

Le Journal d'Eulalie

numéro 9 : BEST OF 2014



*« Mon corps m'appartient...
et pour accoucher ? »*

Récit de la SMAR 2014



*Le périnée
Le cahier des charges
des maisons de naissance
Interview :
Laetita Inthavong*

L'expérimentation enfin à portée de mains pour le CALM ?

L'année 2013 se clôturait sur le vote de la loi autorisant des maisons de naissance expérimentales et attenantes. Une ouverture sans précédent pour les quelques projets tentant d'exister en France. Depuis, le CALM est resté sur le pont de la mobilisation pour faire en sorte que cette loi soit bel et bien transcrite dans les faits. Car rappelons-le, la loi prévoit une fenêtre de deux ans après sa promulgation pour démarrer l'expérimentation.

Préparer les textes d'application

Au travers de notre mission de porte parole du Collectif Maison de naissance, nous avons poursuivi nos rencontres avec les services administratifs au Ministère de la santé chargés de l'application de la loi. Ces réunions, globalement constructives, ont permis de faire passer des informations sur le fonctionnement, les contraintes et les attentes des différents projets de maisons de naissance, dont le CALM. Elles ont pourtant été émaillées

de déconvenues, puisque les structures comme celle de Pontoise, qui agissent avec des sages-femmes hospitalières, sont dorénavant exclues du processus de l'expérimentation, réduisant d'autant le nombre de structures éligibles.

Au premier semestre 2014, la Haute autorité de Santé, conformément à la loi, a élaboré dans un délai record un cahier des charges, en prenant appui sur un groupe de travail pluridisciplinaire, dont nous avons fait partie. Le document doit maintenant être complété par les décrets d'application rédigés au sein du ministère qui a prévu une instance consultative pour aider à leur élaboration. Ces décrets préciseront notamment le statut juridique et géographique des futures maisons de naissance expérimentales, ainsi que leur financement. Le début de la phase d'expérimentation est attendu pour mi 2015, au mieux.



Tout n'est pas gagné et la mobilisation et la vigilance restent de mise. La rédaction des textes d'application a pris du retard, nous n'avons pas à l'heure actuelle de nouvelles du ministère sur le groupe de travail autour des décrets.

L'année de la consolidation pour le CALM

Mais, tout de même, le CALM peut se projeter dans un avenir plus pérenne et préparer concrètement son entrée dans cette phase expérimentale tant promise. Nous devons être prêt à répondre au cahier des charges au cours du premier semestre 2015, et nous n'en sommes pas loin. Notamment, l'équipe de sages-femmes a pris cette année une plus grande ampleur. 4 nouvelles sages-femmes ont rejoint l'équipe existante et ont comblé les départs. Le CALM peut aujourd'hui s'appuyer sur 6 sages-femmes, qui vont s'organiser collectivement en société civile de moyens pour pouvoir assurer la gestion de notre future maison de naissance.

Au sein de l'association, les commissions ont pris leur rythme de croisière, même si des ajustements s'imposent parfois avec le renouvellement des bénévoles. L'intégration des nouveaux adhérents pourra sans doute être améliorée, les réunions trimestrielles d'accueil vont en ce sens. Notre table ronde annuelle organisée au moment de la semaine

mondiale de l'accouchement respecté s'impose comme un événement clé de notre vie associative, preuve reconnue du dynamisme de nos actions et de nos réflexions.

Car le CALM, future maison de naissance, est aussi un lieu associatif singulier de parents acteurs et actifs, et il nous faut perpétuer cette singularité. En particulier, la mobilisation politique des parents aux côtés des sages-femmes reste nécessaire dans les années à venir, car le dispositif expérimental peut être remis en cause tout au long du processus, comme à son issue. C'est par la voix entendue des parents que les maisons de naissance pourront légitimement s'inscrire dans le marbre, voire se défaire d'une attenance contraignante. Dans 10 ans, des maisons de naissance intra et extra-hospitalières sur tout le territoire, pour que chacune et chacun puisse vivre ce que nous avons vécu au CALM ? On peut rêver, battons-nous pour nos rêves.

Le cahier des charges des maisons de naissance en 5 points

La loi autorisant l'expérimentation des maisons de naissance pour une durée de 5 ans stipule que le cahier des charges, qui définira les structures éligibles et bientôt expérimentées, doit être rédigé par la Haute Autorité de Santé. L'idée étant de donner, avec la caution HAS, un gage de sécurité et de qualité de soins aux maisons de naissance en test.

1. Un cahier des charges, pourquoi faire ?

Il cadre le fonctionnement des futures MDN expérimentales. En outre, le cahier des charges est aussi le document de référence pour la sélection des projets à expérimenter, faite par le ministère de la santé. Une dizaine de projets au plus, selon lui. Chaque future MDN qui postulera à l'appel à projets devra répondre aux différents critères définis par le cahier des charges.

2. Que dit le cahier des charges ?

Il définit :

- les modalités de fonctionnement (règlement intérieur, convention avec la maternité partenaire, etc.)
- les modalités d'organisation (matériel médical, médicaments, information patient)
- les critères médicaux d'éligibilité des femmes enceintes au suivi en MDN.
- l'organisation de la prise en charge des femmes et des bébés par les sages-femmes pendant la grossesse, l'accouchement et les suites de couches
- les critères d'ouverture d'une maison de naissance
- les critères d'évaluation médicale des maisons de naissance (qui permettront de voir si on peut généraliser ensuite les maisons des naissances en France).

3. Elaboré par qui ?

Un groupe de travail a été constitué par la HAS, le Collectif a pu y être représenté par 2 personnes du CALM (Laetitia, sage-femme, et Catherine, parent et co-présidente). Y ont participé aussi des représentants d'organisations de sages-femmes, de gynécologues obstétriciens, de pédiatres, de médecins généralistes, d'anesthésistes et d'usagers. Globalement, les discussions étaient assez consensuelles (hormis quelques points d'achoppement autour de la prise en charge du nourrisson).

