

## De l'Accouchement Sans Douleur à la Préparation à la Naissance

### Le parcours d'un médecin-chef de la Maternité des Bluets 1968 - 1995

Par Jean-Marie CHEYNIER - Mars 2002

Extraits de son témoignage. (celui-ci paraîtra dans son Intégralité dans une brochure consacrée aux 50 ans de l'accouchement Sans douleur édité par I.H.S. Métallurgie)

Mon histoire professionnelle se confond avec celle de l'équipe de la **Maternité des Bluets** dont j'ai conscience d'avoir été tout autant le porte parole que le chef.

Ma carrière aux Bluets se divise schématiquement en trois périodes :

- dans la première période, sous la direction de **Charles Guillemain**, avec le dynamisme de ma jeunesse (j'avais 35 ans à ma prise de fonction), je déploie une grande énergie créatrice.

- dans la période suivante le nouveau directeur - dont on taira le nom, comme l'a fait l'audit de 1988 qui le définit comme «un autocrate systématiquement anti-médecin» - s'emploie à tenter de détruire tout ce que j'ai construit.

- dans la troisième période, sous la direction de **Claude Lerat**, je me consacre beaucoup plus à la restructuration de l'établissement imposée par les tutelles, et à la chirurgie gynécologique qui connaît une révolution technologique fantastique.

Avec le recul l'objectivité est meilleure et les conflits peuvent être remis à leur juste place. Je n'en parlerai que lorsque ce sera indispensable. Je situerai en annexe de ce document quelques commentaires à leur propos destinés à aider la réflexion de nos militants syndicaux.

#### Un pédiatre devenu accoucheur

Il était une fois un pédiatre qui avait déjà derrière lui cinq ans de pédiatrie chez les meilleurs maîtres parisiens lorsqu'en 1961 il est nommé à l'Internat des Hôpitaux de Paris. S'offrent devant lui quatre années de formation supplémentaires et, s'il le souhaite, une carrière hospitalière.

Déjà très intéressé par le **nouveauté** - la médecine néo-natale commence à émerger - la curiosité me pousse, à la stupéfaction de mes collègues et amis pédiatres, à aller voir concrètement en Obstétrique d'où et comment viennent ces bébés que nous avons en charge après leur naissance.

J'ai le bonheur d'avoir pour maître à Baudeloque le **Pr Maurice Lacomme**, chef d'école incontesté, d'une grande rigueur scientifique, en son temps pédicêtre de formation auprès d'**Ambroise Thomas**, le fondateur de la médecine néonatale. C'est à ce moment qu'il confie son unité pédiatrique à **Alexandre Minkowski** qui y crée le premier départe-



ment de Médecine Néo-Natale.

La chirurgie gynécologique faisant partie intégrante de la formation d'un gynécologue-obstétricien hospitalo-universitaire j'y consacre deux ans d'internat, dont un an de cancérologie à Villejuif.

#### Chef de service aux Bluets

En 1967 **Pierre Boutin** me contacte pour me pressentir au poste de Chef de Service de la **Maternité des Métallurgistes** alias «les Bluets». Je la connais bien sûr de réputation, et j'accepte avec enthousiasme cette proposition.

L'Hôpital des Métallurgistes, œuvre sociale du **Syndicat C.G.T. de la Métallurgie de la Région Parisienne**, est composé à l'époque de trois entités :

Le **polyclinique** comprenant un dispensaire toutes spécialités, qui a été le point de départ de l'établissement en 1938 et auquel les syndicalistes sont très attachés, au point qu'ils appellent leur hôpital «la poly». Certains anciens le disent encore !

Le **service de chirurgie**, qui a été créé en 1947 par **Pierre Rouquès**,

ancien médecin-chef des **Brigades Internationales** lors de la guerre civile Espagnole.

La maternité, la dernière venue, a aussi été fondée en 1947 par **Fernand Lamaze**, camarade de résistance de **Pierre Rouquès**. C'est lui qui, en 1952, a impulsé la grande aventure de l'**Accouchement Sans Douleur (A.S.D.)**. Elle a un grand renom, au plan national et même international, en tant que «temple» de la **Psycho-Prophylaxie Obstétricale (P.P.O.)**. Dans les stages semestriels qu'elle propose, elle accueille régulièrement, depuis **Fernand Lamaze**, les sages-femmes et des médecins désireux de se former à cette méthode.

#### La Maternité Fernand Lamaze prend un caractère hospitalier

Je prends mes fonctions en Janvier 1968. Je trouve un «outil de travail» remarquable et je découvre une équipe particulièrement dynamique, convaincue et militante de l'**A.S.D.**

Mon premier objectif, en parfait accord avec **Charles Guillemain**, le directeur qui m'a recruté, est de faire de la Maternité un **Service Hospitalier «de pointe»**. C'est la raison même de mon embauche.

Mes titres hospitalo-universitaires me permettent de faire agréer notre **Maternité Fernand Lamaze** comme **service formateur pour la spécialité de Gynécologie Obstétrique**, et c'est ainsi que nos postes d'internes, jusque là occupés par des stagiaires internes, sont confiés à des étudiants en C.E.S. que je suis chargé officiellement d'encadrer pour leur formation clinique. Avoir de futurs spécialistes comme internes de garde, représente un grand bénéfice pour la sécurité médicale et permet, au fil des années, de créer une véritable «école» médicale d'obstétrique psycho-prophy-

**lactique.**

Ces quelques 80 anciens internes des Bluets, très attachés à la formation qu'ils y ont reçue, ont constitué un groupe très homogène. Ils ont essaimé dans toutes les provinces en y diffusant notre **nouvelle manière de concevoir la Préparation à la Naissance**, et c'est parmi eux que nous avons pu, lorsque la suppression du C.E.S. nous a privés de nos internes, recruter la vingtaine d'obstétriciens dont nous avions besoin pour constituer l'équipe qui est encore en place à l'heure actuelle.

