 6 heures et elle avait dit vous pourrez revenir un peu avant, à 8h, c'est un peu plus tard je pense les visiteurs. Je dis là on m'envoie un peu chier alors que je fais l'effort de tout noter, j'ai pas dormi j'ai pas fermé l'œil, enfin bref

pas cool, quoi. Puis je me dis j'aurais peut-être plus affaire à cette dame-là. Et en fait euh j'ai commencé vraiment à... Quand donc deux heures après quand Romain est venu me rejoindre, je commençais vraiment à avoir des contractions un peu plus... un peu plus costaud, et j'ai demandé à... Je me souviens même plus à un moment donné on voit tellement de gens, si c'est des infirmières des sage-femmes, euh qui passent nous voir, moi je dis j'aimerais bien aller un peu au moins dans le couloir. « Bah non il y a toujours pas de salle de travail enfin vous pouvez toujours faire un tour dans le couloir », apparemment c'était pas une bonne idée, et là je me rends compte qu'on nous dit c'est pas une bonne idée parce que si ça s'accélère il n'y a pas de place disponible en fait en salle d'accouchement non plus. Donc bon je me dis que c'est pas très grave, par contre lui je sens qu'il commence à s'agiter un petit peu dans mon ventre, et au final ça aura duré tout ça jusqu'au lendemain dans la journée puisque... Enfin jusqu'au lendemain matin on va dire, parce que j'ai repassé la... Romain a repassé la journée du mardi avec moi, et dans la nuit, là les contractions étaient pratiquement plus tenables donc j'ai demandé à voir une gynéco. Donc c'est encore une fois c'est moi qui demande, c'est moi qui dis là je sens que ça va pas, quoi ! Là, j'ai vraiment mal. J'étais partie à la base sur... Je voulais pas de péridurale. Euh c'est ce qui était convenu à Dron, même si enfin bon on l'avait demandé mais j'étais partie sur... J'avais tellement bien été préparée que j'avais dit bah non péridurale j'en veux pas. Et puis finalement dans la nuit je commence à sentir que les contractions sont de plus en plus fortes, il devait être deux heures du matin, j'ai demandé à avoir un examen, quoi, pour voir. Et là il me semble qu'on m'a dit une première fois vous êtes à 6, quelque chose comme ça. Bon ça allait, mais j'ai quand même voulu appeler Romain, j'ai dit je peux appeler mon compagnon parce que j'ai dit moi... Enfin je sentais que potentiellement ça pouvait arriver... Et on m'a clairement dit « ben ça sert à rien madame, euh de toute façon il pourra pas venir dans la chambre » Et j'ai fini par répondre un peu sèchement « mais c'est pas grave, j'irai dans le couloir ! » A un moment donné, je sens que moi déjà j'ai envie de travailler, j'ai envie que ça arrive, je le sens, on me dit d'attendre 8h du matin pour appeler mon compagnon, bah non il en était pas question. Donc je l'ai quand même appelé, il est venu, d'ailleurs l'examen gynécologique a eu lieu quand il était arrivé, et à partir de là on est restés dans le couloir, donc j'étais sur un lit en face du bureau de... ben des dames qui étaient de garde cette nuit-là. Et vers... Je saurais plus, vers 5-6h du matin, on a refait un examen parce que je commençais vraiment à souffrir beaucoup, et puis j'étais très fatiguée parce que pareil du coup j'avais pas dormi depuis la nuit du dimanche au lundi, donc je commençais vraiment à fatiguer. Et quand ils m'ont fait cet examen, j'étais à 8. Donc moi dans ma tête 8 c'était déjà pas mal hein, je devais être admise normalement... Et puis on m'a dit il faut encore attendre il y a pas de salle d'accouchement... Donc en gros j'ai même pas vu la couleur des salles de travail puisqu'on m'a monté en chambre si je dis pas de bêtise je sais pas il devait être 7h30 ou 8h. Et puis après j'ai accouché à 9h30. Et le... Et ce qui s'est passé également, c'est que quand je suis arrivée en salle d'accouchement moi ça, ça allait bien, on m'a demandé si je voulais la péridurale. En fait j'avais tellement une mine déconfitée que même Romain il m'a dit tu devrais peut-être... Franchement t'es un peu à bout de force, j'ai dit oui t'as raison c'est pas la peine de s'épuiser, d'autant que moi je m'attendais à ce que ça se passe très vite et très bien, donc j'ai demandé la péridurale. Et avec l'anesthésiste que j'avais vu à Dron, il avait demandé mon dossier parce que j'ai eu des problèmes de dos, et qu'il voulait s'assurer qu'il pouvait piquer au bon endroit tout ça. Et ça c'est quelque chose que j'avais ramené, j'avais ramené tout mon dossier du coup de Dron où il y avait pas mal

d'analyses, il y avait des trucs par rapport à mon dos, le rapport de l'anesthésiste et tout ça. Et puis quand il a... donc l'anesthésiste est arrivé il a essayé de poser la péridurale... ça a duré un quart d'heure. Et en fait les deux personnes qui étaient avec lui donc je sais pas c'était un médecin enfin un assistant qui assistait celui qui m'a accouché, et puis une autre dame qui était là, enfin ils se regardaient l'air de dire c'est pas possible il sait pas s'y prendre. Et moi je sentais alors je lui avais quand même dit attention dans mon dossier il y avait... « *s'adresse à son bébé : ça va chaton ? Tu t'ennuies ou t'as mal ? Je ne sais plus dire !* » Je lui ai dit attention j'ai des problèmes de dos vous avez lu dans mon dossier et puis en fait il a pris la feuille qui était... Enfin qu'il avait pas consulté avant, en fait, ce que j'ai compris parce qu'il la consultait dans la salle même. Parce que Romain avait pris toutes mes affaires avec. Et puis euh du coup... *Elle repose son bébé dans son parc.* Et puis bref donc la péridurale déjà elle se passe pas très bien, parce que j'ai super mal (rires), il me pique à différents endroits, sans vraiment parvenir à injecter comme il faut le produit, bref, il finit par réussir à la poser. Et là... Donc au bout d'un moment il fait des tests avec un coton avec de l'alcool, je crois, pour voir si c'est encore sensible ou pas. Et là je lui dis ben le côté droit, il est complètement réveillé, quoi, il est pas du tout endormi le côté droit. Et du coup qu'est-ce qu'il a fait, il a refait une injection ça a été hyper long j'ai eu je ne sais combien d'injections et je sentais qu'il essayait de... bah oui c'est à cause d'un disque qui est trop serré je sais pas quoi, enfin bref. Et puis je me souvenais que l'anesthésiste de Dron m'avait dit surtout si ça prend pas de toute façon vous inquiétez pas, on vous mettra sur le côté c'est hyper mécanique, le fait de mettre sur le côté le produit il va couler et ça va endormir de l'autre côté. Donc je crois que c'est même Romain qui leur a dit « oui l'anesthésiste... » enfin voilà il leur raconte et donc gnagnagna on va vous mettre sur le côté. Donc même ça on me propose pas forcément, c'est... Et puis moi j'étais pas forcément... J'avais pas tous mes esprits, donc je me mets sur le côté, ça fonctionne. Là je crois que j'ai dormi une heure une heure et demie, je suis tombée comme une masse. Et puis euh je ne sais même plus exactement quand est-ce qu'on m'a... En fait j'ai même pas senti la différence avec la péridurale de toute façon je sentais pas quand il était en train de pousser. Euh le problème, c'est ça, c'est que avant de commencer le travail, il devait être 8h, 8h10, il y a une infirmière qui me dit bah si vous voulez vous pouvez vous remettre sur le dos. Et puis moi je dis en rigolant tu vas voir je vais me remettre sur le dos le côté droit va se réveiller. On n'y croit pas dans ces moments, pour moi c'est endormi... Et puis là on commence le travail. Le côté droit se réveille. Donc là c'est l'horreur, mais bon c'est l'accouchement, j'étais partie pour le faire sans péridurale, finalement je l'ai quand même à moitié donc ça va aller. Et puis euh apparemment je fais ce qu'il faut puisqu'on me dit « vous poussez bien », et la première chose qu'on me dit il est super chevelu, on voit déjà des cheveux. Donc on rigole, tout ça, tout se passe bien, et puis à un moment euh le médecin qui était en train de m'accoucher il me dit « je vais appeler ma collègue, vous inquiétez pas c'est le protocole, c'est ma collègue qui sait euh... Qui manie les outils. » OK... Drôle de manière d'appeler les forceps et tout mais bon. Si c'est le protocole... Et puis ce qui m'a déjà alerté, c'est que quand cette fille est arrivée c'était une assez jeune fille, quand elle est arrivée elle a pas posé de questions personne lui a expliqué rien du tout elle s'est mise à travailler tout de suite. Et là je me suis dit OK. En fait ça je l'ai su après par Romain que effectivement il y avait un problème et que... Parce que lui il était juste à côté de moi, je voyais sa tête mais il évitait quand même de faire des têtes déconfites pour éviter de... Mais en fait il était blanc livide, et j'ai su qu'en fait il se parlaient un peu plus loin pour pas que je voie donc quand cette dame est arrivée