4. Que ne dit pas le cahier des charges ? les questions en suspens

Le cahier des charges ne définit pas le statut de la maison de naissance ou des professionnels qui y travaillent, il ne précise pas le concept d'attenance, ni le montant des financements octroyés annuellement aux MDN expérimentales. Il n'aborde pas non plus l'évaluation économique des maisons de naissance, ni la question de la rémunération des sages-femmes, ni celle de leur assurance responsabilité civile professionnelle. Ces questions seront traitées par le Ministère de la santé dans les décrets d'application de la loi, en cours d'élaboration.

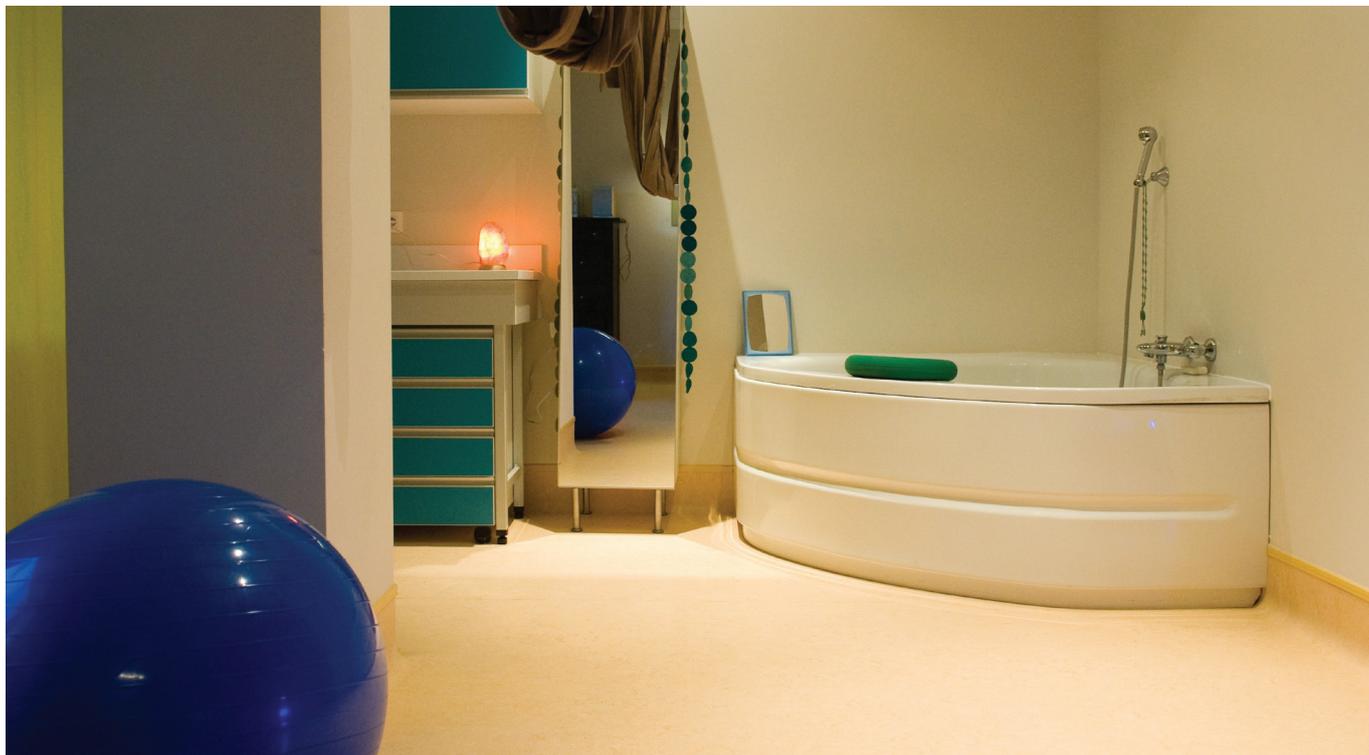
5. L'expérimentation du CALM, c'est pour quand ?

Les expérimentations doivent commencer avant le 6 décembre 2015 (2 ans après la promulgation de la loi).

Esquissons les phases du timing le plus optimiste :

1. début 2015 : sortie des décrets, à valider par le Conseil d'Etat. Puis lancement officiel de l'appel à projets
2. printemps 2015 : délai de réponse pour les futures maisons de naissance.
3. instruction des dossiers, sélection. Pour finir, arrêté de début d'expérimentation.

Les expérimentations ne devraient pas débuter avant le 2ème semestre 2015.



Le collectif Maisons de naissance : quésaco ?

Même si les familiers de la commission politique le fréquentent de plus en plus, le Collectif MDN reste encore largement méconnu. Mais qu'est-ce que c'est, ce Collectif Maisons de naissance ?

C'est d'abord un regroupement informel d'associations, de sages-femmes et de parents qui existe depuis 2006. Il a pour objectif :

- de promouvoir auprès des pouvoirs publics l'ouverture de maisons de naissance en France.
- de mutualiser les ressources des différents projets (données médicales, organisationnelles, données sur les maisons de naissance à l'étranger), et d'apporter du soutien aux porteurs de projets en cours de construction.
- d'être, sur le plan national, un interlocuteur unique représentant les différents projets membres face aux pouvoirs publics (parlementaires, ministère, instances).

Le CALM est porte-parole du Collectif depuis 2010, du fait de sa situation géographique, de l'existence d'un lieu et d'un fonctionnement pré-expérimental et du dynamisme de ses militants, parents et sages-femmes. Il est aujourd'hui le seul projet maison de naissance à être en quasi fonctionnement.

Certaines associations membres actifs sont porteuses d'un projet de maison de naissance répondant au mieux aux critères définis par la loi et le cahier des charges (attenance, sages-femmes libérales, structure autonome, AGN). Ces projets en cours de construction vont répondre à l'appel d'offres pour l'expérimentation : Nancy, Alsace, et Marseille. D'autres sont en cours de prospection (Lyon) ou entre parenthèses, d'autres enfin sont des projets intrahospitaliers, avec des sages-femmes salariées de la maternité partenaire, qui n'entrent pas dans le cadre posé par la loi (Pontoise, Rennes, Beauvais, Hyères). Des associations porteuses de projets de maisons de naissance extrahospitalières sont aussi membres du Collectif (Pau).

