Science, sécurité et lieu de naissance : les leçons de Pays-Bas

Autor(en): **Bodart Senn, Josianne**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **111 (2013)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949160

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Science, sécurité et lieu de naissance

Les leçons des Pays-Bas

L'anthropologue Raymond de Vries est à la fois professeur à l'Académie d'obstétrique de Maastricht (Pays-Bas) et à l'Ecole de médecine de l'université du Michigan (USA). Il est bien connu pour ses travaux sur le bien-fondé d'une prise en charge obstétricale menée par les sages-femmes. Il envisage ici les relations entre la science obstétricale et la presse qui répercute ses résultats.

Extraits choisis et traduits par Josianne Bodart Senn

En 2010, une équipe[1] de chercheurs de la région d'Utrecht remettaient en question le modèle des accouchements à domicile: «Aux Pays-Bas, les enfants de femmes enceintes à bas risques dont le travail débutait en soins primaires sous la supervision d'une sage-femme présentait un risque plus élevé de mort périnatale et le même risque d'admission en unité de soins néonataux intensifs en comparaison avec les enfants de femmes enceintes à hauts risques dont le travail démarrait en soins secondaires sous la supervision d'un obstétricien.» Le système de soins en vigueur aux Pays-Bas repose sur une distinction entre les soins primaires («first-line») et spécialisés («second-line»). C'est sur cet élément que les chercheurs d'Utrecht avaient ciblé leurs travaux, et non sur la sécurité des naissances à domicile en tant que telle. La presse locale en a dramatisé les résultats. A partir de cet exemple, le Prof. de Vries et S. Buitendijk détaillent les caractéristiques de la science obstétricale et le rôle clé joué par la presse.

«Etrangeté» de la science des accouchements à domicile

1. La science «prouve» aussi bien que l'accouchement à domicile est sûr, que son contraire. Les chercheurs qui démontrent la dangerosité de l'accouchement à domicile publient plus facilement leurs résultats dans la presse. Habituellement, les rédacteurs en chef rejettent les textes voulant confirmer la sécurité de l'accouchement à domicile, sous le prétexte qu'il n'apporte «Rien de nouveau».
2. Toutefois, les études montrant la dangerosité de l'accouchement à domicile peuvent être critiquées sous l'argument de «Science bâclée».
3. Pour la presse grand public, la lumière faite sur la mort de bébés permet d'augmenter le nombre de ses lecteurs.

[1] Evers et al: «Perinatal mortality and severe morbidity in low and high risk term pregnancies in the Netherlands: prospective cohort study», British Medical Journal, 2.11.2010.

Comment en est-on arrivé là?

1. Toute science est genrée. Historiquement, les obstétriciens sont surtout des hommes attirés par la technique et les solutions interventionnistes tandis que les sages-femmes sont surtout des femmes centrées sur les aspects psychosociaux et le bien-être des femmes Avec le temps, cette distinction s'atténue mais elle reste toutefois un schéma de base.
   Aux Pays-Bas, la science des sages-femmes («Midwifery science») est une science relativement jeune qui a de la peine à rendre visible le modèle féminin des soins. Parmi les 2600 praticiennes, dix sages-femmes ont un diplôme universitaire et seulement deux occupent une chaire à mi-temps.
2. Les intérêts et avis professionnels ne sont pas négligeables. Le problème vient aussi de ce que chacun-e (obstétricien ou sage-femme) «voit ce qu'il/elle connaît» et «sait ce qu'il/elle voit». Une expérience professionnelle différente détermine une connaissance et une perception divergentes.
3. Le fort taux de naissances à domicile des Pays-Bas semble être une curiosité médicale et sociologique liée à la culture et à la politique sociale.
   Mais, la culture n'est jamais statique et la recherche est à son tour influencée par le milieu culturel ambiant qui réagit par l'interprétation qu'il fait de ses résultats.

Impact de la presse sur les esprits

Enfin, le Prof. de Vries et S. Buitendijk montrent comment la presse peut entretenir la peur: «Les citoyens des sociétés occidentales ne sont pas prêts à accepter le risque, a fortiori un risque inconnu ou inattendu. La mort d'un bébé est tellement inimaginable et menaçante que, face à ce que nous savons vrai, nous préférons croire que nous avons les outils pour éliminer totalement cette éventualité quand elle surgit» Par ailleurs, ils soulignent que «Nous avons une confiance presque aveugle dans la technologie et les procédures médicales. Nous croyons que la Nature peut être faillible, tandis que la technologie peut éliminer tous les dangers, y compris ceux associés à la grossesse et à l'accouchement.»

Source: Raymond De Vries; Simone E Buitendijk. Science, Safety and Place of Birth – Lessons from the Netherlands. European Obstetrics & Gynecologics Supplement, 2012, 13-17.