j'ai bien vu qu'il y avait un souci puisque elle était juste là au cas où, et finalement elle s'est mise à travailler tout de suite sans que personne ne lui dise rien. Et donc elle m'explique juste que ben... Il a tourné un peu, donc il peut pas sortir, donc on va le faire au forceps. Bon ça me ravit pas du tout, parce que les forceps a priori c'est quand même pas... C'est pas top, et puis elle commence les forceps. Je lui dis attention je suis quand même pas... enfin je sais plus on me pose la question donc je précise que le côté droit est toujours réveillé, et les forceps sur réveillé c'est quand même pas top, et puis de là, je pense que ça a bien duré 20 minutes. 20 minutes où ils ont essayé de l'extirper, où moi j'ai souffert comme jamais, je crois même qu'à un moment je leur ai dit pitié, parce que je me sentais partir, en fait. Je sais pas pourquoi mais je me sentais... Je me sentais partir et je crois que j'ai même dit enfin « Sauve-le, enfin tire-le », moi je m'en foutais mais... Je me sentais partir et j'avais limite envie de partir tellement je souffrais. Et ça a duré mais... pour moi une éternité alors Romain il m'a dit non entre 15 et 20 minutes. Pour moi ça m'a paru une éternité, après c'est tout quand enfin il est sorti c'était tout, je l'ai eu sur moi on est restés 4 heures en salle d'accouchement en peau à peau au lieu des 2 heures normales... Enfin voilà en gros j'ai eu l'impression à ce moment-là quand lui il est sorti bon ben c'est tout la douleur était partie, euh l'assistant qui était là était un peu brusque, il m'a nettoyé vraiment comme si j'étais un peu euh... enfin déjà je parle d'animal mais c'est ça parce que la médecin qui faisait le forceps elle a mis tout son poids sur les forceps donc je savais bien qu'il y avait un souci. C'est quand même rare que ça dure aussi longtemps et on va mettre tout son poids pour sortir un petit machin pareil... Enfin j'avais l'impression d'être une vache, franchement, c'était l'image qui m'est venue. A partir de là j'ai pas été bien je me sentais partir, euh et puis je voyais la tête de Romain aussi qui était complètement... Je crois qu'il avait même les larmes aux yeux tellement il m'entendait crier de douleur. Et puis... Et puis voilà enfin c'est... ça c'était en gros j'ai envie de dire la fin du premier épisode, où je leur ai même dit à un moment « mais ça fait plus de deux heures, nous on va bien maintenant vous voulez pas libérer la place pour quelqu'un, on peut aller dans une chambre... » Non non, vous êtes au bon... On nous a expliqué qu'on était obligés de rester en salle d'accouchement le temps de trouver une place en chambre, et qu'ils pouvaient pas me mettre ailleurs en attendant. Donc bon ça c'était la première partie et puis après bon... après moi c'était plus des suites... Enfin moi après je me suis pas sentie très bien les jours qui ont suivi, d'ailleurs ils m'ont gardé un peu plus longtemps que la normale, je pense, parce que j'arrivais pas à me mettre debout, j'avais des étourdissements. Jusqu'à tant qu'il y ait une kiné qui trouve que... En fait elle m'a enrobé dans un drap de lit, et donc à partir de ce moment-là ça a été mieux. Et puis après voilà après c'est les épisodes où finalement j'ai découvert que j'avais été bien abimée par l'accouchement, et notamment en creusant un petit peu, il semblerait que ce soient les forceps qui m'aient abimée comme ça. Donc pas l'accouchement de...

**ML : Donc là vous m'avez dit beaucoup beaucoup de choses, c'est très intéressant, vraiment très intéressant. Euh bah du coup je vais essayer de revenir sur plusieurs éléments et puis vous faire parler un peu plus de votre vécu à vous. Alors déjà pour commencer, déjà quand vous arrivez en salle de naissance, avec tout ce qui a précédé, euh vous êtes dans quel état d'esprit, dans quel état de disponibilité ?**

K : En totale confiance, malgré tout, parce que je me dis je suis quand même arrivée à 8, l'examen qu'on m'avait fait juste avant la gynéco m'avait dit ça se présente très

bien, franchement pour moi c'était limite une formalité. J'étais arrivée à 8 sans péridurale, on allait me poser une péridurale donc j'allais déjà être un peu plus relax parce que (rires) j'avais quand même eu pas mal d'heures de contractions assez intenses... Franchement, malgré l'épisode du couloir où j'ai pas trouvé ça cool, que Romain puisse pas être avec moi, j'étais confiante. En fait pour moi c'était une histoire de... Même si ça durait un peu, je pensais pas souffrir comme ça, et je pensais pas que ce serait aussi long, et encore moins qu'on aurait besoin des outils. Ça c'est un truc que j'aurais jamais envisagé. Qu'ils auraient besoin de le sortir au forceps, parce que depuis le début de ma grossesse il était bien positionné, et quelques heures avant il l'était encore, donc pour moi...

**ML : Et pourquoi vous aviez cette confiance ?**

K : Pff parce que... Parce que c'est déjà c'est un établissement qui est réputé, hein, notamment pour les grossesses à risques, peut-être des accouchements un peu plus difficiles donc on se dit qu'on a quand même affaire à des gens qui potentiellement sont là pour gérer des situations un peu plus critiques que dans d'autres établissements où ça arrive peut-être un peu moins fréquemment. Donc ouais après ça aurait été ailleurs je pense que j'aurais eu tout aussi confiance, j'ai confiance parce que je sais que c'est des médecins qui font ça toute la journée, c'est votre métier, donc voilà oui c'est juste à ce niveau-là, j'ai confiance. Au-delà de l'établissement, je pensais pas que... Pour moi il y a eu erreur de diagnostic en fait à la base, donc pour moi quand on me dit il se présente bien, pour moi c'est entre guillemets assez facile pour un médecin euh un accouchement où bébé se présente bien, où moi j'étais plutôt fatiguée mais en forme, ou j'avais été bien préparée... Donc j'arrivais en toute confiance dans la salle d'accouchement, tout simplement.

**ML : Vous aviez des a priori sur l'accouchement ? Ou bien des envies particulières pour votre accouchement ?**

K : Non pas trop d'envies, enfin... La lumière un peu tamisée... Enfin pour l'accouchement en lui-même, j'avais pas... à part le fait de pas vouloir faire de péridurale j'avais pas de... pas d'envies particulières. Après pour avant, pour le travail tout ça mais bon de toute façon ça avait pas eu lieu donc euh c'était tout, c'était pas... Mais non pour l'accouchement en lui-même... Après le peau-à-peau forcément oui, on m'avait dit dans tous les cas on le fait.

**ML : Et est-ce que vous aviez des craintes ?**

K : Aucune. Franchement, vu ce qu'on me disait, je partais pour un accouchement tranquille, quoi. Même si c'était un premier accouchement, donc je me doutais que j'aurais eu mal... Mais bon franchement, même sans péridurale, je me sentais capable de le faire sans péridurale. Et d'ailleurs si je n'avais pas été aussi fatiguée, euh et heureusement que je l'ai pas fait du coup, mais j'aurais insisté pour pas l'avoir.

**ML : Quand le... Donc c'est la sage-femme qui commence l'accouchement, si j'ai bien compris...**

K : Oui, c'était deux hommes.

**ML : Vous dit, « il va y avoir intervention d'un médecin c'est le protocole », vous m'avez dit**

K : C'est le protocole, oui c'est exactement le mot qu'ils...

**ML : Quelles sont les explications qui sont fournies à ce moment-là ?**

K : Enfin ça c'est au milieu ça se situe à peu près j'ai envie de dire au milieu de l'accouchement. Parce qu'il y a eu... J'ai poussé quand même pendant 20, 25 minutes, juste avec du coup ce médecin accoucheur et son assistant, ça a bien duré 20 minutes où je poussais et du coup ça se passait apparemment très bien parce qu'ils me disaient que je poussais bien, et c'est là où on a commencé à rigoler parce qu'on voyait ses cheveux et qu'ils m'ont dit il est chevelu. Et c'est juste après ça, quelque temps après m'avoir dit il est chevelu on a rigolé qu'ils m'ont dit « il y a ma collègue qui va venir mais vous inquiétez pas, c'est le protocole... ».

**ML : Et quelles sont les explications qu'il vous fournit ?**

K : Aucune. Aucune. Il me dit c'est le protocole, et moi dans ma tête ça résonne comme « elle est là au cas où ». A aucun moment je me suis dit qu'en fait... Bah quand ça se passe bien elle n'a rien à faire là. Parce que je sais pas je me suis juste dit c'est du au cas où, même si ça peut paraître farfelu, avoir quelqu'un spécialiste de quelque chose alors qu'on n'en a pas besoin, mais ouais ce mot a résonné comme si c'était tout à fait normal, classique et que ça se passait comme ça tout le temps.

**ML : Et pour vous, pour vous votre bébé elle allait comment à ce moment-là ?**

K : Bah alors au moment où on me dit ça ? Bah très bien. Très bien parce qu'on me dit que je pousse bien, qu'on voit ses cheveux, on voit sa tête, euh donc pour moi mon bébé va bien tous les examens jusqu'ici avaient été très bons, j'ai pas fait de la maladie pendant la grossesse, donc pour moi c'est un bébé qui va sortir en pleine santé, et qui va sortir j'ai envie de dire facilement, quoi.

**ML : Et ensuite quand la médecin arrive, qu'est-ce... Comment elle se place, et qu'est-ce qu'elle vous dit ?**

K : Bah elle me dit juste « bonjour, on va utiliser les forceps ». Donc elle adresse la parole à personne d'autre autour, c'est ce qui me fait dire que c'est bizarre, c'est le protocole en fait non elle vient pour intervenir, quoi. C'est là que je comprends que... Puis déjà c'était bizarre parce que c'est vrai qu'entre le moment où on me dit on voit ses cheveux et le moment où on dit ça il y a quand même un peu de temps qui s'est passé donc pour moi si on voyait ses cheveux, ça aurait dû... Enfin vu la force que je mettais et l'envie dans les poussées, c'est vrai que le temps paraissait un peu long. Donc quand elle m'a dit on va faire les forceps, je me suis dit... Et encore dans ma tête c'était pas un drame parce que je me suis dit il doit pas être loin, quoi. En fait (rires) je pense que c'est pour ça jusqu'à la dernière minute jusqu'au moment où j'ai commencé à vraiment souffrir et je trouvais le temps long et que... En fait elle est arrivée elle a dit bonjour bon ben on va devoir utiliser les forceps parce qu'il a tourné. C'est ça qu'elle m'a dit.