A noter que le Collectif maison de naissance ne réunit pas tous les projets de maisons de naissance, comme la Maison Arc en Ciel à Bordeaux ou à Toulouse, ou la structure à Remiremont. Ces 3 structures ne seront pas éligibles car intégrées dans le fonctionnement de la maternité.

4 projets au sein du Collectif sont donc les rangs pour l'expérimentation à venir, on est loin des 10 projets annoncés au départ.

Pour plus d'infos, faites un tour sur le modeste blog du Collectif maison de naissance : <http://maisonsdenaissance.wordpress.com>

« Mon corps m'appartient... et pour accoucher ? »

Récit de la table-ronde organisée par le CALM le 21 mai 2014 à l'occasion de la SMAR (semaine mondiale de l'accouchement respecté).

La table ronde du CALM a accueilli dans l'amphithéâtre Sorel à Trousseau 160 personnes venues échanger sur les rapports entre féminisme et naissance.



C'est **Marianne Niosi**, journaliste spécialisée dans la santé, adhérente et usagère du CALM, qui présente le débat. Elle rappelle que dans le cadre de notre lobbying pro-maison de naissance, la rencontre avec le féminisme avait été difficile, le CALM étant classé « dans la catégorie des écos naturalistes sectaires ».

Le féminisme français étant très marqué par l'égalitarisme, il n'était pas aisé de parler de grossesse et d'accouchement, spécificités féminines par excellence. D'où notre volonté de montrer que l'approche de la naissance au CALM était aussi féministe.

Cette année, inspirés par le thème de la SMAR (« Birth is empowering »), nous avons eu envie d'aborder le féminisme à travers cette idée que « l'accouchement peut être une expérience qui donne la force et la confiance d'agir sur sa vie ».

C'est d'ailleurs l'approche du CALM : les sages-femmes acceptent de partager leur pouvoir avec les femmes, qui accèdent ainsi à un savoir qui leur permet de faire des choix en toute conscience. Avoir plus d'autonomie, reprendre le pouvoir sur notre santé et sur nos vies : au CALM, la revendication soulevée par cette notion d'empowerment nous semble à l'évidence féministe.

France Artzner, usagère et militante du CALM, mère de 3 enfants dont 2 nés au CALM, aimerait que le choix de l'accompagnement à la naissance, de son lieu d'accouchement et de ses modalités fassent partie des combats pour les droits des femmes, au même titre que la contraception, l'IVG etc. A l'orée du débat, elle lance une interpellation : quelles sont les limites à la revendication « mon corps m'appartient, y compris pour accoucher », notamment en cas de pathologie ?





Anne Morandau, sage femme au CALM depuis 2008, se dit dérangée par la généralisation de la périnatalité, même si celle-ci représente évidemment une avancée pour les femmes. Elle regrette que les femmes ne se pensent plus capables d'accoucher sans, alors que l'accouchement est un moment où certaines vont se révéler et avoir un pouvoir.

Puis c'est au tour de **Paul Cesbron**, gynécologue-obstétricien, secrétaire de la Société d'Histoire de la Naissance, d'expliquer le retournement qui s'est produit au cours de l'histoire, faisant passer la naissance d'une affaire privée gérée par les femmes à un événement d'importance politique pris en mains par les hommes. Cette évolution s'est faite dans un contexte de domination masculine : les femmes ayant le pouvoir de donner la vie, les hommes devaient exercer un contrôle sur leurs corps. A partir du 16^e siècle, la natalité devient un sujet politique dans les monarchies, et l'État, via les médecins, doit donc la contrôler. Dans un contexte de mortalité infantile et maternelle élevée (25% des bébés ne passent pas un an et 10% des femmes meurent en couches), les sages-femmes, à quelques exceptions près, sont discréditées voire diabolisées. Malgré les progrès de la médecine et notamment de l'asepsie aux 19^e et 20^e siècles, la culture de la naissance reste marquée, jusqu'à aujourd'hui, par la crainte et l'idée de la mise en danger de la mère et de l'enfant. Mais, affirme Cesbron, le basculement anthropologique vers l'égalité homme/femme est en cours, inéluctablement. Il passe par la reprise en mains des femmes sur leurs corps et la redéfinition des conditions de la naissance.



L'intervention d'**Yvonne Knibiehler**, qui n'a pu se joindre à nous, est lue par Marianne Niosi. L'historienne du féminisme distingue cinq étapes dans la relation entre féminisme et maternité.

1/La Révolution ouvre une fenêtre de liberté en considérant les hommes comme des citoyens et non plus des sujets. Mais à défaut d'être perçues comme des citoyennes, les femmes doivent se conduire en épouses et mères de citoyens.

2/La Révolution de 1848, qui entraîne l'adoption du suffrage universel masculin, fait lever la première vague féministe, celle des suffragistes. Elles revendiquent l'universalité des droits de l'homme pour elles aussi. Si leur

combat prend de l'ampleur sous la III^e République, se dessine déjà une division entre celles-ci et les « maternalistes », qui réclament des droits sociaux spécifiques pour les femmes (congé maternité). On leur reproche (déjà!) de privilégier les droits des mères à ceux des femmes.

3/ Une ambivalence qui demeure après 1944, quand les femmes se voient enfin attribuer le droit de vote, mais aussi, via la sécurité sociale, des droits spécifiques liés à la maternité (remboursement accouchement, allocations familiales etc.)

4/Le féminisme qui grandit dans les années 50, influencé par Simone de Beauvoir, voit dans la maternité une aliénation. Pour s'en libérer, les femmes doivent maîtriser leur fécondité. Leur victoire, ce sont les lois autorisant la contraception et l'interruption de grossesse. Avec l'obtention de tous les droits civils (abolition de l'obéissance au mari, autorité parentale, divorce par consentement mutuel, etc.), l'égalité des sexes semble acquise, du moins dans les textes.