Je continue pendant plusieurs années à faire des «conférences» pour préparer les étudiants en spécialité de Gynécologie Obstétrique à leurs examens. Je leur ferai chaque année préparer leurs épreuves orales jusqu'à la disparition du C.E.S.

Nous sommes parmi les premiers à utiliser toutes les nouvelles techniques obstétricales, qui sont toutes des procédés pour approcher l'enfant avant sa naissance, vérifier sa bonne santé ou mesurer son éventuelle souffrance : amnioscopie - techniques de réanimation néonatale - monitoring - et plus tard échographie dont nous avons essayé les tout premiers appareils qui paraissent maintenant antédiluviens.

Pendant des années nous avons été **une des rares équipes Françaises à utiliser au quotidien la méthode de Saling** : micro-prélèvement de sang fœtal pendant le travail pour mesurer le pH et les gaz du sang, pour avoir un diagnostic précis de souffrance fœtale et prendre de façon beaucoup plus circonstanciée les décisions éventuelles. Nos internes de l'époque gardent le souvenir de l'étalonnage du matériel, travail supplémentaire qui ne leur était pas du tout familier, et qui leur incombait quand ils prenaient la garde.

La collaboration est, bien sûr, très étroite avec nos pédiatres : **Odile Maître** et surtout **Jean-Pierre Fournet** qui créera notre unité pédiatrique et apprendra aux auxiliaires de puériculture que leur rôle en suites de couches est avant tout de

transmettre leur savoir aux jeunes parents, ce qui les valorisera et les intégrera dans l'équipe de préparation.

Expert clinicien pour les essais cliniques des médicaments j'ai notamment l'oc-



*préparation en présence du père avec le Dr G. Fontvielle*

casion d'utiliser les premiers produits pharmaceutiques capables d'arrêter les contractions utérines et d'enrayer les menaces d'accouchement prématuré.

### L'évolution de l'A.S.D.

En arrivant aux Bluets en janvier 1968, je trouve une Psycho-Prophylaxie Obstétricale (P.P.O.) très fidèle à celle qu'a mise en place Fernand Lamaze quinze ans plus tôt.

La conviction et le militantisme sont très importants, tant pour les femmes et les couples qui s'inscrivent à notre Maternité que pour tout le personnel. **Tout le monde a conscience que la P.P.O. représente quelque chose de tout à fait exceptionnel**, et l'implication de toute l'équipe y est très forte.

Je suis aux Bluets depuis quelques mois lorsqu'éclate **Mai 1968**. Les militants syndicalistes et communistes sont abasourdis d'être débordés par leur gauche par cette révolution qui se passe sans eux et qui leur échappe. Pour moi c'est un foisonnement d'idées à laquelle je participe en tant qu'enseignant de faculté.

Pour nous, c'est sur le plan de l'A.S.D. et des relations soignants-soignés que l'évolution est la plus sensible : les «cours d'A.S.D.» traditionnels ont pour but de donner aux femmes enceintes des notions d'anatomie et de physiologie et d'enseigner les techniques respiratoires et de relâchement neuro-musculaire de la Psychoprophylaxie Pavlovienne.

Les maris sont invités à participer et à assister leurs femmes lors de l'accouchement.

«L'évaluation» - qui ne s'appelle pas encore ainsi - consiste à noter, avec les femmes elles-mêmes, leur comportement en leur donnant une «mention»

dans le but de chiffrer le pourcentage de réussites, et par conséquent de prouver la crédibilité de la méthode. Les jeunes couples - et nos jeunes sages-femmes dont plusieurs mettent au monde des enfants à cette époque - contestent le «modèle comportemental» et le «reconditionnement Pavlovien» proposés par la préparation qui est ainsi remise en question : nos sages-femmes refusent de «noter» les femmes comme si leur accouchement était un examen qui venait «sanctionner» leur préparation par une réussite ou par un échec.

Le «conditionnement» des femmes enceintes aux idées reçues reste évident mais évolue avec le temps. Les réponses doivent être apportées individuellement et en tenant compte de l'actualité, notamment de ce que «déversent» les médias.

C'est pourquoi désormais on ne fait plus la classe aux femmes enceintes comme si elles étaient des élèves-infirmières - les «cours d'A.S.D.» deviennent des **entretiens, lieux de parole et d'écoute où chacun et chacune est invité à venir avec ses problèmes, ses questionnements, ses angoisses**. Ils commencent dès le début de la grossesse, et les jeunes pères y participent de plus en plus.

Au delà de l'Accouchement Sans Douleur, la Psycho-Prophylaxie Obstétricale représente toute une nouvelle éthique : comme le souhaitait Fernand Lamaze, tout le personnel de la Maternité adhère à cette nouvelle manière de raisonner : «du chef de service à la femme de ménage». **L'action créatrice de la femme est valorisée** : c'est à elle qu'appartient le rôle actif dans la mise au monde de son enfant. C'est elle qui accouche - et non pas «se fait accoucher» par une sage-femme ou un accoucheur.

