

Reiner Bernath

Un quart de siècle d'accouchements à domicile

Récit d'expérience chiffré d'un médecin de famille

Sommaire

En Suisse, 1 accouchement sur 100 a lieu à la maison, avec l'accompagnement d'une sage-femme indépendante et d'un médecin de famille. La question de la sécurité des accouchements à domicile a été évaluée dans diverses études étrangères portant sur un grand nombre d'accouchements. Dans ces études, les taux de complications étaient comparables pour les accouchements à domicile et les accouchements à l'hôpital.

Au cours des 25 dernières années, c.-à-d. entre 1988 et 2012, notre cabinet de médecine de famille à Soleure a accompagné 529 accouchements à domicile au total. Depuis 1999, nous avons collecté de manière systématique les données relatives à 359 accouchements à domicile. Nous avons comparé des paramètres majeurs relatifs aux accouchements avec les chiffres correspondants publiés par la Confédération en 2007. En raison du faible nombre de cas, nous avons décidé de ne pas réaliser une analyse détaillée des taux de complications. Nos accouchements à domicile révèlent néanmoins qu'il n'y a pas d'accumulation considérable de complications graves. Parmi les patientes ayant accouché à domicile, 18% ont dû par la suite être hospitalisées. Une césarienne était nécessaire dans 6,1% des cas. Par rapport aux accouchements normaux à l'hôpital, le taux de césarienne était nettement plus faible pour les accouchements à domicile (6,1% vs 26%). Les femmes ayant accouché à domicile étaient nettement plus souvent multipares (70% vs 51,2%). Pour les autres données, il n'y avait guère de différence.

Coulisses de ce récit

«Ça y est, c'est le moment?», demande le partenaire de la femme qui est sur le point d'accoucher à la maison. La femme répond par l'affirmative, il enfourne la tarte à l'oignon. Le timing est bon: l'accouchement et la cuisson seront terminés d'ici quelques minutes. Le bébé sentira-t-il lors de son premier souffle l'exquise odeur qui enivre la maison? Une chose est sûre: les parents fiers, la sage-femme et moi-même savourons la délicate tarte à l'oignon, qui me rappelle le légendaire «Bölletünne» de ma mère. D'ailleurs, ma mère a mis au monde quatre enfants entre 1944 et 1949 dans notre ferme de la région schaffhouse. J'étais le deuxième. A l'époque et jusque dans les années 50, il était de règle dans nos contrées d'accoucher à la maison. Aujourd'hui, les accouchements à domicile sont une exception. En Suisse, seul 1% des naissances ont encore lieu à domicile [1]. Dans des pays comme le Canada, les Pays-Bas et l'Angleterre, jusqu'à 30% des femmes accouchent encore à la maison.

Depuis 25 ans, j'entends que les accouchements à l'hôpital et les accouchements à domicile ne sont pas comparables pour deux raisons. La première est que les femmes qui veulent accoucher à la maison auraient d'emblée un plus petit risque de complications. La deuxième est que ces femmes seraient plus fortes mentalement. Ma longue expérience m'a donné l'impression subjective que les deux groupes de femmes n'étaient pas très différents. Afin d'objectiver mon impression, j'ai commencé en 1999 à collecter de manière systématique les données relatives aux accouchements à domicile auxquels j'ai assisté dans la région de Soleure.

D'une manière générale, je voulais savoir si nous pouvons encore aujourd'hui proposer l'accouchement à domicile, malgré les énormes progrès médicaux tant vantés, en particulier dans le domaine de la médecine hospitalière. Ma réponse est oui. Des études réalisées au Canada, aux Pays-Bas et en Angleterre n'ont pas révélé de risque accru pour des centaines de milliers de mères et d'enfants. Mes propres chiffres sont certes trop petits pour être statistiquement significatifs, mais ils concordent avec les études citées.

Pour comparer le risque de complications entre mes accouchements à domicile et les accouchements à l'hôpital, j'ai confronté mes données portant sur 359 accouchements qui se sont déroulés entre 1999 et 2012 et les données concernant l'ensemble des accouchements en Suisse pour l'année 2007, dont 99% ont eu lieu à l'hôpital.

Mes données ne permettent pas de déterminer si les femmes accouchant à la maison sont des femmes particulièrement fortes sur le plan mental.

Comment se déroule un accouchement à domicile?

Lorsque les contractions débutent, la femme enceinte contacte sa sage-femme. A l'issue de la phase de dilatation qui s'est déroulée normalement, je suis appelé afin que deux personnes formées soient présentes pour l'expulsion. J'ai appris à connaître la femme enceinte dans mon cabinet durant sa grossesse.

