

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	95 (1997)
Heft:	12
Artikel:	Accoucher dans l'eau
Autor:	Vlajkovic-Fäh, Barbara
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951005

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 23.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EDITORIAL

Depuis 1991, l'accouchement dans l'eau est très discuté dans les milieux concernés, avec des avis partagés. L'enquête dont vous trouverez les résultats dans ce numéro se concentre sur le point de vue des sages-femmes.



Bien que, d'après cette enquête, les médecins interdisent souvent l'utilisation de la baignoire, les sages-femmes, sous certaines conditions, ont

une attitude de plus en plus positive par rapport à l'accouchement dans l'eau. Dans un article publié dans la revue gynécologique de renom «*Speculum*» (1/97), les auteurs arrivent à la conclusion suivante: «L'accouchement dans l'eau peut être accepté comme une partie de l'obstétrique orientée vers la femme, qui se manifeste surtout dans une attitude fondamentale des sages-femmes, des médecins et des hôpitaux, et dans laquelle l'accouchement dans l'eau ne constitue qu'une des nombreuses manifestations du respect de l'autodétermination de la femme.»

La condition à cette acceptation est le respect de conditions strictes et de directives, pour que l'accouchement dans l'eau réponde aux exigences de l'obstétrique moderne. Pour les auteurs de l'article, ces conditions sont le déroulement dans un hôpital, une surveillance continue de l'accouchement, la présence suffisante de personnel soignant, la rapide sortie de l'eau du nouveau-né et sa stricte limitation aux naissances normales. Nouveau développement en obstétrique, l'accouchement dans l'eau doit aussi être examiné selon des critères scientifiques.

Barbara Vlajkovic-Fäh

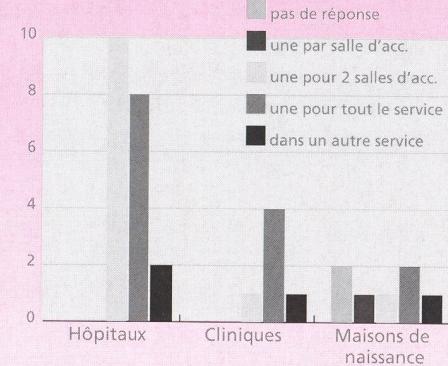
Du point de vue des sages-femmes

Accoucher dans l'eau

Toujours plus d'hôpitaux et de maisons de naissance proposent d'accoucher dans l'eau. D'après discussions pour et contre s'engagent ici et là. Bien que de plus en plus d'institutions installent des baignoires, cela ne signifie pas encore qu'elles effectuent des naissances dans l'eau.

Barbara Vlajkovic-Fäh

QUEL point de vue les sages-femmes défendent-elles dans ce paysage obstétrique? En mai 1997, j'ai écrit à au moins un hôpital public et une clinique privée par canton. Tous les hôpitaux universitaires ont été pris en compte, pensant qu'ils apporteraient une contribution plus scientifique à la discussion. Les maisons de naissance ont été contactées séparément. Malheureusement, tous les questionnaires ne sont pas revenus en retour, de sorte que les résultats ne prétendent pas à l'exhaustivité et ne sauraient être généralisés. Mais les données des cliniques privées surprennent, en ce sens que toutes celles qui ont répondu proposent l'accouchement dans l'eau (tableau 1).



Graphique 2: Nombre de baignoires dans le service.

94,1% des services d'obstétrique disposent d'une ou de plusieurs baignoires, la plupart des services ayant une seule baignoire pour tout le service

	Questionnaires envoyés				Questionnaires en retour			
	CH all.	CH rom.	CH it.	Total	CH all.	CH rom.	CH it.	Total
Hôpitaux publics	22	7	2	31	18	3	0	21 (67,7 %)
Cliniques privées	7	6	0	13	6	0	0	6 (46,1 %)
Maisons de naissance	8	0	0	8	7	0	0	7 (87,5 %)
Total				52				34

Tableau 1: Questionnaires envoyés et reçus en retour selon les régions linguistiques.

La première question qui se pose, c'est de savoir quels hôpitaux disposent d'une baignoire et, cas échéant, de combien par salle d'accouchement. Le graphique 2 montre cette répartition, à chaque fois par rapport au statut de l'hôpital.