**ML : Et elle se présente ?**

K : Pas du tout. Pas du tout. Pas du tout, elle est remontée en chambre 3 jours après pour réexpliquer ce qu'il s'était passé, mais sur le coup pas du tout.

**ML : Donc elle vous dit « il s'est tourné »**

K : Il s'est tourné, oui. C'est tout. Ce qui me paraissait quand même... Ce qui me paraissait bizarre, mais pas impossible finalement puisqu'on m'a laissé attendre

encore trop longtemps et je le sentais bouger c'est pour ça que je demandais aussi cet examen, parce que...

**ML : Et ensuite pendant les 20 minutes qui s'ensuivent là, où vous avez-vous m'avez dit très mal, qui sont très difficiles, euh quels sont les échanges entre vous ?**

K : Aucun. Aucun échange. Aucun échange, pas un mot. Elle fait son travail, je la vois concentrée, enfin je vois ce que je peux voir, je la vois un moment donné et ça c'est une image qui me restera, qui met tout son poids sur les pinces, et là je comprends que... Je comprends pourquoi je souffre, parce que... *s'occupe de son bébé*. Je comprends pourquoi je souffre parce que quand on est amené à mettre tout son poids sur les pinces, je me dis je sais pas... ça doit pas être quelque chose de courant, quoi en fait. Et du coup non non il n'y a aucun échange, je pense même que une fois que lui il est sorti, je l'ai même plus revu, en fait. Elle était sortie de la salle, et euh sont restés l'assistant et le médecin accoucheur, mais non en fait je me souvenais pas de son visage. Pas du tout. Je me souvenais pas de son visage et c'est que trois jours après, quand elle est remontée en chambre que ça m'est revenu, et...

**ML : Et selon vous, pourquoi est-ce que ça s'est passé comme ça ?**

K : Euh... Je sais pas trop. Mais je, je... Je sais pas je suppose que le contexte fait que, fait qu'il y avait beaucoup d'accouchement ce jour-là, que... ouais y'avait pas de chambre disponible, je pense que la logistique a beaucoup pêché, déjà, parce que si j'avais pu aller en salle de travail je pense que ça se serait passé différemment parce que j'aurais peut-être eu l'occasion de pousser beaucoup plus vite, après voilà je sais... J'en sais rien, mais moi la sensation que ça m'a laissé c'est que c'est le bordel, en fait. C'est ça. C'est le bordel, il y avait pas de chambre disponible, on m'a laissée aux urgences pendant des heures, on m'a dit de rester couchée parce que je pouvais pas travailler... Et ça, après coup ça me paraît tellement inadmissible, en fait. Et en fait je me dis mais j'aurais jamais dû rester dans ce lit, j'aurais dû aller dans le couloir, courir, marcher, faire ce qui me plaisait, en fait j'aurais pas dû écouter. Quitte à accoucher dans le couloir, mais j'aurais peut-être accouché un petit peu plus vite que là en gros je me suis retenue pendant ces moments-là franchement c'était ça enfin clairement où on me disait ben serrez les fesses il n'y a pas de place. Et ça m'a paru... ouais il y a pas de place... En fait c'était pas grave, quoi. J'aurais même accouché dans le couloir c'était pas grave, quoi. Il y a même des gens qui accouchent chez eux. Mais voilà j'ai voulu aller dans le bon sens et écouter ce qu'on me disait, mais au final je trouve que j'aurais pas dû. Donc la sensation que ça me laisse c'est que les gens sont débordés, que il y a pas de... il y a pas de chambre, donc il y a pas de place pour accueillir tout le monde, et puis en plus en sachant qu'ils avaient appelé d'autres établissements et qu'il y avait pas de place non plus, ben ça me paraissait pas déconnant qu'ils en aient pas non plus. Et puis en sachant que Dron était fermé... Moi je savais pas à ce moment-là je l'ai su qu'après mais j'étais la seule à venir de Dron. Donc finalement, bon c'est pas moi qui ai gonflé d'un seul coup le nombre d'accouchements, quoi. Alors que moi j'imaginais que potentiellement il y en avait d'autres qui étaient venues à Jeanne de Flandre et que ça a participé au fait que ça a débordé un petit peu.

**ML : Et comment vous l'avez vécu, ça, que la structure soit pas bien à même de faire ce qu'il faut ?**

K : Sur le coup, pas mal. Pas mal parce que j'ai choisi d'aller à l'hôpital public. J'avais choisi Dron, parce que... parce que voilà, je trouve que c'est... Enfin oui, quelque part je suis attachée aux établissements publics, parce que je trouve que c'est des établissements qui méritent souvent d'être reconnus, et c'est pour ça que je suis pas allée à HPVA, par exemple, j'aurais pu. On est à Lys-lez-Lannoy ici, c'est pas très loin, HPVA. Roubaix j'y suis pas allée parce qu'on m'avait dit que c'était blindé, ce qui était vrai, mais bon apparemment ils avaient quand même des places... ça je l'ai su qu'après, mais bon ça c'est... Et c'est pour ça que j'ai été à Jeanne de Flandre, et... je le... Je l'ai pas mal pris parce que je sais que ça peut être comme ça à l'hôpital public. Je sais que il y a manque de moyens, je sais que... Donc finalement bon c'était pas euh... C'était un accouchement, en fait, j'étais pas en fin de vie vous voyez ! Je demandais pas à être... Voilà c'est vrai qu'en ce moment j'entends les réanimations pour les enfants, là je... oui là c'est inadmissible ! Là c'est un accouchement qui se présentait bien, ça m'a pas choqué en fait. Dans le privé ça m'aurait plus inquiété, parce que dans le privé, en sachant que c'est une autre source de revenus et des autres sources de financement, j'aurais peut-être trouvé ça un peu plus inacceptable. Dans le public, je pense que j'étais un peu plus... Je pense que c'est un peu plus pardonnable, parce que... On a tendance à se dire bah chacun fait ce qu'il peut, en fait. C'est certainement vrai, d'ailleurs, ça n'enlève rien au fait que ce soit vrai, je pense que chacun a fait ce qu'il pouvait... Mais bon.

**ML : Là vous m'avez parlé de... de pensées morbides, où vous vous voyez partir pendant l'accouchement...**

K : Ah ouais ouais ouais. Je pense que je leur ai dit, en plus. Je pense que je leur ai dit.

**ML : Dites-m'en un peu plus à ce sujet ?**

K : Ben je... En fait je sais pas comment expliquer, je... Je la voyais tellement euh... tellement galérer avec ses pinces, et moi je souffrais tellement que... Mais je souffrais, mais jusqu'en dessous des poumons, quoi, c'était une douleur euh... Je sais pas, déjà je m'attendais pas à ça, et je me suis dit mais c'est pas possible en fait, ils sont en train de tout faire pour le sortir lui vivant, mais je souffre tellement qu'ils prêtent même plus attention à ce que moi je peux ressentir, quoi. Et c'est pour ça je pense qu'à un moment je leur ai dit... *Remet la tétine de bébé.* Je leur ai même dit « mais pitié, sortez-le quoi », mais c'est flou après, c'est parce que Romain il est là pour me rappeler, me remémorer certains petits trucs, mais moi... Il allait rester que mon fils quoi. C'était un peu ça. Il allait rester que mon fils et moi, ben tant pis quoi. Ouais c'était... Après je l'ai pas... Je crois qu'à un moment je leur ai dit que « je me sens partir ». Je leur ai formalisé comme ça en leur disant « je me sens partir ». Mais bon j'ai pas eu de réponse, hein. Franchement ça a été... Il n'y a pas eu d'échange de paroles, à partir du moment où elle a commencé avec les forceps euh... Le premier... Je crois que la première parole qu'on a eu après ben c'est le médecin accoucheur qui m'a dit « ah ça y est, il est là », et puis qu'il a... Enfin c'est allé très vite il l'a posé sur moi, et puis après ça a duré quelques secondes, et puis après ils ont commencé les soins... Enfin voilà quoi, il n'y a pas du tout eu d'échange de paroles.

**ML : Le fait qu'on se... Le fait qu'on se... Comment dire. Qu'on se concentre beaucoup sur le bébé, est-ce que vous vous sentez que c'est au détriment de vous ?**

K : Oui. Oui un peu. Ouais, un peu. Ouais parce que je me dis qu'à ce moment-là ils font tout pour le sortir lui, et... (larmes) Mais je leur donnais pas tort en fait, franchement, parce que moi j'avais aussi envie qu'il sorte vivant, en fait. Ça a duré tellement longtemps je me suis dit c'est pas possible, il va mourir, quoi. Il est coincé déjà depuis je ne sais combien de temps, et ouais même moi j'avais qu'une envie c'était de... qu'ils le sortent, quoi. Parce que je me suis dit c'est soi lui, soi moi. C'est pas possible, on va jamais en sortir vivants tous les deux. Mais non. Finalement on est là ! Hein, chaton. Mais oui après effectivement, quitte à choisir, moi-même j'aurais dit de (larmes)... De privilégier le fait qu'il sorte, mais... Mais bon. C'est vrai que s'ils m'avaient dit « non vous inquiétez pas madame, vous n'allez pas partir, la douleur est normale », je pense que je... ça m'aurait peut-être déjà aussi un peu apaisée... Mais là, euh, là franchement il n'y a pas d'échange, euh je sais pas si je suis pas en train de mourir, franchement...