La femme et le couple sont reconnus comme les principaux acteurs. Ils sont l'élément essentiel de l'équipe qui se constitue autour d'eux pour les accompagner, c'est à dire pour leur apporter tout ce dont ils ont besoin pour vivre pleinement leur aventure de parents. Cette notion «d'Accompagnement de la Naissance» est **une notion-clé de la nouvelle P.P.O.**

Le partage du savoir entraîne un partage du pouvoir. Les soignants sont au service des soignés, ce qui modifie totalement la relation classique entre le soignant debout en blouse

blanche qui exerce son « pouvoir médical » sur le « malade » couché et en tenue de nuit.

Les femmes enceintes ne sont pas des « malades » - comment pourrions-nous accepter d'être nés des maladies de nos mères ! - mais elles sont des femmes jeunes et en pleine santé qui accomplissent une des actions les plus essentielles de leur vie.

Nous restons tout à fait fidèles aux techniques respiratoires et au relâchement neuro-musculaire, supports irremplaçables de la préparation psycho-prophylactique. On ne les appelle plus « techniques de reconditionnement », mais ce sont elles qui permettent l'indolorisation non médicamenteuse, totale ou partielle selon les circonstances, en donnant à chaque femme les moyens de « l'activité volontaire concentrée » nécessaire à sa maîtrise de la situation, que les sages-femmes, en les accompagnant, les aident à utiliser.

## Le film « Naître »

Un film est en préparation à mon arrivée aux Bluets. Il est commandité par la **caisse régionale de sécurité sociale pour servir de support à l'éducation sexuelle devenue obligatoire dans les lycées et collèges**. Je collabore beaucoup avec **Pierre Guilbert** son réalisateur. Le film « Naître » sort en 1971. Nous le présentons au public, Charles Guillemain et moi, puis nous consacrons beaucoup de temps et d'énergie à assurer sa diffusion. C'est une ou deux fois par semaine des débats très intéressants avec **des adolescents qui découvrent des images et des idées qu'ils ignorent totalement**.

## Les journées d'études obstétrico-pédiatriques

Je suis particulièrement bien placé pour faire se rapprocher ces « frères ennemis » qu'étaient trop souvent les accoucheurs et les pédiatres. C'est ainsi que, dès 1969, je réalise, avec l'aide de mon épouse les **premières Rencontres Obstétrico-néonatales**. C'est un succès considérable : la salle de l'hôtel Lutétia est trop petite pour accueillir tout le monde et une partie du public est debout. Les intervenants sont des « jeunes loups » particulièrement dynamiques. Je suis en « binôme » avec **Emile Papiernik** qui présente son CRAP (coefficient de risque d'accouchement prématuré) pour lancer

l'idée que l'on peut prévenir la prématurité. Le **Pr Le Lorier** qui préside nous dit avoir découvert qu'une **naissance prématurée n'est plus une fatalité**.

Nous récidivons en 1970 avec une 2e journée d'études à l'hôtel Hilton dont la salle est plus grande. Le **Pr Robert Debré** nous honore spontanément de sa présence et se félicite que les accoucheurs soient devenus « *les pédiatres d'avant la naissance* » selon le terme que j'avais employé.

Ces journées d'études obstétrico-néonatales deviennent un rendez-vous annuel pour les accoucheurs et les pédiatres avant que ne se crée la Société de Médecine Périnatale.

L'organisation des journées d'études annuelles est autonome et, bien que ce soit pour la plus grande gloire de l'hôpital, la direction n'a pas besoin de participer à leur financement. Elles seront dénoncées par notre second directeur comme des activités privées, et il ajoutera : « *l'établissement n'a pas besoin d'asseoir sa renommée sur des travaux dits de prestige* ».

## L'enseignement et le recyclage de la PPO

En 1968 les stages d'A.S.D. fonctionnent au rythme de deux par an, comme au temps de Fernand Lamaze.

Lorsque sort la loi sur la Formation Continue il faut leur donner une autre dimension : c'est en avril 1973 la création de l'**Association Fernand Lamaze d'enseignement et recherche en PPO**. Notre directeur **Charles Guillemain** et l'**U.S.M.** y participent en nommant comme secrétaire **André Cuvillier**. Il mettra au service de la nouvelle structure son activité militante et lui donnera une impulsion extraordinaire. Notre nouvelle Psycho-Prophylaxie pourra être ainsi largement diffusée dans la France entière. C'est l'époque où nos stages se



avec le Pr Robert Debré en 1970

multiplient, où l'on crée des stages de perfectionnement et d'autres pour le personnel soignant des Maternités. Nous proposons des sessions aux Ecoles de sages-femmes, et nous allons ainsi « *porter la bonne parole* » à Poitiers, à Ren-

nes, à Grenoble, à Tours. Plus tard, nous irons même à Fort de France !

Tous les nouveaux arrivants dans l'équipe sont inscrits au prochain stage, et ce sont nos sages-femmes et tout le personnel qui en sont les principaux enseignants. Rien de tel pour assurer la cohésion de l'équipe. Pour les enrichir nous invitons régulièrement des personnalités de l'Obstétrique, de la Pédiatrie, ou de certaines disciplines plus ou moins directement en rapports avec nos activités psycho-prophylactiques.

Nous organisons les **1er et 2 octobre 1977 au château de Vouzeron**, maison de convalescence de l'**Association Ambroise Croizat**, un séminaire pour l'équipe qui sera animé par **Emmanuel Galacteros**, psychanalyste et psychoprophylacticien de Lyon auteur d'une thèse de doctorat en Psychologie sur « *l'Espace Psycho-Prophylactique* ». Les administratifs en sont absents : c'est dommage !

En 1981 on fera participer toute l'équipe de préparation à des stages de formation d'animateurs, car il est nécessaire que chacun apprenne les principes de l'animation de groupes.