5/ Depuis les années 70, le mouvement féministe se divise en deux tendances : pour les unes, la différence est une richesse, le but à atteindre c'est l'égalité dans la différence. Pour les autres, la différence risque toujours d'être synonyme d'infériorité, d'où leur refus de toute « discrimination positive », car mettre les femmes à part, c'est toujours dénier, ou du moins compromettre l'égalité des sexes.

Dans la vision féministe égalitariste telle qu'elle domine aujourd'hui en France, les maisons de naissance ne sont pas justifiées, et les parturientes qui voudraient se réapproprier leur corps devraient le faire dans des structures déjà existantes. Yvonne Knibiehler donne enfin sa définition personnelle du féminisme, qui est « l'autre face trop longtemps cachée de l'humanisme, une doctrine qui se donne pour but l'épanouissement de la personne humaine ».



C'est au tour de **Marie-Hélène Lahaye**, auteur du blog *Marie accouche là*, très documenté mais au ton volontiers provocateur et polémique, d'évoquer les 3 enjeux autour de la naissance : la violence, la liberté et le rapport au droit de l'enfant.

La violence vient du fait qu'au lieu de se concentrer sur les 20% d'accouchements à problèmes, la médecine impose aussi ses normes aux 80% restants qui pourraient se dérouler normalement, c'est à dire selon un ensemble de réflexes propres aux mammifères. Résultat : des procédures obstétricales excessives imposées sans consentement éclairé. Sans compter la violence ne serait-ce que verbale du corps médical encore trop prompt à juger les femmes.

La liberté (de refuser un acte par exemple) pourtant inscrite dans le droit est trop peu mise en œuvre. En

témoigne cet arrêt de la Cour Européenne des Droits de l'homme qui reconnaît le droit au choix sur le lieu d'accouchement, et que tous les États membres ont l'obligation de mettre en œuvre, même s'ils ne le font pas. Enfin, au nom du droit de l'enfant, on voit apparaître des pratiques niant la liberté des femmes, comme celle de césariennes imposées. Pourtant, la plupart des mères veulent accueillir leur enfant de la meilleure façon qui soit.

Au vu des statistiques inquiétantes (en France, 10% des femmes qui accouchent feront une dépression post-natale et 6% souffriront de stress post traumatique), la blogueuse plaide pour que les conditions de la naissance soient reconnus comme enjeu de santé publique. Elle rêve d'une alliance sages-femmes-féministes-défenseurs des droits de l'homme pour faire avancer le droit des femmes sur l'accouchement.



On entend ensuite **Anne Théau**, gynécologue-obstétricienne à la maternité de Port-Royal, où elle travaille à créer un parcours spécifique/pôle physiologique dans cette « usine à bébé » de 5300 accouchements/an. Spécialiste des grossesses à haut risque et à bas risque, elle oriente son action autant vers les sages-femmes, formées à un accouchement moins

médicalisé, que vers les femmes qui, selon elle, se posent trop peu la question de ce qu'elles veulent pour leur accouchement. Le pôle physiologique donne donc, à celles qui veulent accoucher de façon physiologique la possibilité de le faire, et incite les autres à se poser des questions sur les conditions de leur accouchement. Mais les principales difficultés sont d'ordre financier, car il faudrait dans l'idéal une sage-femme par femme qui accouche sans péridurale. Le pôle fonctionne depuis mai 2014 grâce aux gros efforts des sages-femmes.

C'est **Laurence Platel** qui clôt les interventions. Devenue sage-femme « pour être du côté des femmes », elle relate d'abord des souvenirs assez sombres de ses études, la solitude des femmes, l'inconfort matériel, la maltraitance du personnel médical : « l'obstétrique française continue à voir en toute femme enceinte une bombe prête à exploser, situation qui justifierait toutes les contraintes, tous les gestes et actes qui lui sont imposés puisque c'est



pour son bien ». Pourtant, il existe d'autres manières d'accompagner, qu'elle découvre pour son premier poste dans la fameuse maternité de Max Ploquin à Châteauroux. Ce qui change tout, c'est que les femmes puissent s'appuyer sur « notre confiance en elles ». Parier sur la compétence des femmes favorise le bon déroulement de l'accouchement et leur donne une force et une confiance durables.

Menaces sur l'accouchement à domicile (à cause de l'impossibilité pour les sages-femmes de s'assurer à des tarifs raisonnables), interminable feuilleton des maisons de naissance : la situation française « dénie aux femmes le droit de choisir » où mettre au monde leur enfant. D'ailleurs, déplore Laurence Platel, les femmes et les couples eux-mêmes ont trop peu conscience que ce choix devrait être un droit, que des alternatives au tout-médical sont possibles. Mais « comment revendiquer son autonomie quand on n'a même pas conscience d'en être privée ? ».

Pour la sage-femme militante, « accompagner une femme, l'aider à se connecter à son corps dans ce qu'il a de plus vivant, l'aider à se découvrir capable de traverser ce paroxysme physique et émotionnel qu'est le travail de la mise au monde... est un combat féministe parce qu'il reconnaît à la femme ses propres forces et compétences. » Le combat féministe doit rendre aux femmes « la possibilité de choisir » et « reconnaître à la femme son droit à disposer d'elle-même, en choisissant la maternité ou en la refusant, et, quand l'enfant est bienvenu, en étant en mesure de décider des conditions, du lieu et des personnes qui l'accompagneront lors de ces heures intenses ».

À l'issue de ces interventions d'une grande densité, Marianne Niosi ouvre le débat avec la salle. S'ensuivent des témoignages, questions et interventions qui disent tous la nécessité d'un changement des mentalités et des pratiques, pour lutter contre les violences obstétricales notamment par le droit (Marie-Hélène Lahaye), pour développer l'autonomie des sages-femmes (Paul Cesbron), pour faire progresser l'information (une psychologue en PMI), pour encourager le questionnement par les femmes et par le personnel médical des normes relatives à l'accouchement (une psychologue en maternité III et Laurence Platel). Laetitia qui travaille au CALM affirme clairement qu'être sage-femme au CALM est un acte féministe, par l'accompagnement et l'écoute qu'il permet.