**ML : Et justement à ce sujet, est-ce qu'il y a des choses que vous auriez souhaité entendre ?**

K : Bah juste peut être juste ça, juste me dire « écoutez finalement ça se présente peut-être pas si bien qu'on l'aurait cru, on va devoir utiliser les forceps » plutôt que de me dire c'est le protocole. Ouais juste me dire ça, juste m'expliquer qu'il avait tourné un peu, et après c'est sûr que vu la douleur, euh bon je pense que les explications ça aurait juste apaisé un peu mais ça n'aurait pas enlevé, mais j'aurais peut-être eu moins peur de mourir. Parce que là, clairement euh, vu la douleur, il y a des moments enfin je... c'est comme si je déconnectais, quoi, c'est comme si je sentais plus que cette douleur, comme si on m'arrachait les entrailles, clairement, et si on m'avait juste dit « vous inquiétez pas » de toute façon parce que après la péridurale elle faisait plus du tout... Je crois qu'ils m'ont injecté aussi entre temps... Entre temps ils m'ont réinjecté de la morphine... C'est possible, ça ? Ils m'ont réinjecté ils m'ont fait une injection par la péridurale. Donc qui n'a rien... qui n'a pas fonctionné du tout, et euh... Chaton tu veux te coucher ? *Couche le bébé à côté de nous.*

**ML : Est-ce que le fait de recevoir peu d'informations, est-ce que c'était un problème ?**

K : Pas jusqu'à tant que j'aie moi-même senti que... que ça se passait mal, quoi. J'ai eu... Jusqu'au moment des forceps, bah non parce que... C'est pas qu'il y a eu un manque d'informations parce qu'on me disait de pousser, ça se passait plus ou moins comme on m'avait dit que ça allait se passer, on me demandait de pousser régulièrement, euh on me disait que je poussais bien, après ils ont vu ses cheveux donc jusqu'à ce moment-là, il n'y avait pas de... J'ai pas eu l'impression de manquer d'informations. Par contre après, euh... Par contre après, carrément. Les silences... J'aurais pu être... J'aurais pu être un peu apaisée si on m'avait juste dit « la douleur c'est normal... » Je pense qu'ils m'ont dit à un moment donné qu'ils me réinjectaient de la morphine, mais c'est bizarre je me souviens pas m'être tournée... Enfin je sais plus, je sais plus. C'est une partie qui est un peu floue.

**ML : Concernant le... Une fois que la naissance a eu lieu, concernant je suppose les déchirures au niveau du périnée est-ce qu'on vous explique quelque chose, qu'est-ce qu'on vous dit ?**

K : Oui, oui. On me dit qu'on va juste devoir faire quelques points parce que euh c'est déchiré, mais c'est très superficiel. Donc euh je dis OK. Ça, ça s'est passé... ça a été

OK, quoi, je sentais même rien, d'ailleurs. Ça on m'a quand même dit ouais que c'était superficiel. Euh et c'est tout.

**ML : Comment ça se fait que cette étape, vous n'en parliez pas du tout ?**

K : Parce que... Parce que c'est... ça a été fait vite fait, c'est vrai que c'est pas forcément bien fait apparemment puisqu'ils ont dû m'enlever deux points qui étaient... Qui me faisaient super mal dans les jours qui ont suivi, donc... Mais bon ça a pas été... ça a pas été un... Voilà j'avais le petit sur moi, si je me souviens bien à ce moment-là donc voilà c'est tout je les laissais travailler moi je sentais rien du tout, de toute façon je pense... Non c'est vrai que ça c'est pas un truc dont je me serais souvenu... L'épisode de... non quand ils m'ont recousu même après ça n'a pas été quelque chose de traumatisant. C'est peut-être c'est quelque chose aussi auquel je m'attendais ça, une déchirure, parce que ça on en parle. Une déchirure on sait ce que c'est, voilà... ni étonnée ni dans la souffrance à ce moment-là. D'ailleurs j'étais même plutôt contente je me souviens ah bien c'est superficiel, tant mieux parce que vu que j'avais souffert autant, je m'imaginai être ravagée. Bon finalement je pense que j'avais quand même bien imaginé les choses (rires). Mais c'était plutôt interne.

**ML : Comment vous l'avez vécu, l'intervention du médecin, si on met à part le côté douloureux de la chose ?**

K : L'intervention avec les forceps ?

**ML : Oui.**

K : Je pense qu'elle a donné le meilleur d'elle-même, d'ailleurs elle est intervenue dans une situation où le bébé était coincé, je pense que c'est pas de gaieté de cœur qu'elle a... qu'elle a peut-être été un peu brusque dans son... de toute façon c'est difficile d'être délicat avec des pinces, euh faut se rendre à l'évidence. Non je pense qu'elle a donné le meilleur d'elle-même et que... L'objectif c'était que César et moi on se... enfin voilà que lui il sorte vivant et que moi... Je pense pas qu'il y ait une volonté de... De sa part de... voilà oui la douleur elle était là, mais est-ce qu'elle aurait pu faire autrement, est-ce qu'elle aurait pu faire mieux, je sais pas je suis pas... C'est pas mon métier et je suis pas à sa place. Mais j'ose espérer qu'elle a donné le meilleur d'elle-même et qu'elle a fait au mieux. D'ailleurs quand elle est remontée en chambre trois jours après euh, elle m'a expliqué comment, pourquoi elle avait dû utiliser les forceps, donc bon effectivement parce qu'il s'était retourné, après elle a pas du tout rentré dans le détail du pourquoi j'avais tant souffert, et puis il y avait des gens dans la chambre à ce moment-là, mais euh... La question c'était, pardon ? J'ai déconnecté de la question.

**ML : Bah comment vous l'avez vécu, l'intervention du...**

K : Ah ouais, non. Au-delà de la douleur, je pense qu'elle a ce qu'elle avait à faire, en fait.

**ML : ça ne dit pas tout à fait ce que vous avez ressenti, ça me dit votre point de vue, mais...**

K : Ah. Mais... Ah je vois un peu. C'est flou, c'est... je peux pas lui en vouloir ! Enfin c'est un médecin, c'est pas une question de... Je sais pas en fait c'est peut être juste le manque d'échange qui a fait que... Qui a fait que j'aurais pu lui en v... Enfin j'ai pas compris en fait pourquoi ça faisait si mal, pourquoi... Pourquoi ça a duré aussi longtemps, pourquoi elle devait mettre tout son poids, ces choses-là ! Après euh je

peux pas.... C'est pas mon métier moi je sais pas si elle a... Moi je préfère croire qu'elle a donné le meilleur d'elle-même et garder ce ressenti-là plutôt que de me dire elle aurait pu faire autrement ou... Oui à part le manque d'informations, mais euh... Je sais pas. J'arrive pas à me dire que... Je pense qu'elle au moment où elle intervient euh c'est pas de sa faute quoi. Elle intervient peut-être parce qu'avant... *S'occupe de son bébé.*

**ML : Et comment vous le vivez ce temps trois jours après où elle revient vous voir pour... Quand elle revient vous voir ?**

K : Ben... J'ai trouvé ça bien de sa part, de de venir quand même un petit peu expliquer, même si au moment T... Enfin ouais si je pense que j'avais besoin, quand même, qu'elle vienne expliquer. Après les explications étaient très... très brèves, hein, c'était juste que bébé avait tourné donc on a dû utiliser les forceps. Elle a quand même ajouté que c'était pas l'accouchement le plus facile euh... Qu'elle avait dû pratiquer. Bon donc voilà donc ça s'est arrêté là, mais euh c'était quand même nécessaire parce que... Parce que d'un côté je me dis euh... Je lui ai même fait part de la douleur qui était... Mais bon ça veut dire d'un côté comme de l'autre que moi j'ai souffert mais... Elle aussi c'est pas des cas qu'elle rencontre tous les jours, donc ça n'excuse pas la douleur, mais c'était une situation ça devait se passer comme ça, c'est tout, c'est... Et puis ça m'a fait plaisir aussi de pouvoir mettre un visage, quand même. Enfin voilà, quoi, c'est... *Papa va arriver et puis il va s'occuper de toi !* Mais... C'était bien. Après, avec le recul forcément j'aurais beaucoup plus de questions à lui poser ! Mais sur le coup euh, de toute façon trois jours après euh... j'étais dans l'état où je pense, dans ma tête c'était tout à fait normal que je sois dans cet état physique là, donc j'avais pas plus de questions à lui poser. Euh voilà dans ma tête elle avait fait de son mieux, en plus elle avait pris le temps quand même de monter en chambre pour échanger rapidement, bon ben voilà. Moi j'allais me remettre, lui euh 3 jours après bon moi je pensais qu'il était en pleine santé, mais en fait c'était des petits soucis hein, rien de très grave, mais voilà quoi... C'était bien de sa part de... De venir. Je sais pas si c'est quelque chose qui se fait tout le temps, je pense que oui quand même. Je pense que régulièrement ils montent... Mais ça oui c'était un moment nécessaire.

**ML : Donc bon pour clôturer un peu, dites-moi comment vous avez vécu votre accouchement, finalement. Votre ressenti.**

K : Mal. Mal. Mal. Enfin aujourd'hui, de toute façon quand j'y pense euh... En plus moi je me dis les séquelles elles sont lourdes, quoi, donc ça rajoute au fait que déjà cet accouchement on était loin de l'accouchement auquel je m'attendais, même si j'idéalisais pas du tout l'accouchement, hein, mais j'étais prête à souffrir enfin c'était tout... C'était quand même un moment où j'avais envie de vivre le plus entre guillemets naturellement possible et finalement, pfff péridurale, les outils euh... Non franchement c'était l'enfer, pour moi ça a duré une éternité. Ça a duré une éternité. Et puis il y avait pas de... En fait c'est... J'ai pas de réponse aux questions, je me dis mais... Si j'avais pas écouté ce qu'on m'a dit, si j'avais pas ... Si j'étais pas restée comme on m'a dit, si j'avais travaillé comme j'en avais envie, si... Est- ce qu'il se serait tourné, j'aurai jamais les réponses ! Personne ! Mais... Mais ouais tout ça rajoute à la frustration et à la colère aujourd'hui de... Il y a pas... J'en veux pas à quelqu'un en particulier, j'en veux à un système surtout.