Les difficultés avec notre direction nous amèneront en 1983 à nous restructurer en associant à notre activité d'enseignement et de recherche différentes équipes dont nous sommes proches : la **Maternité des Lilas** (Pierre Boutin) - l'**hôpital du Belvédère à Rouen** (Hervé Le Meur) - la **clinique Montaigne à Chateauroux** (Max Ploquin) - la **clinique de Maisons Laffitte** (Mme Vitoz).

Les excédents dégagés par la dernière journée d'études permettent d'organiser les 1er et 2 octobre 1983 le Séminaire de Chamarande, événement particulièrement marquant de notre travail d'équipe.

## La Prévention de la Prématurité

Mon épouse **Claude Cheynier-Auget** a, comme moi, une formation de statistiques appliquées à la médecine et à la biologie. Elle met en place et assume les statistiques médicales de la Maternité. A l'époque, avant l'informa-

tique, ces statistiques se font sur fiches perforées. La saisie et l'exploitation de ce fichier représentent un travail particulièrement long et ingrat.

L'étude approfondie des dossiers de la Maternité Fernand Lamaze nous amène à mettre en évidence et à démontrer statistiquement l'efficacité préventive spécifique de la préparation psycho-prophylactique quel que soit le niveau socio-économique et culturel de la femme. En avril 1972, notre communication à ce propos au congrès de Médecine Périnatale de Lausanne fait grand bruit, et la publication «*Possibilités Actuelles de Prévention de la Prématurité*» qui s'ensuit en 1973 dans la *Revue Française de Gynécologie Obstétrique* a une audience internationale : de nombreuses bibliothèques médicales du monde entier m'en demandent des tirés à part. Les 100 exemplaires donnés par l'éditeur n'y suffisent pas.

Ce rôle de Prévention Educatrice de la Prématurité que peut et doit jouer la Préparation donne une nouvelle dimension à l'A.S.D. «*L'Information et l'Education de la Femme En-*



ceinte» sera le thème de notre Symposium de 1976.

A la suite d'un exposé au Ministère je suis invité à Dijon en Avril 1977 à une réunion régionale des responsables de P.M.I. Ma conférence y est particulièrement bien accueillie, et j'en publierai le texte en Janvier 1978 dans les Dossiers de l'Obstétrique sous le titre «*Pour une Véritable Politique de Prévention en Obstétrique*».

J'y exprime que la prévention est, avant tout, éducative, et que la Préparation à la Naissance y joue un rôle essentiel.

Ce texte sera très largement diffusé, notamment à tous nos stagiaires, et lorsqu'en 1984-1985 je fais partie au Ministère de la Commission de la Maternité, il sera intégralement repris en annexe du volume des rapports.

### Que sa Naissance soit une Fête

C'est Charles Guillemin, le directeur qui m'a engagé, qui me demande d'écrire un livre «*grand public*» pour présenter nos nouvelles propositions et les nouvelles dimensions de notre préparation.

«*Que sa Naissance soit une Fête*», selon le titre que j'ai choisi et que j'ai dû imposer à l'éditeur, sortira en mai 1978 aux éditions de La Courtille. Il sera tiré à 50.000 exemplaires en trois éditions successives. Nous aurons même en 1981 une demande de traduction en Japonais !

L'ouvrage a fait l'objet d'un travail d'équipe. Il témoigne du quotidien de notre proposition psycho-prophylactique. Il est destiné à tous ceux qui fréquentent notre Maternité comme aux professionnels qui viennent se former chez nous.

«*La Fête de la Naissance*» est un terme en forme de slogan qui sera repris de multiples fois par des instances diverses. C'est le nouvel objectif qui complète et élargit notre proposition d'Accouchement Sans Douleurs.

### La Préparation des Migrantes

Parmi les femmes qui s'inscrivent chez nous, les étrangères, surtout si elle parlent mal le Français, ne peuvent pas participer aux entretiens de Préparation. Or ce sont elles qui ont le plus besoin d'être préparées pour bien vivre leur maternité malgré leur dépaysement. De plus elles représentent une «*population à risques*» et doivent être prioritaires pour notre politique d'éducation préventive.

Le 19 Janvier 1974 notre journée d'études annuelle sera un Symposium sur le thème : «*les Migrantes et la médecine péri-natale*». On y met en valeur le rôle de la Préparation.

C'est aussi en mai 1974 que je mets au point avec le Pr Paul Morin une préparation des femmes enceintes migrantes à l'hôpital Lariboisière.

Je fais partie du conseil d'administration du comité médico-social d'aide aux migrants dont le président est le Pr Gentilini. Je poursuis avec le Pr Lepage des démarches pour un projet

de préparation en direction des migrantes de Baudelocque. La Direction Générale de l'Assistance Publique, sans doute du fait que l'idée en vient de la Maternité des Métallurgistes, oppose son veto à cette réalisation.

Nos migrantes ne sont pas oubliées et l'on propose, en particulier aux Africaines, des réunions pour parler des multiples problèmes que leur pose leur grossesse et leur déracinement. Je me fais immédiatement objecter que «*nous ne souhaitons pas avoir davantage d'Africaines dans notre Maternité*». Je les mets en place tout de même, en collaboration avec les interprètes «*d'Inter-Service Migrants*» qui adhèrent d'enthousiasme à cette nouvelle activité. On a surnommé ces réunions «*l'arbre à palabre*», comme dans les villages Africains. Même si les difficultés linguistiques et les différences culturelles ne permettent pas d'offrir à ces femmes l'A.S.D. que nous proposons aux Françaises, il s'agit bel et bien d'une Préparation à la Naissance. Elles existent encore, animées à l'heure actuelle par Claude Egullion.