La conversation s'est prolongée tard au CALM jusque tard dans la soirée, autour d'un délicieux buffet.

Marie-Laure Pelosse



Photos de Julie Balagué

Le journal d'Eulalie n°9

Les soirées de la com'médicale

Le périnée

Le Jeudi 3 juillet 2014 à 20h a eu lieu la première soirée de la commission médicale. Les participants inscrits ont préalablement pu envoyer leurs questions à Hélène Szalewa, sage-femme et ostéopathe, qui animait la soirée.



Cette première soirée a réuni 17 personnes (3 de la Commission Médicale, 2 hommes (1 futur père et le papa d'une maman), 5 mamans et 7 femmes enceintes) autour d'Hélène (assistée d'Habiba) pour discuter du périnée. Après quelques généralités, nous avons abordé la préparation du périnée pendant la naissance, ce qui se passe pendant l'accouchement puis juste après, et la rééducation du périnée.

Quelques définitions pour commencer

Le périnée est l'ensemble des muscles allant du clitoris à l'anus, sur toute la profondeur du vagin. Ces muscles sont orientés vers l'avant, vers l'arrière, entourent le vagin, et sont majoritairement rattachés au bassin (le périnée bouge donc à chaque fois qu'on bouge le bassin). À la jonction de tous ces muscles se trouve le « noyau fibreux central du périnée » : en grec, périnée signifie « autour du temple », et ce noyau fibreux peut être comparé à l'archiviste du temple.

Le périnée a pour fonction de soutenir tout ce qu'il y a au-dessus (l'utérus, les ovaires, etc.), son rôle est donc essentiel chez la femme, ce qui n'empêche pas que les hommes aient aussi un périnée !

Une remarque en passant, l'Homme est le seul mammifère bipède, il est donc également le seul à solliciter son périnée en raison de cette station debout...

Et Hélène a terminé ces remarques en nous faisant faire quelques exercices, pour que nous puissions prendre conscience de notre périnée.

Préparer le périnée pour la naissance

La plus simple des préparations est déjà de prendre conscience de son périnée ! Pendant l'accouchement il faut le relâcher au maximum, et cela est possible seulement si on sait le contracter.

Pour prendre conscience de son périnée, on peut tout simplement faire sa toilette directement avec sa main, ou contracter son sexe pendant les rapports sexuels. Etre souvent accroupie permet de détendre son périnée. Pour préserver son périnée (que l'on soit enceinte ou non d'ailleurs !) il ne faut pas pousser sur son périnée pour aller à la selle : y aller seulement quand on a envie et avoir un tabouret à mettre sous ses pieds... Il suffit alors de se balancer d'avant en arrière pour que les selles sortent.

A la fin de la grossesse on peut masser son périnée, et si ce n'est pas facile à faire seule, le compagnon peut participer ! On peut aussi s'examiner, pour sentir la tête de son bébé à travers les parois du vagin.

Pour les femmes ayant un périnée très tonique, il est possible d'utiliser une sonde EPI-NO : il s'agit d'une petite sonde qu'on installe dans le vagin, avant de la gonfler doucement à la taille souhaitée (jusqu'à la taille de la tête d'un bébé) puis on tire dessus pour sentir ce poids arriver sur son périnée et assouplir ce dernier (ce système est assez coûteux, mais peut être remboursé par la sécurité sociale). Comment sait-on que l'on a un périnée tonique ? On peut le sentir notamment pendant les rapports sexuels, qui sont alors douloureux. Une consultation peut permettre de le déceler.

Plusieurs symptômes peuvent apparaître pendant la grossesse : les fuites urinaires (le bébé appuyant sur la

vessie), une inflammation des parties génitales (telles que les mycoses par exemple), les varices vulvaires sont les plus communs.

Le périnée pendant l'accouchement

Durant sa descente dans le petit bassin, le bébé va là où il a le plus de place, étant bloqué à l'avant par la symphyse pubienne il va descendre vers le sacrum (qui, lui, est mobile) : il ne faut donc pas le fermer (serait-ce une aberration d'accoucher sur le dos et les jambes écartées ?!). Les bonnes positions pour accoucher sont donc celles qui favorisent l'ouverture du périnée postérieur... Il faut se faire confiance, écouter son corps permet d'adopter naturellement les meilleures positions. Il est intéressant de préciser que les muscles du périnée s'ouvrent vers l'intérieure, ce qui explique toutes les positions où les femmes se suspendent pendant le travail.

Certaines zones du périnée peuvent se déchirer pendant l'accouchement, ces déchirures peuvent être plus ou moins profondes. Et l'épisiotomie alors ? Au moment où la tête du bébé sort, le sexe devient rond, l'épisiotomie consiste alors à couper le périnée (vers la droite à partir de la fourchette)... Mais pourquoi ? Elle était beaucoup pratiquée à une époque pour « préserver » le périnée, on sait désormais qu'il suffit d'être patient, le périnée va s'étirer doucement et se déchirera si nécessaire, juste au bon endroit (le plus souvent en évitant les grosses artères, donc les déchirures saignent moins qu'une épisiotomie).

C'est pourquoi aujourd'hui les taux d'épisiotomie ont beaucoup diminué (dans certaines maternités ils tournent autour de 5% !), cela peut être nécessaire pour accélérer un peu la sortie d'un bébé en souffrance, ou pour une extraction instrumentale (si l'on utilise une ventouse ou des forceps)... Ce sont les deux seules indications de l'épisiotomie désormais.

Et après ?

En cas de déchirure ou d'épisiotomie, il faudra favoriser la cicatrisation, un morceau de placenta peut permettre d'arrêter efficacement les saignements. La tendance aujourd'hui est plutôt de ne pas suturer ces déchirures, ou alors de manière très souple. La teinture mère de Calendula diluée peut être appliquée régulièrement dans les jours suivants l'accouchement et on peut utiliser une douchette quand on va aux toilettes pour diluer les urines et éviter la sensation de brûlure.