**ML : C'est ce que j'allais dire, à quoi vous en voulez ?**

K : A ce système qui... Mais c'est exactement en plein dans le sujet quoi, de l'actualité, de toute façon l'hôpital public je pense que voilà plus de personnel plus de moyens, plus de... forcément ça tournerait plus rond quoi, on m'aurait peut-être pas laissée en chambre patho sans mon mari pendant 48h, on m'aurait certainement permise de travailler parce que voilà quand quelque chose tourne rond, tout tourne plus rond. Tout simplement. Et puis de toute façon je me serais pas retrouvée à Jeanne de Flandre non plus. Parce que quoi qu'il se soit passé à Dron, et en plus ma mère étant DRH là-bas je sais bien ce qui s'est passé à Dron, même si on a l'impression que l'évènement qui a fait que le service a fermé était un peu décorrélé du manque de moyen tout ça, c'est un tout. C'est, c'est une mise bout à bout de toutes ces choses qui dysfonctionnent, et qui font que les professionnels peut être que eux aussi à un moment donné ils dysfonctionnent, et voilà on ferme des services, quoi. Donc ouais j'en veux pas à quelqu'un en particulier. Toute... tout ce système... En clinique privée, euh enfin voilà moi j'ai visité plein de copains et copines en clinique privée à chaque fois, ah c'est sûr que c'est pas le même standing, hein ! La peinture est pas défraîchie, euh c'est pas enfin voilà ! (rires) Après moi c'est peut-être... J'ai fait le choix d'aller dans le public, franchement aujourd'hui je regrette. Le prochain accouchement j'irai pas dans le public. Parce que j'ai juste pas du tout envie de reprendre le risque... Et puis de toute façon maintenant c'est césarienne obligatoire. Ça les médecins me l'ont déjà dit, ça je vais pas avoir trop le choix.

**ML : Est-ce qu'il y a un autre sujet que vous voulez qu'on aborde ?**

K : Euh oui, oui, le manque d'informations par rapport à lui, qui est sorti du coup un peu tordu. A aucun moment on n'a eu la visite... Alors moi j'ai eu droit à plein de visites : un kiné, enfin voilà... des puéricultrices, mais lui... En termes de... juste un ostéo aurait suffi, en fait, à faire en sorte qu'il puisse téter correctement. Et il y a aucune puéricultrice ni sage-femme, et ça je suis très étonnée, qui m'ait suggéré que ça pouvait être dû à ses... Enfin au fait qu'il soit sorti au forceps qu'il ait du mal à téter. Parce que personne ne l'a vu. Parce qu'à chaque fois qu'il tétait au sein, parce que j'ai allaité, tout le monde trouvait qu'il tétait bien. Sauf qu'il hurlait toute la journée, on me disait que c'était des coliques. Franchement en plus il y a beaucoup de gens qui passent dans la chambre à Jeanne de Flandre j'ai vu beaucoup de puéricultrices différentes, beaucoup de sage-femmes différentes et franchement si il y avait une dame où j'ai réussi à me souvenir parce qu'elle venait régulièrement, et c'est cette dame qui à un moment donné s'est penché sur César parce qu'elle voyait sa courbe quand même qui baissait, c'était pas normal, apparemment ça baissait un peu trop vite, la courbe de poids. Et c'est juste elle qui en se penchant d'un peu plus près sur le problème qui a vu qu'il ne tétait pas bien.

**ML : OK, je vous remercie beaucoup.**

Entretien n°8

31 Janvier 2020. 34 minutes

**Martin Lalo : Eh bah du coup pour commencer j'aimerais bien que vous me racontiez en quelques... En quelques phrases, le début de votre mise en travail, puis votre accouchement.**

Virginie : Hmm, d'accord. OK, euh... Je sais que le travail a commencé le matin, on est allés le matin là-bas, après... Après comme j'avais des contractions, mais en fait il faut avoir quelques centimètres pour commencer, en fait. Du coup j'avais pas encore les centimètres, c'était encore fermé, et du coup on est rentrés à la maison. Et... Déjà parce qu'avec le monitoring tout le travail et tralala on m'a dit de marcher, on m'a dit de... Pour que le col s'ouvre. Et du coup mais j'avais beaucoup de contractions et tout, ça faisait mal. Mais après... Après finalement ils m'ont renvoyé à la maison. Et on est retournés là-bas vers 22h, 22h ouais un truc comme ça. En tout cas c'était la nuit. Du coup... C'était un homme qui m'a reçu comme sage-femme, du coup lui il a vu que c'était 3cm, et ils ont décidé de me garder. Mais euh après comme il s'était ouvert, il faut aller... Il y a une salle où ils font le monitoring en attendant qu'une salle se libère, parce que c'était déjà plein. Donc il fallait que j'aille dans la salle de travail, et je pouvais pas avoir de péridurale juste après parce que... L'anesthésiste était pas disponible, un truc comme ça. Et du coup j'ai dû attendre jusqu'à 3 heures pour avoir la péridurale. Et c'est là où j'ai eu la péridurale. Après c'était le matin, vers 8h, je me suis réveillée vers 8h ou 9h un truc comme ça, où il fallait que je continue à faire le travail jusqu'à 10 cm. Et du coup bon là je pense que c'était vers 20h, 21h où ils ont commencé à faire le travail genre... Genre pour que je puisse accoucher. Bon là je saute parce qu'il y a plusieurs trucs qui se sont passés, il y avait deux infirmiers qui venaient tout le temps pour surveiller, pour voir que les cm se sont déjà... Sont déjà là quoi, pour voir que je puisse commencer le travail, le vrai travail pour accoucher. Mais bon c'était vers 20h, 21h. Et après... Bon après quand j'ai commencé à pousser moi j'avais plus du tout de souffle parce que j'étais vraiment fatiguée. Bon en même temps il y a eu beaucoup de choses. Et c'est là où ils ont décidé juste après de faire la césarienne, parce que j'arrivais plus à pousser, et en plus c'était long. Quand ils voient que c'est long, et que tu as fait du travail, ils ont peur que l'enfant en fait ne puisse pas respirer. Et du coup c'est là où j'ai eu la césarienne. Et du coup la césarienne c'était rapide, en quelques minutes j'avais Shanna, oui voilà c'est ça.

**ML : D'accord. Euh pour resituer un petit peu le contexte, c'était votre premier bébé ?**

V : Hmm.

**ML : Et la grossesse elle s'était déroulée comment ?**

V : En général ? Les 9 mois ? (rires)

**ML : Oui**

V : Ouh, les trois mois... Les trois mois c'était vraiment difficile, parce que j'avais des nausées, tout ce que j'avalais je vomissais... Euh c'était vraiment pénible (rires).

**ML : Et après ?**

V : Et après ça va. Après vers 4 mois et demi, 5 mois, ça va. Ça va parce que enfin je pouvais vraiment manger. Je mangeais vraiment beaucoup et du coup ça va j'ai pas eu de complication genre j'ai pas eu de problème de respiration, non j'ai pas eu de complications. Non.

**ML : D'accord.**

V : C'est juste les trois premiers... Les trois premiers mois qui étaient vraiment pénibles, quoi. Après c'est presque toutes les femmes qui disent ça, que les 3 premiers mois sont difficiles. Après c'est la fin. La fin aussi c'est pénible parce qu'il n'y a plus de position... C'est vraiment pénible, quoi (rires). En plus tu peux pas faire de long... De long trajet, sans que tu sois essoufflée. En plus à un moment c'est comme si tu avais juste envie d'accoucher ! Tu en as marre.

**ML : OK. Et donc quand vous êtes en salle de naissance, donc ça a duré toute la journée le travail etc, et ensuite on vous dit euh... Qu'est-ce qu'on vous dit vous commencez à pousser, ça se passe comment exactement ?**

V : En fait j'ai commencé à pousser, on voyait la tête déjà, la tête était déjà là, mais euh... (rires). Le... Il n'arrivait pas à sortir Elle n'arrivait pas à sortir le bébé n'arrivait pas à sortir parce qu'elle n'arrivait pas à passer dans le bassin. Je pense que j'avais un petit bassin (rires). Et du coup ils ont essayé avec le forceps un truc comme ça. Et du coup ça n'a pas marché, sa tête était très loin. En fait c'était comme si le bébé était proche, mais en fait sa tête n'était pas encore engagée. Du coup voilà. C'est, c'est... Ils ont un timing, je pense. Ils ont un timing genre ouais si elle essaye deux ou trois fois, trois ou quatre fois, si ça passe pas on passe à la césarienne.

**ML : Et donc avant de faire un forceps, qu'est-ce qu'ils vous disent ?**

V : Euh non, elle m'a rien dit elle m'a dit juste ben ils étaient plusieurs, il y avait la gynéco, il y avait la sage-femme, ils ont dit... Elle a dit on va essayer de t'aider en fait. Ils disent qu'ils vont essayer de t'aider, tu essayes de pousser après eux ils vont essayer de... Ils mettent la main, en fait. Dès qu'ils voient que la main c'est encore loin elle elle essayait de mettre un forceps pour essayer de... Pour essayer de tirer la tête. Oui en fait ils ont dit on va essayer de t'aider. C'est là ils ont engagé le... le truc.