### Le Centre de Planning

Notre Centre de Planification ouvre officiellement le 26 décembre 1974. J'en suis naturellement le directeur médical. Tous nos gynécologues militent pour la liberté de l'avortement et certains, dès avant la loi Veil, se permettent d'agir en salle d'opérations. La direction ferme les yeux.

Ce sont d'abord nos sages-femmes qui s'occupent du Conseil Familial. Cette activité est totalement «*en phase*» avec nos propositions éducatives pour les femmes enceintes. Nous sommes les seuls, avec le MFPP, à organiser en direction des adolescentes des réunions-débats hebdomadaires qui sont pour nous le complément évident de nos entretiens de préparation à la naissance. A la demande des enseignants et des éducateurs, nous faisons de multiples interventions dans les établissements scolaires ou les foyers de jeunes.

Lors de la promulgation de la loi Veil, nous devons faire le «*forcing*» pour que les avortements prennent une place normale dans les activités de la salle d'opérations. Dans l'exaltation de ce que nous considérons comme une conquête essentielle du Féminisme, nous adressons à la direction une «*lettre ouverte*» qui est assez mal reçue :

nous avons sans doute manqué de diplomatie.

## Les Dossiers de l'Obstétrique

En 1974 je fais partie des fondateurs des Dossiers de l'Obstétrique, *revue mensuelle des sages-femmes*, qui prend son essor et devient rapidement la première de sa catégorie. Je suis encore à l'heure actuelle membre du comité de rédaction. Nos idées et notre nouvelle manière de concevoir la Préparation à la Naissance trouvent dans ce périodique dynamique une «tribune» où elles seront largement exprimées.

En 1986 nous acceptons ce que l'on nous demande depuis longtemps : faire un **numéro spécial «Bluets»** dans le cadre du «Tour de France de l'Obstétrique».

Je prends l'initiative de convier toute l'équipe à une réunion sur le thème de «l'Asepsie Verbale», thème essentiel de la PPO depuis l'époque de Lamaze : il s'agit de prendre conscience et de veiller à supprimer tout ce que le langage et l'attitude du corps médical risque d'induire de négatif au niveau des femmes enceintes. Nos débats sont enregistrés et il suffira de reprendre le contenu des bandes, de le traduire en langage écrit et de supprimer les redites pour en tirer un excellent article de fond sur nos spécificités dans les relations soignants-soignés et l'accompagnement des couples dont nous avons la charge. Ce sera un bel exemple de la cohésion de l'équipe de Maternité.

## Le 1er mai 1972 à Bichat

En 1972, nous réalisons en direction des usagers une plaquette, un peu dans le style «B.D.», intitulée «*Maternité Paternité*». Elle rencontre un succès très intéressant, mais une diffusion limitée, car rares sont à l'époque les équipes de Maternité qui adhèrent à notre politique de participation des pères.

C'est en 1974 que la rédaction de l'*Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, ouvrage de référence en forme de mises à jour régulières, me demande de rédiger la troisième version de l'article consacré à l'A.S.D. La première avait été écrite par Fernand Lamaze, la seconde par le Pr Merger. C'est l'occasion d'un travail tout à fait intéressant auquel toute l'équipe participe pour mettre au point ce que nous avons à dire aux médecins sur notre nouvelle proposition psycho-prophylactique. Nous ferons une nouvelle mise à jour en novembre 1980.

En 1975 j'ai l'occasion d'aller en congrès en URSS. Les différentes démarches que je peux faire auprès de mes confrères me démontrent que l'ASD y est totalement abandonné. Ils sont stupéfaits de ce que Lamaze et ses successeurs en ont fait. Lorsque je parle du rôle que nous offrons aux pères, c'est une totale incompréhension.

En octobre 1985 je suis la personnalité de l'Obstétrique à qui la revue «*Le Généraliste*» fait l'honneur de demander sa collaboration pour le numéro spécial de son 10e anniversaire : mon article s'intitulera «*40 ans d'accouchements ou les temps modernes de l'obstétrique*».

Le 13 septembre 1986 j'anime un débat à la Fête de l'Humanité : «*maîtriser la maternité*».

Le 1er juin 1987 je participe à l'Assemblée Nationale à un débat sur le travail de nuit des femmes enceintes.

En 1991, nos deux obstétriciens Evelyne Pétrouff et Jean Barchewitz tournent avec Laurence Guerrier un nouveau film : «*Naissances*» qui actualise la Préparation à la Naissance dans le cadre de l'Obstétrique moderne. Six naissances y sont présentées, très différentes les unes des autres, pour témoigner de la diversité des «*vécus*» individuels. Il obtiendra le Prix Grand Public aux Entretiens de Bichat 1992.

En août - septembre 1993 la revue «*Soins*» publie un numéro spécial «*Bluets*» auquel toute l'équipe a participé.

Le 28 septembre 1993 ont lieu à la Maison de la Chimie les premiers **Entretiens de Bichat Sages-Femmes** dont nous sommes, ma femme et moi, au nombre des membres fondateurs. Le succès en est considérable, au point que nous sommes obligés de faire parler les orateurs deux fois devant deux salles différentes, la salle prévue ayant littéralement «*explosé*», près de 1000 participants ! Nous continuerons assidûment à faire partie



du comité d'organisation jusqu'en 1999.