Immédiatement après l'accouchement, on peut demander à la sage-femme de « refermer le bassin », cela consiste à le serrer dans une écharpe (pendant les 2h où l'on reste allongée), cette sensation de fermeture est souvent très agréable. Et plus à distance de l'accouchement, il est possible de porter une ceinture de grossesse.

La rééducation du périnée

La rééducation commence juste après l'accouchement, pour reprendre conscience de son périnée, les kinés ne peuvent pas commencer la rééducation avant six semaines, mais les sages-femmes oui.

Au CALM, les sages-femmes pratiquent beaucoup la CMP (Conscience et Maîtrise du Périnée), qui consiste à associer des images à la contraction de certaines zones du périnée (des vagues au fond d'une grotte, la fermeture d'un pont-levis, etc.).

L'autre technique très courante est l'utilisation d'une sonde endovaginale, qui va indiquer quand on contracte son périnée. Mais il existe d'autres méthodes de rééducation, on peut utiliser des boules de geisha dans



Hélène Szalewa

le vagin (il faudra contracter pour les garder à l'intérieur) ou pratiquer l'eutonie : il s'agit de partir de sa propre perception de la tonicité de son périnée pour apprendre à gérer cette tonicité. Il est également possible de travailler en ostéopathie sur le périnée, de faire travailler ses abdominaux profonds via la respiration...

Il est intéressant de remarquer que selon les pays et les cultures, la rééducation du périnée se passe de manières très différentes. Par exemple aux Etats-Unis, les femmes ne font pas de rééducation. Dans d'autres cultures encore, certaines pratiques comme la prière par exemple, favorise la rééducation du périnée.

La reprise des rapports sexuels dépendra de chaque couple, il est préférable d'attendre la fin de la cicatrisation, et il ne faut pas hésiter à privilégier les préliminaires au départ (garder également à l'esprit que l'allaitement assèche le vagin et qu'il peut être nécessaire d'utiliser du lubrifiant).

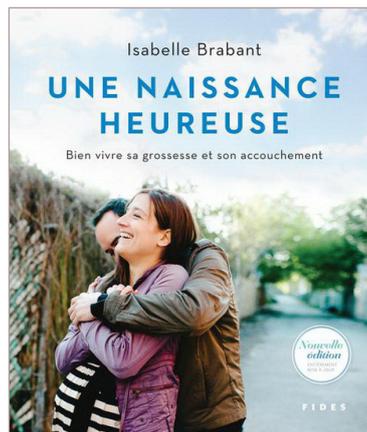
Lectures conseillées

- Blandine Calais-Germain, *Le périnée féminin et l'accouchement*, paru en 1996
- Bernadette De Gasquet, *Périnée, arrêtons le massacre*
- Bernadette De Gasquet, *En pleine forme après bébé*

La lucarne

La lucarne propose les recommandations des usagers du CALM. Des livres sensibles et hors des sentiers battus... Alors, n'hésitez pas, faites-leur confiance ! C'est ainsi que le Calm vit... Bonne lecture !

Une naissance heureuse - Bien vivre sa grossesse et son accouchement
Isabelle Brabant



Une façon de voir la grossesse et la naissance en dehors de la «scientifisation» typiquement française. L'auteur, sage-femme au Québec, met l'accent sur le ressenti, les émotions, l'accompagnement de la future mère et de son bébé, pose des questions et propose des pistes de réponses très intéressantes : les besoins du

couple après la naissance, comment et par qui se faire aider dans les premiers jours et premières semaines, comment écouter ce que le corps dit pendant la grossesse, expliquer la naissance aux aînés, etc.

On est loin des recommandations classiques des livres relatifs à la grossesse, qui ont une approche très médicalisée et rationalisée de la grossesse, basée sur des discours qui prennent finalement assez peu en compte le vécu et le ressenti de la mère : interdits alimentaires, déroulement des examens prénataux, prises de sang pour tester la toxoplasmose, description très «mécanique» de l'accouchement (dilatation d'un cm/heure, perfusion, péridurale comme moyen presque unique de gérer la douleur, etc...

Ce que j'ai apprécié, et qu'on ne trouve que dans très peu d'ouvrages, c'est l'absence de vérités toutes faites, la reconnaissance de la particularité et du caractère unique de chaque femme mais aussi de chaque grossesse. C'est un livre qui replace la mère et le père au cœur de la prise de décision, qui invite chacun à conserver son esprit critique par rapport aux normes obstétricales en vigueur, dont on sait qu'elles sont extrêmement variables d'un pays à l'autre et d'une époque à l'autre. L'idée est de donner des éclairages qui ne mettent pas en cause les choix, quels qu'ils soient, faits par les couples, mais qui permettent une prise de décision en ayant tous les éléments en main.

Certes, un livre qui intéressera davantage celles et ceux qui sont plus orientées vers un suivi de grossesse et un accouchement peu médicalisé, mais pas seulement.

Mon enfant ne mange pas
Dr Carlos Gonzales
La Leche League



J'ai lu ce livre car j'étais un peu perdue avec mon allaitement, un bébé en bonne santé mais pas très gros, une pédiatre qui remettait un peu en cause mon mode de fonctionnement (allaitement exclusif et alimentation végétarienne par la suite pour mon fils) et qui me demandait de compléter l'alimentation de mon bébé avec des laits de chèvre. Ce livre

m'a redonné confiance en moi, m'a permis d'assumer mes choix, et m'a ouvert les yeux sur la capacité des enfants à gérer leur appétit. Il remet en place certaines idées reçues, notamment sur les quantités de nourriture que l'on demande d'ingérer à nos bambins, il parle de fractionnements de repas, donc moins en quantité mais plus souvent, ce qui n'a rien à voir avec le grignotage. Il parle du déroulement des repas et donne des conseils sur les façons de faire. Il évoque des cas graves où les enfants se font vomir parce qu'on les force à manger, alors que la prise des repas devrait être un moment de partage et de plaisir pour tout le monde... Bref il m'a vraiment éclairée sur le sujet et m'a aidée à suivre ma voie.