**ML : Vous, comment vous vous sentez à ce moment-là ?**

V : Bon, il y a pas de sensations, la première chose que tu as envie c'est que ça se termine, en fait. Parce que c'est... Parce que j'étais tellement fatiguée, tellement... En fait c'est pas seulement la fatigue il y a aussi les émotions, les hormones je pense aussi... Pfff j'avais beaucoup pleuré parce que j'arrivais pas à pousser... Il y a beaucoup beaucoup de... Il y a beaucoup d'émotion, en fait. Il y a beaucoup d'émotion. Tu sais pas comment tu te sens, la première chose c'est que voilà, c'est que le bébé puisse arriver, et que tu puisses te reposer, en fait. Voilà, c'est tout.

**ML : Est-ce que vous aviez peur de quelque chose ?**

V : Pff la peur c'est... C'est plus... Moi la peur que j'avais c'était plus euh... C'était pas... La peur que j'ai eue c'était pendant la césarienne. Parce que la césarienne on te la fait en étant... C'est juste que c'est pas une anesthésie générale, c'est locale, du coup tu vois, tu entends... Et tu sais qu'on a déchiré ton corps, et tu es là... C'est la peur que tu te dis « je peux y rester, quoi. Je peux y rester » et ça c'est évident, en fait. Parce que ça c'est une opération, c'est pas comme si c'est normal. Tu te dis je

peux y rester. Donc moi quand j'étais là, je regardais en haut, je demandais mais quand est-ce que vous allez finir... Et du coup ils me disaient « dans 20 minutes, on est en train de fermer, on est en train d'aspirer... » Et tout ça tu entends. Et tu te dis c'est sur mon corps que c'est en train de se faire. Et tu vois ça tous d'instruments qui sont là, bistouri... (rires). Donc tu te dis que voilà il peut se passer quelque chose, et tu peux y rester. Que voilà, quoi.

**ML : Vous aviez eu cette peur d'y rester, à un autre moment ?**

V : Non non non, c'est juste pendant la césarienne, parce que non. Je pense que j'étais pas préparée à passer à la césarienne. Après comme ma sage-femme m'a dit, elle m'a dit non en fait c'est juste que j'étais pas préparée à ça mais la césarienne c'est juste une opération comme les autres, OK, il n'y a pas de complications, hein, c'est juste que j'étais pas préparée à ça.

**ML : Donc euh... A un moment donné je suppose qu'il y a un médecin qui rentre dans la pièce, quand vous êtes en train de pousser ?**

V : Oui il y a la gynécologue qui est rentrée...

**ML : Qu'est-ce qu'elle vous dit ?**

V : Euh non c'est la sage-femme qui vient, en fait. C'est elle qui commence à dire OK là, là on va pousser. Dès qu'elle commence à dire là on va pousser, il y a tout le monde qui rentre, en fait. En... Dans le... Dans le cadre, en fait. Il y a tout le monde qui rentre dedans : il y a les stagiaires, qui sont là pour regarder, il y a l'anesthésiste qui est là qui regarde ton pouls... Il y a... En fait il y a plein de gens, en fait. Et du coup c'était pas la seule. Il y avait pas que la sage-femme.

**ML : Et ensuite la gynéco arrive ?**

V : Et ensuite la gynéco était là, derrière, pour... C'est elle qui a engagé un forceps, en fait. Elle était là parce que quand il y a une complication elles interviennent.

**ML : Et qu'est-ce qu'elle vous dit ?**

V : Elle elle a dit non, c'est elle qui a décidé qu'on passait à la césarienne. Elle, c'est elle qui m'a dit « non non, t'inquiète pas on va t'aider ». Et juste après... Juste après euh... Voilà c'était ça, hein. C'était ça. Mais c'est juste que je me rappelle pas tout (rires), j'étais avec beaucoup d'émotions, il y avait... Il y avait aussi le père de Shanna qui était derrière, qui parlait. Du coup il y avait beaucoup beaucoup de choses. Mais c'est vrai que c'est un moment où il faut être accompagnée, en fait. Parce que sinon, si tu es seule, je pense pas que tu peux y arriver, en fait.

**ML : Vous vous sentiez ailleurs ?**

V : non non non, on se sent pas ailleurs, c'est juste que c'est nouveau, en fait. C'est juste que c'est nouveau, c'est juste que c'est nouveau. C'est un exemple en fait : quand j'étais enceinte je me demandais en fait comment l'enfant va passer dans le... (rires) dans le bas, en fait. Je me demandais plein de choses, comment cet enfant va... si il va traverser... C'est des choses comme ça, parce que c'est la première fois. Du coup quand c'est le moment, tu te demandes en fait réellement ce que je vois dans les films, est-ce que ça va se faire sur moi. C'est plein de trucs comme ça, en fait. Mais dans la réalité c'est autre chose. C'est pas dans les films, c'est réel quoi.

**ML : Pour passer à la césarienne, qu'est-ce que le médecin vous dit ?**

V : Euh... Pfff... Je me rappelle pas mais ils ont dit on va faire la césarienne, c'est tout. Ils ont décidé. Quand en fait quand ils décident eux, t'as pas à dire non, t'as pas à dire non parce que pour eux c'est non non non, ça va. Ils ont dit « non, ça va, tu as assez fait, tu as assez fait ». Ils ont dit en fait « tu as assez fait, c'est bon, t'inquiète pas tu as fait du bon travail ». Et du coup ils te préparent vite fait. Et enfin... ça se fait tellement rapide que toi-même tu t'en rends pas compte.

**ML : Qu'est-ce que vous avez... qu'est-ce que vous avez pensé du fait que ça se passe comme ça ?**

V : Non pfff... Non je... Après s'ils ont estimé que ça se passe comme ça, c'est que c'était vraiment important. En fait, à ce moment-là, tu... OK ça se passe pas au niveau naturel, comme tu le désirais, mais toi aussi tu penses à l'enfant. Tu penses à l'enfant. Moi j'ai pensé à Shanna, et du coup... Il fallait qu'elle soit là, quoi. Parce que elle elle voulait être là, et du coup c'est tout. Il y a pas à... Il y a pas à dire non je veux pas ça je veux ça, non non non moi c'était OK.

**ML : Shanna elle allait comment, pendant tout ce temps-là ?**

V : Elle était bien. Au niveau du pouls elle était stable, c'est juste que quand elle est née juste après on l'a pris parce que elle était à 36, du coup 36 c'est qu'elle avait vraiment hyper froid donc c'était normal. Du coup... c'est ça ils nous l'ont pris tout de suite. Après ils l'ont ramené vers le matin, quand la température était stable.

**ML : Ils l'ont prise pendant la nuit, en hospitalisation ?**

V : Oui non c'est pour la mettre dans un endroit chaud, je sais pas... Je sais pas comment ils ont fait, mais c'était pour stabiliser sa température.

**ML : Une fois que la césarienne est finie, est-ce que la gynéco revient vous voir ?**

V : Euh... Attends... Non, dès que la césarienne est finie on ferme, après c'est... C'est peut-être plus... Je me rappelle pas si la gynécologue est revenue... Non, je me rappelle c'était plus les sage-femmes qui... C'est plus l'anesthésiste qui reste là pour euh pour voir comment ça se passe. Quand tu es anesthésié en fait c'est quand c'est en train de finir l'anesthésie, si ça se passe bien, en fait. Parce que j'avais des tremblements, il y a des tremblements il y a des effets secondaires, c'est lui qui est là pour surveiller. Et c'était tout. Sinon c'est des sage-femmes qui passent le relais, pour voir la cicatrice, pour voir si tout se passe bien... C'était plus les sage-femmes, en fait. Je me rappelle j'avais à un moment donné des maux de tête, mais apparemment c'est du à l'anesthésie aussi. Du coup maux de tête pendant la nuit, mais c'était plus les sage-femmes qui passaient. Je... Dès que la césarienne se passe bien... Elle, elle est repassée à la fin, au niveau... Quand il y avait la sortie, en fait. Il y a des papiers à signer, la contraception... En fait elle t'explique le processus juste après, en fait.

**ML : C'était la même personne ?**

V : Non non non. Bon je me rappelle pas, mais je pense pas que c'était la même personne, même gynéco, non. Même les sage-femmes ça changeaient, les sage-femmes qui... Qui avec qui... Les autres sage-femmes avec qui j'ai fait le travail, c'était pas les sage-femmes qui m'ont suivi juste après. Ça change tout le temps.

**ML : Et qu'est-ce que vous pensez de la quantité d'informations que vous avez eue, concernant votre accouchement ?**

V : Euh... Il y a beaucoup d'informations, parce qu'on te donne des informations sur le bébé, sur ses vaccins, sur ses trucs... Tout ça à la sortie. Après il y a les informations sur toi-même, en fait. Du coup c'est beaucoup d'informations en même temps. C'est beaucoup d'informations, mais après il y a le livret, on te donne un livret, il faut juste lire. Et après juste le temps, avec le temps tu essaies de comprendre toutes ces informations, en fait.

**ML : Mais par rapport à vous, votre accouchement, c'est-à-dire tout ce qui s'est passé en salle de naissance, puis après ? Toutes les informations qui sont liées à ça, qu'est-ce que vous pensez de la quantité d'informations que vous avez reçues à ce sujet-là ?**

V : Ah, d'accord. Il y a beaucoup d'informations. Mais après, tu retiens ce qui est essentiel, en fait.

**ML : C'est-à-dire ?**

V : C'est-à-dire euh... C'est vrai on te dit à telle heure on fait ça, à telle heure on fait ça, euh... Mais moi j'ai retenu ce qui est... Comment dire. Ce qui me... Ce que j'ai besoin pour le moment, en fait. Par exemple quand on te dit « si tu te sens mal, il faut appeler ici, il faut appuyer sur ce truc... » Enfin moi je... J'étais concentrée sur ma douleur, en fait. Je pense que la plupart des femmes sont concentrées sur leurs douleurs, elles ne sont pas concentrées sur les informations d'après... C'est les informations de ce moment-là. Après après tu vas voir la sage-femme tu dis « en fait ça, ça veut dire quoi en fait ? » C'est tout, hein. Mais du coup ça dépend. La péridurale on m'avait expliqué ce que c'est, mais je... Je savais pas les effets secondaires. C'est quand je les ai eus et donc en fait ça c'est quoi ? Mais en fait on me l'avait dit (rires). Mais tu te rappelles plus.