En Janvier 1994 nous sommes, avec l'hôpital Saint Antoine (Pr Jacques Milliez), une des deux maternités Parisiennes choisies pour recevoir la délé-

gation Américaine de la French American Foundation. Il s'agit d'un voyage d'études impulsé par Hilary Clinton et patronné par Simone Veil pour étudier le système Français de Protection Maternelle et infantile. Ils nous rendent visite aux Bluets le 10 janvier 1994.

Les 3, 4 et 5 février 1994 on inaugure les nouveaux locaux de la **Maternité des Bluets** après les travaux de reconstruction. J'invite le Pr Alexandre Minkowski à présider notre soirée-débat du 3. Nous faisons le 5 février une **Journée Portes Ouvertes**.

Fin 1994, peu de temps avant mon départ, on me demande d'exposer oralement, puis d'écrire ce que j'ai à dire à propos de l'avenir des Bluets : ce sera les «*Réflexions d'un ancien*». Même si mes collaborateurs ont l'interdiction d'en débattre, l'essentiel de ce que je disais sera pris en considération dès les mois suivants. Sans doute avais-je raison trop tôt !

Quelques temps après, en mai 1995, je suis invité à Canal + avec mon ami le Pr Roger Henrion. Une jeune femme expose ce qu'elle a cherché et trouvé aux Bluets pour accompagner sa récente maternité : ce témoignage très circonstancié vaut mieux que tous les grands discours de professionnels.

En octobre 1999 je serai invité à Nancy aux Journées d'enseignement post-universitaires de l'école de sages-femmes pour un exposé intitulé «*Historique et Actualité de la Préparation à la Naissance*». Une jeune sage-femme me déclarera : «*tout ce que nous faisons d'intéressant c'est vous qui nous l'avez apporté !*»

## Le 1er mai 1972 à Bichat

C'est au moment où nous devons renoncer à nos journées d'études que mon vieil ami Max Ploquin vient me demander d'organiser avec lui dans son «*tief*» de Chateauroux des réunions dont il a l'assurance du financement. Nous décidons de leur donner la forme de Rencontres entre tous les professionnels impliqués dans la naissance et les usagers des maternités, et de les baptiser «*Quelle Naissance Demain ?*». Les premières auront lieu les 30 avril et 1er mai 1982. Max se révèle un organisateur hors de pair et les rencontres connaissent

un remarquable succès. Les tracasseries de notre directeur continuent à cette occasion : on finit par en prendre l'habitude !

Nous récidivons chaque année avec le même succès.

Les 6 et 7 mai 1989 les rencontres «Quelle Naissance Demain ?» ne se situeront pas à Chateauroux mais à Paris au Parc Floral du Bois de Vincennes. Notre nouvelle directrice **Claude Lerat** s'y implique et fait que la participation des **Bluets** à ces «Rencontres de Paris» est importante, tant pour l'organisation matérielle que pour la présence de nombreux membres du personnel. Ce sera un grand succès et tout le monde garde un excellent souvenir des rencontres et des débats au milieu des rhododendrons !

### Le Bébé est une personne

En 1976 **Frédéric Leboyer** rencontre un grand succès avec son livre «*Pour une Naissance sans Violence*».

Nous portions déjà un intérêt tout particulier à toutes les études et travaux scientifiques concernant la **vie intra-utérine** et les potentialités du nouveau-né, sous l'impulsion du pédiatre Américain **Brazelton** et de ses émules Français : **Grenier** à Bayonne, que nous inviterons à intervenir dans nos stages, ou **Claudine Amiel-Tison** à Port Royal.

J'écris dans «*Le Monde*» une tribune libre «*Autonomie Violence et Tendresse*» et je participe, avec **Bernard This** et **Michel Odent**, à un débat au «13-14» de **Jean-Pierre El Kabach**.

Accueillir l'enfant à la manière de **Leboyer** et le baigner en salle de naissance mérite une réflexion approfondie : il ne s'agit pas, comme le faisaient nos grand-mères, de le laver des «*sanies*» de sa naissance, alors que son sébum est la meilleure protection de sa peau. Il faut donner la **priorité absolue aux éléments de sécurité**, surtout si l'enfant est tant soit peu fragile : assurer la liberté de ses voies aériennes pour que ses premières respirations prennent dans de parfaites conditions le relai du cor-

don ombilical - veiller à ce que la «*chaleur*» de l'accueil de ses parents au creux du ventre maternel n'aboutisse pas à une hypothermie - faire en sorte que le bain ne rende pas la «*plaie ombilicale*» plus vulnérable aux risques infectieux.

Dans un tout autre ordre d'idées, le premier bain n'est pas une sorte de nouveau baptême : lorsqu'il est donné par le père, c'est la première occasion qui lui est offerte d'accueillir son enfant et de le reconnaître en le prenant dans ses mains. C'est ainsi que nous adopterons le nouvel accueil de l'enfant en complément de ce que nous faisons déjà depuis longtemps en déposant l'enfant sur le ventre de sa mère et en invitant les parents à l'accueillir.

### L'Échographie Obstetricale

Lorsque commence à se développer l'Échographie dans les années 80, je délègue tout ce qui concerne cette nouvelle discipline à mon adjoint **Luc Gourand** qui développera un service de très grande qualité, avec une approche relationnelle dans le style des Bluets.

Les femmes et les couples sont conviés à une réunion-débat hebdomadaire d'information sur les techniques échographiques. Ils peuvent ainsi se familiariser avec les images et se préparer à leur échographie, conçue tout autant comme une rencontre avec l'enfant que l'on attend que comme un inventaire de normalité.