Voici le résumé du livre sur le site :

« Les parents de partout à travers le monde se demandent si leur bébé ou leur bambin mange assez. Carlos González, un pédiatre et un père, explore les raisons qui poussent un enfant à ne pas manger, les pièges des courbes de croissance et les impacts de la croissance sur les besoins caloriques. Il explique comment les troubles alimentaires commencent et comment les éviter. Mon enfant ne mange pas comprend aussi des témoignages de mères qui ont eu des moments d'angoisse et de tourmentes à essayer de faire manger leur enfant. »

Attendre Bébé... Autrement

Catherine Piraud-Rouet et
Emmanuelle Sampers-Gendre

LA PLAGE



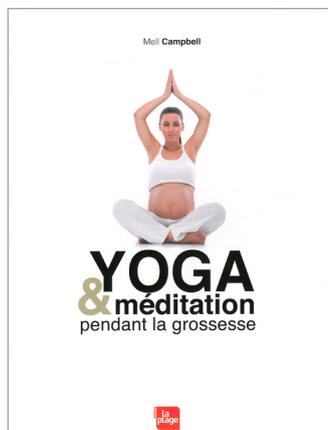
«Attendre bébé... autrement» n'a pas été pour moi que mon livre de chevet, mais un vrai compagnon sur cette route très spéciale. Il m'a aidé à vivre une grossesse plus naturelle, mais aussi chaque étape, à comprendre ce qui se passe dans mon corps durant ces 9 mois et va se passer pendant la naissance, ce qu'est

l'accouchement moins médicalisé, à gérer la douleur « autrement » et à l'appréhender comme une amie le Jour J, à m'informer sur les diverses méthodes douces de préparation... Sans oublier l'après (naissance), pour vivre des suites de couches tout en douceur, et tisser une relation harmonieuse avec son enfant, avec l'allaitement, le portage, une approche «nature» des soins... Outre d'être d'une grande richesse et d'un précieux soutien dans notre demande de couple d'un accompagnement personnalisé, j'ai particulièrement apprécié dans cet ouvrage, de pouvoir trouver réponses à toutes les questions que je me posais et auxquelles je n'avais même pas pensé, de pouvoir décider en toute conscience, j'ai apprécié aussi les nombreux et beaux témoignages de femmes, parents et les interviews très intéressantes de professionnels de la périnatalité.

Yoga et méditation pendant la grossesse

Mell Campbell

La Plage



Peu importe que l'on soit débutante ou pratique régulièrement le yoga, «Yoga & Méditation pendant la grossesse» a été un bon moyen de me préparer mentalement, physiquement et émotionnellement chez moi à la venue de bébé : ce livre m'a aidé à la fois, à accompagner les changements de mon corps, à travailler sur la musculature de mon périnée, à contrôler ma respiration,

à me relaxer... J'ai découvert 40 exercices adaptés à chaque étape de ma grossesse, me permettant de combiner yoga et méditation, et m'aidant à vivre ma grossesse en lien avec mon corps et mon enfant à venir.

www.mamanzen.com

Julie Lemaire



Le blog Maman Zen, ce sont de bonnes astuces bien-être à découvrir en ligne pour les futures et jeunes mamans pour apprendre à s'écouter, à se faire confiance, à se détendre, à gérer leurs émotions et d'éventuelles inquiétudes, à se ressourcer, à renouer avec leur corps en transformation, à être en relation (douce et forte) avec bébé... et à faire tout simplement le plein de sérénité. Comment se faire du bien et participer au bien-être de son enfant ?, Julie Lemaire, créatrice de Maman Zen, propose aussi un programme d'exercices sur mesure et des ateliers utilisant le yoga, la sophrologie et les massages bébé. Il y a même un guide *Maman Zen*. Prenez ce que vous avez envie de prendre.

Fémininbio



Le site Fémininbio regorge de bons conseils, d'astuces, d'informations pratiques et de pistes pour bien vivre sa grossesse et son accouchement, et ne pas être de simples spectateurs. Retrouvez des articles concrets (à lire à 2) qui parlent aussi bien de comment prévenir les petits maux de la grossesse naturellement, des 5 clés pour vivre un accouchement zen et serein, de quelles médecines alternatives choisir lorsqu'on est enceinte, de comment s'alimenter pendant la grossesse, de l'importance du fer, de comment détecter les premiers signes de l'accouchement, de l'accouchement dans l'eau, de la naissance orgasmique, des différentes méthodes de préparation... A chacune et chaque couple de surfer et d'y piocher ce qui l'intéresse ou ce dont il a besoin !

Ont contribué à ces pages : Anne (*Une naissance heureuse*), Lou (*Mon enfant ne mange pas*) et Maud Legendre (*Attendre bébé... autrement*, *Yoga et méditation*, *Maman zen*, *Fémininbio*).

Pour faire parvenir vos coups de cœur pour le prochain numéro d'Eulalie, n'hésitez pas à écrire à malaupel@free.fr !

Laetitia Inthavong Sage-femme au CALM



Comment es-tu devenue sage-femme ?

Étonnamment j'ai su très tôt que je voulais être sage-femme : dès la cinquième, je savais que je voulais travailler dans le domaine de la santé. J'avais eu personnellement une expérience de l'hôpital mais je ne souhaitais pas travailler avec des gens malades. Au début, je voulais être pédiatre. J'ai découvert le métier de sage-femme grâce à un reportage et ça a été une révélation. J'ai donc fait un bac scientifique puis une école de sages-femmes.

Comment as-tu connu le CALM ?

En 2008, je faisais des vacances au Bluets au début de l'ouverture du CALM. J'ai rencontré Anne Morandeau, et j'ai donc commencé au CALM en temps qu'usager, ma fille y est née en 2010, puis mon fils en 2011.

Quand j'ai repris le travail, j'ai réalisé que je ne pouvais plus accompagner les naissances comme je le faisais en milieu hospitalier.

J'ai quand même beaucoup appris de ma pratique en hôpital, et notamment grâce aux femmes que j'ai accompagnées à l'hôpital de Montfermeil dans le 93, où il y a une grande mixité générationnelle. Il y avait une transmission générationnelle d'accouchement physiologiques, ce qui faisait que je faisais beaucoup d'accouchements sans péridurale.