**ML : Mais du coup, pour conclure, qu'est-ce que vous pensez de la quantité d'informations que vous avez reçues ?**

V : C'est, c'est... Je dirais moi c'est des informations c'est... En tout cas moi c'est des informations qui étaient indispensables, et c'est pas beaucoup en fait. C'est pas beaucoup, c'est... On te les donne au fur et à mesure, en fait. C'est pas... On te donne pas les informations tout de suite, comme ça, on te les donne au fur et à mesure. Parce que... C'est un exemple : par exemple on m'avait dit oui si vous passez à la césarienne il y aura ça et ça. Non en fait, on ne savait pas qu'il y aurait la césarienne. Sur le moment où il y a la césarienne oui on t'explique ce qui va se passer. Donc c'est ça.

**ML : Est-ce que vous auriez voulu plus d'informations, notamment avant ?**

V : Euh... Dans mon cas, euh... Non ça dépend de quelles informations. Non, non ça va. Moi j'aurais pas voulu avoir des informations avant parce que j'aurais déjà oublié et j'aurais demandé encore et encore. Donc non on m'a donné les informations à un moment précis, en fait. On m'a donné les informations genre oui, on va commencer le travail de telle heure... OK, vous êtes de tel centimètre... Vous savez pourquoi on fait ça... Voilà voilà. Mais il faut savoir que la plupart des informations que j'ai reçues, c'est des informations que j'avais reçues aux cours préparatifs, en fait. Si vraiment une femme a eu des cours de préparation et qu'elle a été vraiment régulière, c'est des cours que la sage-femme lui a expliqué, tout ce qui est ventouse, tout ce qui est...

qu'est-ce qui concerne , pourquoi on fait ça... Si j'avais pas eu ces cours là, c'est que si j'avais eu le... La forceps même si on m'avait dit oui on va t'aider on va utiliser ça... Parce que ça fait peur en fait, j'aurais dit mais c'est quoi ça, on veut tuer mon enfant ou quoi ? Mais c'est des trucs que j'avais vus, des trucs que j'avais entendus.

**ML : Est-ce que vous aviez... Euh comment dire. Comment est-ce que vous aviez imaginé votre accouchement ?**

V : (Rires) C'est flou en fait, tu peux pas imaginer en fait parce que c'est la première fois. Du coup, hmm... Je sais pas, je l'avais pas vraiment imaginé, moi parce que c'était flou, déjà je savais pas que... Comment l'enfant va passer, comment... Je l'avais pas vraiment imaginé.

**ML : Dans ce cas-là, qu'est-ce qui était important pour vous ?**

V : Moi ce qui était important, c'était vraiment d'accoucher en... Dans les bonnes conditions, en fait. C'est-à-dire accoucher... Par contre ouais c'est vrai j'avais pas imaginé que... Que j'aurais eu la péridurale assez tard, en fait. Bon après c'est pas eux, c'est parce que c'était plein. Euh c'est ça qui m'a vraiment...

**ML : Juste avant, vous disiez « accoucher dans de bonnes conditions » : c'est-à-dire ?**

V : Euh dans des voies normales, hmm... Dans les voies normales, et euh... J'avais pas imaginé que j'aurais un travail long, c'est vrai qu'on m'avait dit ce sera... Ce sera genre 24 heures au plus, mais... ça a été long quoi, ça a été long. Mais bon, ça va (rires). En général c'était bien.

**ML : Au final, comment est-ce que vous avez vécu votre accouchement ?**

V : Stressant (rires). Stressant, beaucoup d'émotion, euh... Moi je dirais pas que j'ai vécu mon accouchement genre... Ce qu'on voit... Ce qu'on voit dans les films, en fait. Avec beaucoup de joie, non ce n'était que des douleurs. Parce que moi j'étais là le matin, on m'a fait marcher, on m'a fait des trucs pour que le col s'ouvre. Du coup on rentre à la maison, après je suis obligée de retourner là-bas... Je suis obligée de retourner là-bas... Quand tu es là-bas en fait il faut aussi qu'on t'accueille on t'accueille pas tout de suite, on t'accueille... Tu es là-bas, je sais pas... 22h on m'a accueilli 23h, parce qu'il y a d'autres patientes qui sont avant et qui sont là donc le temps d'attente est long. Et tu es là, et après il y a le monitoring... (rires) Quand il y a le monitoring il faut compter aussi que il y a les contractions qui sont là aussi, du coup tu as mal tu as mal. Et attendre que la salle de travail se libère... Juste après aussi... Après tu vas dans la salle de travail donc salle de travail juste après tu attends que tu aies la péridurale... La péridurale du coup, ça... ça a été assez long, assez vraiment long, donc euh... Et à un moment donné tu as besoin d'un endroit même si tu as mal, d'une chambre en fait tu as besoin d'une chambre où au moins tu marches. La salle de travail c'est tout petit, et en plus il faut que... Non c'était même une petite salle où tu attends pour aller en salle de travail, en fait. Mais... Tu es là, tu es là, tu attends... Donc c'est pas... (rires) C'est pas du rigolade, quoi, c'est-à-dire... Moi j'ai pas... Franchement c'était pénible, et c'est juste après l'accouchement c'est juste après l'accouchement c'est juste après la césarienne. En fait même c'est juste après la césarienne, tu as beaucoup d'émotions de voir ton enfant. Mais c'est pénible après, il faut vraiment avoir de l'aide. Parce que l'enfant ne cesse de pleurer, c'est là où tu dois donner des tétées. Mais les tétées ça fait mal, du coup les sage-femmes sont là pour t'accompagner, mais

elles ne sont pas là tout le temps, tu ne peux pas les appeler tout le temps... Et donc il fallait que Shanna elle puisse téter, quelle position prendre... Tout ça c'est le stress, en fait. Il n'y a pas... C'est le stress. Si c'est mon 2<sup>e</sup> enfant, je sais comment tenir. Maintenant je sais, je sais si l'enfant pleure je sais quelle heure pour téter, deux heures pour téter, je sais comment la tenir, je sais comment... OK ça va, ça va passer. Mais tout ça c'était nouveau, du coup ce n'est que du stress. Ce n'est que du stress, en fait. Ce n'est que du stress jusqu'à ce que tu rentres à la maison. En fait tu te reposes 1 mois après (rires). 1 mois après parce que c'est des nuits... Non c'est pénible ! C'est pénible. Il y a beaucoup beaucoup de... De stress, en fait.

**ML : Et pour revenir au sujet des informations, est-ce que... Parce que là, je constate qu'il y a un peu des zones d'ombres en fait, dans votre récit, il y a des moments où vous vous souvenez plus trop, vous vous souvenez plus trop de ce qu'on vous a dit etc, est-ce que... Est-ce que ça vous convient, ou bien est-ce que ça vous manque de ne pas avoir forcément tout compris, de ne pas avoir forcément eu toutes les informations... Qu'est-ce que ça vous fait, ça ?**

V : Je pense que chaque femme vit l'accouchement différent. Différemment. Moi ça me convient parce que au final ça s'est passé très bien. Au final même si j'avais pas toutes les informations, je me disais OK, eux ils vont gérer. Donc j'ai 'as besoin de... D'avoir toutes ces informations, parce que je suis fatiguée. ET donc tu imagines que je suis là depuis... Depuis là-bas... Le matin j'étais là-bas, 10h, je rentre vers 18h, et juste après 18h je retourne là-bas 22h, et là c'est toute une... JE suis fatiguée, je suis fatiguée et la seule chose que j'avais besoin c'était de me reposer. Dès qu'on m'a donné la péridurale, je me suis endormie (rires). Donc voilà

**ML : D'accord.**

V : Après voilà des accouchements c'est totalement différent, parce qu'il y en a eu d'autres qui disaient qu'ils sont... dès qu'elles sont arrivées, elles ont commencé le travail. Du coup elles avaient besoin des informations. Parce que elles, pour elles, elle a pas fait un long travail et du coup elle n'était pas fatiguée. Voilà.

**ML : Est-ce que vous pensez que si vous n'étiez pas aussi fatiguée, vous auriez souhaité avoir plus d'informations, mieux comprendre, ou c'est votre tempérament, finalement ?**

V : (rires) Non, non moi je me dis... Non, pourquoi pas... Mais peut-être que... Je pense que le premier bébé on vit pas vraiment l'accouchement très... bien. On vit l'accouchement, mais c'est pas ce qu'on attendait, quoi. On est... Je pense que si j'ai un 2<sup>e</sup>, je vivrai ça différemment. Euh parce que je connais certaines étapes. Mais là maintenant tu connais pas les étapes en fait, c'est-à-dire tu es là, tu connais pas les étapes. Même si on te donne les informations tu as peur, en fait. J'ai pas... J'ai pas réellement peur mais... Souhaiter si réellement ça va se passer comme ça. On te dit que 22h il y aura beaucoup de gens... Enfin 20h il va y avoir beaucoup de personnes qui vont rentrer dans le processus du travail... Enfin quand tu les vois arriver, tout ce monde, tu te dis wow, c'est tout, c'est...

**ML : Vous étiez comment, en termes de confiance, vis-à-vis de l'équipe ?**

V : Ah ils étaient cools, ils étaient cools. Ils étaient cools, mais... Non ils étaient l'équipe était en général cool, franchement ils étaient cools. Il y avait deux sage-femmes qui étaient... Qui m'ont mise en confiance, euh non ça va. Franchement la confiance c'est

important parce que si t'as pas la confiance, tu te dis « est-ce que vraiment ils vont... Est-ce que mon bébé va bien » déjà. Et ils surveillent le rythme cardiaque, et ils te disent qu'en fait ton bébé va bien, t'inquiète pas ça va aller. Voilà c'est des choses importantes.