En fin d'examen, pendant que l'échographiste rédige son compte-rendu, la sonde leur est confiée, ce qui leur permet de compléter à leur manière leur découverte émerveillée de leur enfant. Ils peuvent inviter les aînés à venir découvrir avec eux leur petit frère ou leur petite sœur.

### La Pérurale

C'est dans les années 1980 que **Gérard Génieys**, responsable de notre équipe d'anesthésistes, impulsera la pratique des pérurales.

Nous avons commencé à les utiliser pour les césariennes. L'anesthésie générale représentait en effet pour les femmes qui devaient avoir une césarienne, une véritable dépossession de la naissance, et il était assez habituel qu'au réveil, la femme qui découvrait dans son berceau l'enfant qu'elle n'avait pas vu naître, soit tout à fait déroutée et s'interroge : «*est-ce bien le mien !*».

La césarienne sous pérurale permet à la femme de participer à la naissance, de maintenir le dialogue avec la sage-femme, l'anesthésiste et les opérateurs, d'avoir son mari à ses côtés s'il est pre-



sent de l'accompagner en salle d'opérations. La situation en est totalement transformée.

Offrir une pérurale en salle de naissance aux parturientes qui en ont besoin a posé - et pose encore - de tout autres problèmes.

Etant donné que notre vocation de base est et demeure l'accouchement sans douleurs psycho-prophylactique, les discussions à ce propos seront vives et les débats animés. Nous parviendrons à un véritable travail d'équipe avec nos anesthésistes qui proposeront le dialogue avec les usagers sous forme d'un entretien collectif hebdomadaire sur la douleur. La Préparation à la Naissance en sera très utilement enrichie et complétée.

Nous serons ainsi les promoteurs d'une anesthésie pérurale «à la demande» où la sage-femme qui accompagne la femme décide avec elle de l'utilité et du rythme des réinjections, l'anesthésiste qui a initialement posé son cathéter étant au téléphone pour donner ses directives à la sage-femme à chaque fois qu'elle en a besoin.

Compte tenu de la position de notre directeur, **Gérard Génieys** ne fera pas de publication à propos de cette façon tout à fait nouvelle d'envisager la pérurale. C'est très dommage car cette technique ainsi comprise, loin d'être une nouvelle manière de «manipuler» les femmes en les rendant encore plus dépendantes du corps médical, est au contraire, dans l'esprit même de notre proposition psycho-prophylactique, un élément supplémentaire qui permet aux femmes de dépasser ce que peuvent avoir «d'aliénant» des douleurs qu'elles n'arrivent plus à maîtriser.

### L'Hypnose

C'est une méthode qui séduit aussi

bien les pédiatres que les accoucheurs, car elle offre la possibilité d'engager un véritable « dialogue » avec l'enfant intra-utérin, utilisable aussi bien par les professionnels que par le couple lui-même.

Une bonne partie de mes collaborateurs, en particulier Evelyne Pétroff, s'y sont formés auprès des Veidman père et fils, et l'ont adaptée à l'esprit des Bluets.

Il est normal que cette richesse, tout à fait en phase avec notre proposition de préparation à la naissance, soit largement utilisée. Elle apporte un « plus » superlatif permettant aux parents, qui en sont généralement très enthousiastes, de tisser très tôt des liens affectifs avec leur enfant.

L'implication des pères y est particulièrement importante, en particulier pour l'accompagnement de leur femme lors de la grossesse et de l'accouchement et pour l'accueil de leur enfant à la naissance.

## La Chirurgie Gynécologique

En 1985 je fais un stage de formation à la microchirurgie et nous obtenons, grâce à l'appui de notre O.R.L. qui en a lui aussi l'usage, la commande d'un Microscope Opérateur.

Ce n'est qu'en 1989, après le changement de directeur et le rapport d'audit ADITES que l'on décide de s'équiper d'un appareil Laser pour traiter les lésions précancéreuses du col utérin et d'une caméra électronique.

Nous pouvons enfin réaliser la « chirurgie à ventre fermé » dont les gynécologues sont les promoteurs du fait de leur longue expérience de la Coelioscopie.

Ce sera une véritable révolution pour la majeure partie de la chirurgie gynécologique courante, avec pour conséquences un allègement du geste opératoire et un raccourcissement considérable de la durée d'hospitalisation (2 jours au lieu de 10 jours pour une grossesse extra-utérine ou un kyste de l'ovaire par exemple). C'est mon adjoint Stéphane Saint Léger qui inaugurera notre nouvel équipement.

## Le Projet d'Etablissement et la restructuration

Sous la pression des tutelles il faut procéder à une restructuration com-

plète de l'établissement.

Le 6 juillet l'Assemblée Générale du Personnel décide de constituer un groupe de travail. Tout le personnel, sauf les anesthésistes qui sont en graves difficultés à l'époque, y participe, et « rend ses copies » en août pour le Conseil d'Administration extraordinaire du 5 septembre. Je participerai alors à plusieurs réunions de travail à la DDASS avec les responsables du C.A.

On décide de recentrer nos activités sur la femme et le petit enfant et, par conséquent, de supprimer tout ce qui n'est pas obstétrical, gynécologique ou pédiatrique. Si je n'avais pas défendu la spécificité de la Chirurgie Gynécologique, c'est l'ensemble de la chirurgie qui aurait sans doute disparu.

Le Projet d'Etablissement sera remis à la DDASS le 31 octobre 1990. Il sera accepté par la DDASS et par la CRAMIF et sera appliqué dès le 9 janvier 1991.

## Les relations soignants-patients et l'Accompagnement de la Naissance

Sur ce plan notre message est vraiment révolutionnaire, car le fait de considérer la femme et le couple comme responsables et acteurs principaux de la mise au monde de leur enfant implique que le corps médical soit à leur service pour les aider à réaliser, le mieux possible mais à leur manière, leur projet parental.