(42,2%), les hôpitaux publics ont manifestement plus souvent une baignoire pour deux salles d'accouchement. Toutes les maisons de naissance, sauf une, disposent d'une baignoire. Cette répartition ne peut être tenue pour significative, mais montre à l'évidence que beaucoup d'hôpitaux privés et publics

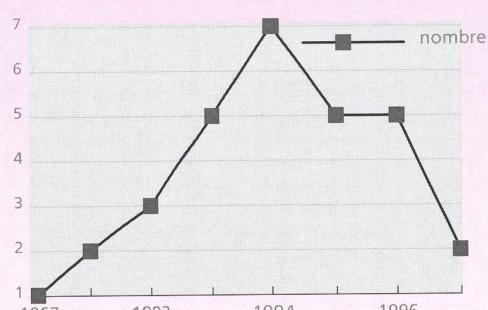


Accoucher

Depuis 1991, le nombre des établissements dotés de baignoires a considérablement augmenté, mais encore peu de femmes accouchent véritablement dans l'eau.

se sont équipés d'une baignoire. La question du moment de cette installation peut être intéressante (graphique 3).

On constate que la plupart des baignoires ont été installées entre 1993 et



Graphique 3: Quand la baignoire a-t-elle été installée?

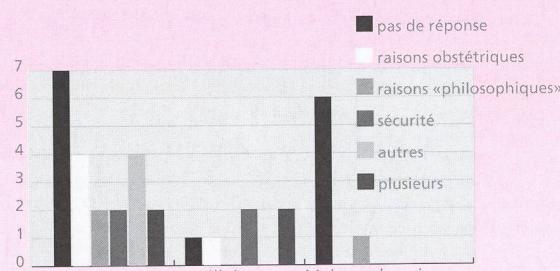
1997, au moment des grandes discussions sur la naissance dans l'eau.

Degré d'acceptation de l'accouchement dans l'eau

Quel est le degré d'acceptation de l'accouchement dans l'eau parmi le personnel médical (médecin, sage-femme)? Dans les hôpitaux publics, 38% du personnel concerné jette un regard négatif sur la naissance dans l'eau contre 53,3% qui ont une attitude positive. Dans les cliniques privées, toutes les personnes ayant répondu au questionnaire sont d'accord et c'est aussi le cas dans les maisons de naissance qui ont une baignoire à disposition.

Pour quelles raisons refuse-t-on la naissance dans l'eau?

Ce qui est frappant ici, c'est de constater le nombre de personnes qui n'ont



Graphique 4: Raisons invoquées contre l'accouchement dans l'eau

pas de réponse à apporter à cette question (41,2%). Souvent on mentionne des raisons obstétricales en même temps que la sécurité (0,5%). Sous «autres», ce sont essentiellement l'hygiène, l'esthétique et le manque de formation qui ont été évoqués.

Utilisation

Je voulais de plus savoir si les sages-femmes employaient la baignoire pour la phase de dilatation, la phase d'expulsion ou pour les deux et si c'était le cas surtout pour les multipares ou les primipares. Dans les hôpitaux publics, la baignoire est utilisée pour les primipares à 4,7%, pour les multipares à 14,2% et pour les deux à 28,5%. Dans les cli-

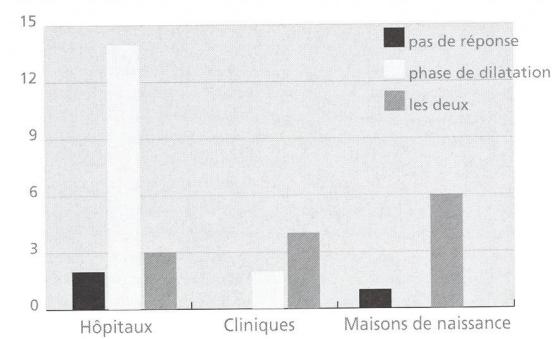
niques privées, elle est essentiellement utilisée pour les multipares (50%) ou pour les deux (33,3%). Dans les maisons de naissance, elle est utilisée indifféremment pour toutes les femmes, pour autant qu'elle soit à disposition. Ensuite, j'ai demandé pour quelle phase de la naissance la baignoire

était la plus utilisée. Tandis que les hôpitaux publics utilisent essentiellement la baignoire pour la phase de dilatation (66,6%), les cliniques privées l'utilisent pour la phase d'expulsion (à 66,6%), mais ce sont surtout les maisons de naissance qui l'utilisent (à 85,7%) à la fois pour les phases de dilatation et d'expulsion.

Raison de non-utilisation

Pour quelles raisons les sages-femmes n'utilisent-elles pas les baignoires pour l'accouchement? Ces raisons sont clairement visibles sur le graphique 6.