**ML : Bon, je pense que j'en ai fini avec mes questions. Sur ce sujet de l'information, est-ce qu'il y a un autre sujet que vous voulez qu'on aborde ?**

V : Euh non, pas en général. C'est plus que pour moi, l'accouchement c'est quelque chose de... Il faut être vraiment accompagné par... Si c'est le papa de ton enfant, ou... Mais avec une personne de confiance, pour vivre ça en fait. Parce que si tu es seule, c'est pas des choses à vivre toute seule, c'est tellement pénible (rires). C'est pas... C'est vraiment des choses qui sont... L'accouchement c'est quelque chose qui est rempli de beaucoup beaucoup d'émotions, beaucoup euh... Tu as besoin d'aide, en fait, et tu as besoin des informations mais pas beaucoup, parce que de toute façon je pense pas que tu peux retenir tout ça. Mais des informations, d'être rassurée, d'être mise en confiance, voilà.

**ML : Ok, bon bah merci beaucoup.**

## EXTRAITS DU JOURNAL DE BORD

### 1. Compte-Rendu de Terrain :

Lise me reçoit dans un appartement propre et bien rangé. La décoration est sobre, plutôt classique. Il y a deux chats. Le conjoint est présent, mais reste en retrait. Dès qu'on s'installe, Lise sort la feuille d'informations que je lui avais remise, ainsi qu'une liste de questions à me poser, elle me dit « ça tombe bien ». Elle a probablement beaucoup d'interrogations en suspens, je vais devoir faire attention à ça. Au cours de l'entretien, Lise parle énormément, se répète beaucoup. Elle parle très vite, comme si elle avait peur de ne pas avoir le temps de tout dire. C'est difficile pour moi de manager l'entretien car elle me coupe régulièrement la parole ou bien se lance dans de longues explications. C'est quelqu'un d'intelligent, qui a besoin de tout comprendre et probablement de maîtriser le plus de choses possibles.

### 2. Compte-Rendu de codage :

- a. Lise a clairement ressenti une coupure de la communication dès lors que le médecin est entré dans la pièce, et en a souffert.
- b. Elle était dans un état de grande disponibilité mentale, contrairement à Juliette, et estime n'avoir reçu que peu d'informations ; celles qu'elle a reçu ne sont pas assez franches et honnêtes, presque enfantines. Elle a ce sentiment d'être infantilisée.
- c. Elle décrit un délaissement de la part de l'équipe, au profit de son bébé. Comme si elle n'existait plus une fois le bébé né.

### 3. Compte-Rendu théorique :

Le paradoxe de la sécurité du bébé : la plupart des femmes interrogées, lorsqu'on leur demande, font passer la sécurité de leur bébé avant la leur. Mais lorsque ce choix transparait à cause d'une complication obstétricale, il est source de mauvais vécu chez certaines personnes, qui décrivent alors un délaissement. Il y a là un paradoxe à étudier. Les objectifs médicaux implicites sont pourtant là : en cas de complication non gravissime, le bébé passe avant, car il est plus fragile. Mais les femmes souhaitent s'approprier l'accouchement, être actrices, choisir, s'impliquer. Se passer de la médicalisation si possible. En intervenant, on les prive de cette implication, et elles deviennent alors passives dans le processus. C'est cette passivité qui est mal vécue. Il existe une exigence vis-à-vis de la médecine d'aujourd'hui, qui doit permettre à la fois la sécurité du bébé ET l'accomplissement du projet maternel.

#### 4. Compte-Rendu Opérationnel :

- a. Le thème de la mort et de la maladie est très présent, chez cette personne pourtant sans problèmes particuliers ni expériences morbides. A explorer ?
- b. Elle décrit une immersion totale, qui l'empêche de bien saisir ce qui se passe. Cette immersion est à l'origine d'une insatisfaction puisqu'elle regrette qu'on n'ait pas réussi à communiquer avec elle. Peut-on communiquer autrement que par les mots?

#### 5. Expérience de pensée : **A quoi sert l'information ? Quels messages veut-on faire passer, à travers nos mots ?**

L'information est légale, et annonce les bénéfices/risques de la procédure que l'on propose. Elle amène une réflexion et cherche à impliquer le patient dans le processus décisionnel. En urgence, c'est différent : il y a un enjeu vital, selon l'analyse du médecin. Il faut agir vite, ne pas perdre de temps pour ce qui n'est pas primordial. On passe donc la compréhension du patient au second plan. On le met dans une situation difficile puisqu'on lui demande de se laisser aller, et de faire entièrement confiance. Ce sont donc des situations dont l'existence doit être évoquée auparavant, afin d'anticiper et de préparer la personne à lâcher prise si besoin. Notre information dans ce cas-là, ne cherche pas vraiment à impliquer la personne mais plutôt à présenter quelques faits qui appellent une intervention se voulant incontestable. L'information sera alors plutôt alarmiste, ou du moins ne laisse pas vraiment de place pour un choix, afin de justifier ce que l'on s'apprête à faire ; elle est donc potentiellement stressante. Si la personne a ressenti ce danger avant, elle sera peut-être satisfaite de l'intervention urgente du médecin, car elle viendra répondre au stress préexistant. Si en revanche la personne avait mal jugé du degré de gravité, une intervention urgente et peu expliquée sera vue comme agressive. L'information en amont est capitale pour préparer psychologiquement à l'urgence potentielle.

## GUIDE D'ENTRETIEN

Pour le premier entretien :

- Est-ce que vous pouvez me raconter votre accouchement ? (début d'entretien)
- Avec ce que l'on vient de dire, comment décririez-vous le vécu de votre accouchement ? (fin d'entretien)
- Est-ce que vous voulez qu'on aborde un autre sujet ?

Pour le dernier entretien (élaboré en fonction des compte-rendus opérationnels):

- Est-ce que vous pouvez me raconter votre accouchement ? (début d'entretien)
- Comment vous informe-t-on avant l'intervention du médecin ? Scénographie ?
- Quantité et qualité des informations ?
- Est-ce que vous aviez peur de quelque chose ? Si oui, de quoi ?
- Comment vous vivez les informations que l'on vous donne ?
- Qu'est-ce qui était important pour votre accouchement ?
- Est-ce qu'il y a des choses que vous auriez souhaité entendre ? Qu'aurait pu faire l'équipe pour que vous ayez un meilleur vécu ?
- Avec ce que l'on vient de dire, comment décririez-vous le vécu de votre accouchement ? (fin d'entretien)
- Est-ce que vous voulez qu'on aborde un autre sujet ?

A aborder : état de disponibilité, imaginer le pire, peur de la mort, volonté de choix

**AUTEUR** : LALO Martin

**Date de soutenance** : 17 avril 2020

**Titre de la thèse** : Information médicale en situation d'accouchement médicalisé au CHU de Lille : vécu des parturientes

**Thèse - Médecine - Lille « 2020 »**

**Cadre de classement** : Gynécologie - Obstétrique

**DES + spécialité** : Gynécologie - Obstétrique

**Mots-clés** : Information médicale, accouchement médicalisé, recherche qualitative

**Résumé :**

**Introduction** : L'accouchement avec intervention médicale est une situation à haut risque de mauvais vécu voire de traumatisme psychique, d'après les témoignages en lien avec les violences obstétricales. L'information médicale semble être un élément déterminant du vécu des parturientes.

**Objectif** : Explorer le vécu de l'information en situation d'accouchement ayant nécessité une intervention médicale, afin d'améliorer l'accompagnement des parturientes en salle de naissance.

**Méthodes** : Analyse par théorisation ancrée de 8 entretiens individuels compréhensifs auprès de femmes ayant accouché avec une intervention médicale, recrutées durant leur séjour en maternité. Une triangulation de l'analyse a été effectuée pour le premier entretien. Un journal de bord a permis d'articuler le matériau des entretiens avec l'élaboration théorique.

**Résultats** : L'accouchement médicalisé était vécu comme une rude épreuve, dont il fallait triompher. Poussé dans ses limites, le corps pouvait flancher : on observait alors une forme de défaillance physique et mentale, ce qui laissait place au doute. En parallèle, il existait une peur primitive et irrationnelle au sujet de l'inconnu, synonyme de mort. Celle-ci était rarement exprimée en salle de naissance. Le bébé à naître devenait alors la priorité absolue. Enfin, il existait une volonté de réappropriation de l'accouchement, afin de mieux accepter cet événement. Dans ce contexte, l'information médicale conditionnait en partie le vécu de l'accouchement. En effet, elle pouvait avoir une influence positive (implication de la patiente, sensation de soutien du personnel) ou négative (sensation de négligence, d'absence d'empathie).

**Conclusion** : L'information délivrée en salle de naissance est perçue différemment d'une femme à l'autre, et ne peut être standardisée. La communication lors de l'intervention est à haut risque d'échec, du fait du vacillement physique et mental de la parturiente, et de la peur intense liée à l'inconnu et au spectre de la mort. Le temps de l'information en salle de naissance est insuffisant en soi dans la construction d'un dialogue soignant/accouchante. L'information d'amont et d'aval sont alors d'une importance majeure afin que la parturiente ressente un soutien, base à partir de laquelle peut se développer une résilience et un meilleur vécu de l'accouchement.

**Composition du Jury :**

**Président** : Monsieur le Professeur Damien SUBTIL

**Assesseurs** : Madame le Professeur Véronique HOUFFLIN-DEBARGE

Monsieur le Professeur Charles GARABEDIAN

**Directrice de Thèse** : Madame le Docteur Elodie CLOUQUEUR