Un exemple: Madame H., une primipare, m'a été adressée par la sage-femme peu avant le terme. En raison d'une présentation en siège, le gynécologue traitant avait au préalable préconisé une césarienne. Comme le fœtus s'est spontanément tourné vers le bas, la femme se réjouit à présent de pouvoir accoucher à la maison. Une semaine plus tard, la sage-femme me prévient que les contractions ont timidement débuté, que le col est ouvert à 3 cm et que la poche des eaux est intacte. Après une nuit tranquille, la sage-femme m'informe que la femme présente des contractions capricieuses et un col à présent ouvert à 6 cm et veut savoir ce qu'il faut faire. Elle précise que la mère et l'enfant se portent bien. Nous décidons ensemble de faciliter la descente de la tête fœtale en utilisant la gravité. Durant les contractions, Madame H. doit s'asseoir sur la chaise maya et entre les contractions, elle doit marcher. Après 4 heures supplémentaires, je suis appelé pour l'expulsion. Le col est à présent totalement ouvert, la tête est basse et de très bonnes contractions d'expulsion se mettent en place. Nous laissons une dernière fois le temps à la mère et après une demi-heure, l'enfant est là. Après une attente de 24 heures, une petite fille, qui crie immédiatement, est née par accouchement vaginal normal et le périnée de la mère est intact. La famille H., la sage-femme et le médecin sont heureux et satisfaits.

L'accouchement à domicile assisté implique moins de césariennes inutiles, avec un taux de complications similaire à celui des accouchements à l'hôpital

Depuis 1988, notre cabinet de médecine de famille situé en ville accompagne des accouchements à domicile dans la région de Soleure. Durant ces 25 années, c.-à-d. entre 1988 et 2012, il y a eu 529 accouchements au total. Entre 1999 et 2012, nous avons collecté systématiquement les données concernant 359 femmes ayant accouché. Ces femmes ont fait part de leur souhait d'accoucher à la maison à l'une des quatre sages-femmes pratiquant les accouchements à domicile dans la région de Soleure ou à l'un des médecins de notre cabinet. Un accouchement à domicile n'a pas été possible pour les femmes ayant une grossesse multiple, des antécédents de complications lors d'un précédent accouchement ou un début de contractions avant la fin de la 37^{ème} semaine de grossesse. Par ailleurs, en cas d'anomalies de présentation, comme les présentations en siège, et en cas d'anomalies plus rares, comme le placenta prævia, les femmes étaient aussi en premier lieu adressées à un hôpital.

Les paramètres que nous avons collectés incluaient l'âge de la mère à la naissance, l'âge gestationnel (durée de la grossesse), la parité, le poids de naissance, ainsi que la nécessité d'une hospitalisation avec ou sans césarienne.

Nous avons comparé nos données avec celles de l'Office fédéral de la statistique (OFS) portant sur toutes les naissances uniques et à terme qui ont eu lieu en Suisse en 2007 [2] et avec celles de la Fédération suisse des sages-femmes portant sur les accouchements à domicile qui ont eu lieu en 2007 [3].

- Les femmes que nous avons aidées à accoucher étaient plus âgées de 2,2 ans en moyenne et elles étaient plus souvent multipares (plus 18%). En fait, elles étaient un peu plus âgées parce qu'elles étaient plus souvent multipares. Les femmes qui n'ont encore jamais accouché ont plus d'appréhensions et décident souvent très tôt d'accoucher à l'hôpital.
- Pour nos patientes, la durée de la grossesse était un peu plus longue (plus 5 jours) et le poids de naissance était un peu plus élevé (plus 95 grammes).
- 18% des accouchements débutés à domicile ont dû être terminés à l'hôpital, le plus souvent en raison d'une absence de progression du travail.
- Le taux de césariennes pour les accouchements à domicile dans la région de Soleure s'élevait à 6,1% et était ainsi dans la moyenne nationale pour les accouchements à domicile. En revanche, les césariennes étaient beaucoup plus fréquentes pour les naissances à l'hôpital, s'élevant à 26%. Notre taux de césariennes de 6,1% est comparable à celui obtenu dans les études suisses et étrangères ayant porté sur les accouchements à domicile. Le taux de césariennes de 26%, que j'ai calculé pour l'ensemble des naissances uniques à terme ayant eu lieu en Suisse en 2007, était ainsi plus de quatre fois supérieur au nôtre. J'ai obtenu le taux de 26% en effectuant le calcul suivant: j'ai déduit des 32% (chiffre de l'OFS) de césariennes pour l'ensemble des naissances en Suisse en 2007 les 6% (estimation de l'OFS) d'accouchements compliqués prévisionnels. Ces accouchements compliqués prévisionnels incluent: menace d'accouchement prématuré, grossesse multiple, disproportion suspectée entre la taille de la filière pelvienne et la taille du fœtus, présentation en siège et raretés.
- Pour les autres chiffres, il n'y avait pas de différence significative. Ainsi, les accouchements à domicile étaient largement comparables aux accouchements à l'hôpital.

La patience et le temps font la différence.