Le journal d'Eulalie n°9

J'ai appris à observer, notamment dans quelles positions les femmes se tenaient pour comprendre dans quelle position elles pourraient avoir envie d'accoucher. J'ai compris que les mettre dans la position gynéco, comme je l'avais appris à l'école, n'était pas du tout pertinent !

À l'école de sages-femmes j'avais fait une super rencontre, une sage-femme avec qui j'avais travaillé pendant un stage dans un hôpital. Grâce à elle j'ai appris à aller au rythme du bébé, notamment lors de l'examen clinique du nouveau-né.

Pourquoi préfères-tu travailler en maison de naissance ?

Ce que j'aime au CALM c'est l'accompagnement global : prendre mon temps, rencontrer les couples, connaître leurs problématiques si il y en a, pouvoir les accompagner dans leurs appréhensions, dans leur cheminement de parents.

L'accouchement en lui-même est une étape, ce n'est pas la finalité pour moi. C'est pour ça qu'on essaye de faire en sorte que les transferts soient vécus de manière assez positive.

Comment accompagner une femme qui souhaite accoucher sans péridurale ?

L'accompagnement global repose sur un lien de confiance. Prendre le temps de se connaître me permet d'identifier des choses sur lesquelles je peux aider le couple. Notre premier travail est d'identifier et d'effacer les peurs (liées par exemple à la douleur des contractions). Le lien privilégié aide les femmes à accoucher. Quand la femme se sent en confiance avec nous, notre présence lui permet de mieux supporter la douleur. La sage-femme restant tout le long de l'accouchement, elle peut lui proposer différentes aides pour aider à surmonter les contractions et reste tout le long pour l'encourager.

Comment définirais-tu une maison de naissance ?

C'est un lieu d'accueil tenu par des sages-femmes et des usagers, qui ressemble un peu à une maison, où on se sent à l'aise, c'est convivial. C'est un endroit où on apprend à faire son cocon pour la naissance pendant la grossesse, un endroit qui devient familial.

C'est un lieu de parentalité.

Merci Laetitia !

Voici les jolis bébés nés entre le 1er mars 2014 et janvier 2015 !

Bienvenue à *Ibtissam*, **Edgar**, *Lise*, MILAN, Loann, *Elyas*, *Martin*, Anaïs, Oscar, Charline, Côme, Noam, *Salah*, **Luce**, *Agostino*, Haydée, *Aniko*, *Joseph*, Adrien, Corentin, Agathe, **Alois**, Mina, **Romane**, *Joseph*, **Manon**, Eloi, *Gustave*, YZÉE, *Circé*, **Adrien**, **Arthur**, Jun, *Max*, *Sofia*, **Charlie**, *Côme*, **Talya**, Aliénor, **Viktor**, *Olivia*, *Marielys*, **Zya**, *Lili*, *Lila*, **Loup**, John, *Héloïse*, *Julia*, **Judith**, *Mariam*, *Sofia*, *Martin*, *Merlin*, **Victoria**, *Emma*, *Omar*, **Nathanaël**, *Louise*, *Lohan*, Hugo, **Joaquim**, *Raphaëlle*, *Octave*, *Flavien*, **Milo**, *Taidün*, *Auriane*, **Zoë**, *Suzanne*, **Héloïse**, **Julia**, *Arlo*, *Théophile*, *Gabriel*, *Otto*, *Léandre*, *Marco*, *Gaya*, *Anouch*, *Eva*, **Lucie**, *Mathilde*, **Rafe**, *Noam*, **Juliette**.

Agenda

• jeudi 28 mai : atelier allaitement de 18h30 à 20h30

Avec **Célia Dos Santos**, conseillère en lactation.

Selon les modalités habituelles : participation de 5€, chacun apporte à manger/boire.

Inscription et demande d'informations sur allaitement@mdncalm.org

• mardi 26 mai : réunion commission vie associative de 20h à 22h

Cette réunion a pour objectif de planifier les prochains ateliers, moments de partage, ainsi que l'activité de l'été 2015 au CALM. Pour celles et ceux qui ne seraient pas membres de la commission amis qui souhaitent être actifs, nous serons ravis de vous accueillir!

• dimanche 7 juin : brunch et braderie d'été

Pour fêter l'arrivée prochaine de l'été nous vous proposons une braderie/brunch pour s'équiper avant la belle saison. Vous pouvez apporter vos vêtements de bébé (jusqu'à 3 ans), des jouets, des affaires de puériculture, des vêtements de femme enceinte qui ne servent plus et qui sont encore en bon état. Nous les revendrons lors du brunch/braderie pour ainsi récolter des fonds pour le CALM. Les affaires qui ne seront pas vendues à la fin de la journée seront données à une entité sociale.

Pour déposer vos vêtements avant la braderie voici 3 créneaux : le 13 mai de 14h à 17h, le 28 mai de 13h à 15h et le 3 juin de 19h30 à 21h30.

• mercredi 17 juin : moment partage allaitement de 14h à 17h

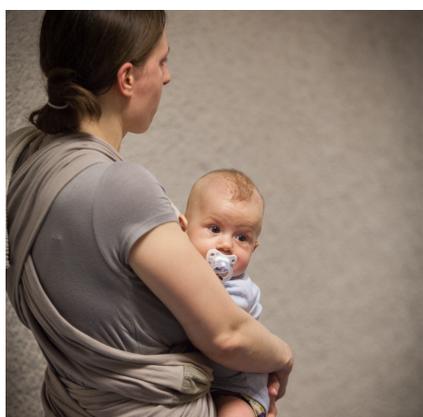
Rencontre entre mamans allaitantes ou futures allaitantes autour d'un thé, partage de questionnement et d'astuces.

Inscription demandée sur allaitement@mdncalm.org

À vos plumes !

Le Journal d'Eulalie a besoin de contributeurs. Votre stylo vous démange, vous avez un coup de cœur, un coup de gueule, un témoignage à faire partager ?

Envoyez votre contribution pour le prochain numéro à communication@mdncalm.org.



<http://mdncalm.org/>