C'est ce que les médecins hospitaliers ont du mal à accepter et à appliquer : ils n'ont reçu dans leur cursus universitaire aucune formation dans ce sens et ils ont été très généralement imprégnés d'une ambiance hospitalière toute différente.

Ce sont les sages-femmes qui sont le plus preneuses de proposer aux femmes, dont elles sont beaucoup plus proches que les médecins, un accompagnement de leur maternité.

Considérer les femmes enceintes comme des malades est une solution de facilité et de paresse : c'est se dispenser du dialogue qui consiste d'abord à écouter les gens. Mais c'est aussi participer à l'inflation déraisonnable des indications de césariennes que la fréquence des poursuites médico-légales a déjà beaucoup trop tendance à impulser.

## Les nouveaux pères

La proposition Psycho-Prophylactique faite aux jeunes pères dès les années 50 d'être aux côtés de leur femme lors de l'accouchement les a amenés à s'impliquer d'une toute autre manière dans leur paternité.

Nous avons été pour beaucoup dans la transformation profonde de la société qu'a apporté cette nouvelle manière d'être père : déjà la pratique de la contraception fait que l'on décide à deux de faire un enfant - le droit durement gagné, d'être présent aux côtés de sa femme en salle de naissance - les « papa-poules » des années « baba-cool » qui étaient beaucoup plus qu'une mode, ont apporté des changements considérables.

Nous y ajoutons l'invitation faite aux pères de participer à la préparation et aux débats qui en sont le corollaire, ce qui permet de leur proposer un rôle vraiment actif auprès de leur femme, et même, si le couple le souhaite, de les autoriser à pénétrer en salle d'opérations pour continuer à l'épauler en cas de césarienne.

Ils sont aussi invités en suites de couches, comme leurs femmes, à apprendre auprès de nos auxiliaires de puériculture les soins à donner à leur enfant. Dans le cadre du partage des tâches qui est maintenant la règle générale, et dans leur désir de tisser leurs relations affectives avec lui, beaucoup en sont tout à fait demandeurs.

## Qu'est devenu l'Accouchement Sans Douleur ?

Lorsqu'à l'heure actuelle on fait référence à l'A.S.D., on veut se situer au plan historique en rendant à Fernand Lamaze et à ses collaborateurs des années 50 l'hommage qui leur est dû.

Mais lorsqu'on ajoute qu'elle n'existe plus, on exprime la nostalgie d'une A.S.D. Pavlovienne dont plus personne ne retient la philosophie qui est totalement dépassée.

La proposition Psycho-Prophylactique de Préparation à la Naissance que nous faisons à l'heure actuelle



s'est débarrassée du « modèle comportemental » qui lui était reproché à juste titre. La déstalinisation est aussi passé par là pour supprimer ce qu'avait d'un peu primaire et dévalorisant le raisonnement basé sur le conditionnement.

La richesse des échanges entre le corps médical et le personnel soignant et les femmes et les couples qui leur font confiance est d'une toute autre dimension.

Les jeunes mères et les jeunes pères sont reconnus comme des citoyens à part entière, exerçant pleinement leurs responsabilités dans leur Maternité et leur Paternité.

### Conclusions

Si je fais mon bilan personnel, j'ai vécu aux Bluets une carrière professionnelle bien remplie et très gratifiante. J'y ai trouvé une qualité de travail d'équipe tout à fait remarquable. Elle était liée au militantisme de tout le personnel qui, dans sa grande majorité, avait choisi de travailler chez nous du fait de la spécificité de notre éthique psycho-prophylac-

tique.

J'ai pu développer une **activité novatrice sur de multiples plans, aussi bien pour transformer la Maternité renommée** dont j'avais la charge en service hospitalier à part entière, que pour mettre en application les nouveaux éléments de **sécurité fœtale et néonatale**, et pour former un certain nombre de jeunes obstétriciens dans une ambiance de compagnonnage comme il n'en existe plus. Mes collègues hospitalo-universitaires m'en rendent hommage lorsqu'ils me parlent de « *ce que tu as fait des Bluets* ».

Sur le plan de la Préparation Psycho-Prophylactique j'ai accompagné tout autant qu'impulsé un **mouvement de rénovation et d'actualisation de la proposition d'Accouchement Sans Douleur**.

En démontrant son efficacité de **Prévention Educative** j'ai donné une nouvelle dimension à la Préparation à la Naissance. La reconnaissance des pouvoirs publics en a été renforcée et le **travail des sages-femmes valorisé**.

Lorsque la direction m'est devenue hostile, j'ai évité le pire en esquivant l'épreuve de force. J'ai continué mon chemin en laissant l'intendance aux administratifs et en transposant le plus possible à l'extérieur mes activités médicales et médico-sociales, avec la collaboration indéfectible et très professionnelle de

mon épouse.

Ce sont ces activités « privées » - qui étaient en fait les plus publiques - qui ont maintenu au plus haut niveau la réputation de la Préparation à la Naissance et de notre Maternité.

**Les femmes et les couples** qui nous connaissent ont toujours continué, en dépit de conditions hospitalières plus que médiocres, à choisir notre Maternité du fait de ce qu'ils y trouvaient sur le plan de l'accueil et de l'accompagnement. **C'est leur fidélité qui a été - et demeure - le principal témoin de la qualité de notre travail quotidien psycho-prophylactique.**



*La polyclinique avant*



*L'hôpital Pierre Rouquiès actuel*