A quoi est due cette grande différence au niveau du taux de césariennes? D'après mes observations et mon expérience, le taux de césarienne est tellement bas chez nos patientes parce que les sages-femmes adoptent une attitude la plus attentiste possible lorsqu'elles aident les femmes à accoucher à la maison. Elles amènent les femmes enceintes à l'accouchement avec une «retenue magistrale», tant que la mère et l'enfant se portent bien. Le stress durant les contractions est le même à l'hôpital et à la maison. Il est essentiel de parvenir à une relaxation optimale entre les contractions. L'environnement domestique habituel et le cercle des personnes présentes, auxquelles la femme enceinte s'est déjà familiarisée durant la grossesse, y contribuent largement. Il n'y a pas de changement d'équipe de sages-femmes et il n'y a pas de personnes inconnues dans la pièce où se déroule l'accouchement.

Qu'avons-nous appris?

Les femmes qui décident d'accoucher à la maison et qui ne présentent pas de contre-indications médicales à l'accouchement à domicile accouchent dans plus de 80% des cas dans leur environnement habituel, en toute sécurité, avec l'accompagnement professionnel de sages-femmes et médecins de famille motivés.

Les accouchements à domicile sont des accouchements qui, selon toute vraisemblance, ne seront pas compliqués. Lorsque la sage-femme et le médecin de famille voient surgir des problèmes, ils trans-

fèrent la femme enceinte à l'hôpital. Dans notre région de Soleure, une césarienne a été pratiquée dans un tiers des cas d'accouchements à domicile interrompus. Nous préférons transférer les femmes enceintes à l'hôpital suffisamment tôt et pas uniquement au moment où une césarienne paraît inévitable. Cette pratique est largement acceptée, y compris par les hôpitaux de la région, avec lesquels nous entretenons une excellente collaboration.

Le médecin soutient la sage-femme lorsqu'il faut décider si une femme est éligible pour un accouchement à domicile. Il reste en retrait durant l'accouchement.

Le «skill mix» est un modèle d'avenir pour l'ensemble de la médecine de premier recours. La collaboration entre sages-femmes et médecins de famille jouit d'une longue tradition dans le domaine de l'aide à l'accouchement. Depuis 25 ans, nous essayons de ne pas laisser s'éteindre cette tradition.

Chaque accouchement est pour toutes les personnes impliquées un évènement particulier très fort. Pour moi, c'est un privilège de pouvoir à chaque fois voir des parents heureux. Après la naissance, ils expriment leur joie de manière tout à fait différente: alors que les mères profitent des endorphines qui déclinent lentement avec un discret sourire, les pères, une fois les larmes de joie passées, offrent un solide casse-croûte et parfois un petit verre spécial. Ce n'est pas toujours du Champagne. Ainsi, un père de la partie pieuse de l'Emmental a déclaré après que sa femme ait accouché à la maison pour la 4^{ème} fois: «C'est à chaque fois un véritable cadeau! Buvons une tisane!» Une autre fois, un jeune père, après la naissance de son premier enfant, a crié à travers les pièces de la collocation située en pleine ville: «Allez, et maintenant nous allons boire un cognac!»

En bref: les accouchements étaient et sont toujours les temps forts de ma pratique quotidienne.

Remerciements

Je remercie les sages-femmes de la région de Soleure pour la formidable collaboration depuis des décennies: Renate Umbricht, Recherswil; Mirjam Schneider, Walliswil/BE; Ursula Schüpbach, Bienne; Fanny Wäfler, Langenthal; Susi Bucher, Rütli b. Büren (jusqu'à 2007).

Je remercie également ma consœur, le Dr Helen Burach, Bienne, pour les remplacements effectués et mon collègue de cabinet, le Dr Tom Simic, Soleure, pour la compilation minutieuse des données. J'adresse aussi un grand merci pour leur aide précieuse au Dr Franz Marty, Coire, à l'Institut de médecine de famille de Zurich (IHAMZ), au Prof. Thomas Rosemann et au médecin praticien Stefan Markun, ainsi qu'au Dr. Bruno Kissling, Berne, qui s'est chargé du peaufinage rédactionnel du manuscrit.

Références

- 1 Ackermann-Liebrich U, et al. Home versus hospital deliveries: follow up study of matched pairs for procedures and outcome. Zurich Study Team. *BMJ*. 1996;313(7068):1313–8.
- 2 Office fédéral de la statistique: Statistique des naissances, procréation, santé des nouveau-nés. 2007; disponible sous: www.admin.bfs.ch.
- 3 Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Bâle: Recensement des activités des sages-femmes indépendantes de Suisse. 2007; disponible sous: www.sage-femme.ch.
- 4 Office fédéral de la statistique: Mettre au monde dans les hôpitaux de Suisse. 2007; disponible sous: www.admin.bfs.ch.

Correspondance:
Dr Reiner Bernath
FMH für Allgemeinmedizin
Bielstrasse 109
4500 Solothurn
[bernath.probst\[at\]bluewin.ch](mailto:bernath.probst[at]bluewin.ch)