Dans les hôpitaux publics, ce sont les raisons obstétricales qui sont le plus souvent évoquées (83,3%), tandis qu'elles ne le sont que dans 66,6% des cas dans les cliniques privées. Les raisons «philosophiques» sont mentionnées à raison de 33,3% dans les hôpitaux publics et les cliniques privées, alors que ce n'est le cas que pour 14% des maisons de naissance. Parmi les raisons obstétricales, on entend toutes celles qui ont un rapport avec le déroulement de l'accouchement (p. ex. soutien du périnée, développement de l'enfant, aspiration, CTG). Les

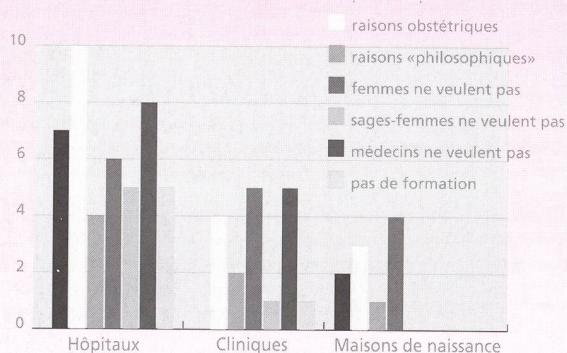


Graphique 5: Pour quelle phase de l'accouchement la baignoire est-elle utilisée?

dans l'eau Accoucher



Les médecins et les sages-femmes elles-mêmes sont une des causes principales de non-utilisation des baignoires pour l'accouchement, pour des raisons essentiellement obstétriques la plupart du temps.



Graphique 6: Raisons pour lesquelles les baignoires ne sont pas utilisées pour l'accouchement.

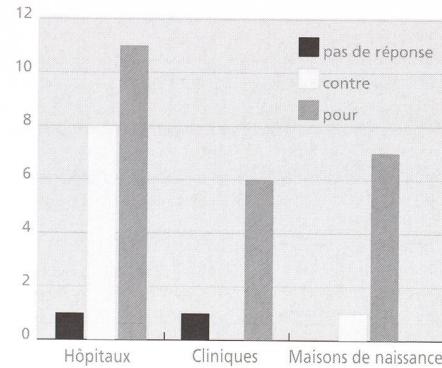
raisons «philosophiques» recouvrent tout ce qui a un rapport avec l'attitude vis-à-vis de la naissance (p. ex. aucun mammifère n'accouche dans l'eau; à un moment ou à un autre, l'enfant doit forcément venir à l'air libre, etc.).

Un autre facteur important de l'utilisation ou non de la baignoire pour l'accouchement est l'attitude du médecin. Les médecins sont une des principales raisons de non-utilisation de la baignoire: dans 66,6% des hôpitaux publics et dans 83,3% des cliniques privées. Les sages-femmes se nomment elles-mêmes comme «cause de non-utilisation», à 41,6% dans les hôpitaux publics et à 16,6% dans les cliniques privées. Ainsi, les trois raisons mentionnées le plus fréquemment contre l'accouchement dans l'eau sont les raisons obstétriques (CTG pathologique), les médecins et les femmes qui ne veulent pas accoucher

dans l'eau. Les sages-femmes semblent être moins opposées à l'accouchement dans l'eau, mais se plient aux réalités locales.

Position des sages-femmes

Je voulais également savoir si, dans le fond, les sages-femmes elles-mêmes étaient pour ou contre l'accouchement dans l'eau. On trouvera les réponses reçues à cette question dans le graphique 7. Dans les hôpitaux publics, 40,0% des sages-femmes sont contre et 55,0% sont favorables à l'accouchement dans l'eau. Dans les cliniques privées, ce sont 85,7% des sages-femmes



Graphique 7: Les sages-femmes sont-elles pour ou contre l'accouchement dans l'eau?

qui sont favorables à l'accouchement dans l'eau. Et dans les maisons de naissance, la réponse est conforme à nos attentes: la majorité des sages-femmes (85,7%) s'accorde à l'idée de l'accouchement dans l'eau et en attend essentiellement de la détente (61,8%), moins de douleurs (35,2%) et moins de médicaments (25,4%). Sa propre conviction et l'argument du moins de lessive jouent aussi un rôle. Les sages-femmes qui refusent cette forme d'accouchement, évoquent essentiellement des raisons d'ordre obstétrique (61,2%) et philosophique (13,5%), ainsi que le problème de la sécurité (11,8%).

Le nombre des sages-femmes qui dirigent une naissance dans l'eau varie de zéro à toutes, selon le nombre de sages-femmes qui disposent d'une formation dans ce domaine. Ce qui m'intéressait surtout, c'était de savoir si l'existence d'une baignoire était en corrélation avec le nombre d'accouchements dans l'eau. Les chiffres indiquent que ce n'est pas le cas. Le nombre d'accouchements dans l'eau est en corrélation avec la formation suivie ($r = 0,79, p < 0,001$). Cela voudrait dire que les sages-femmes ayant suivi une formation pour l'accouchement dans l'eau sont volontiers prêtes à en accompagner. La connaissance abat les réticences.

Modification dans le paysage obstétrique?

A la question de savoir si les baignoires de naissance et l'accouchement dans l'eau ont modifié le paysage obstétrique, 50% des personnes interrogées répondent par un oui et 23,5% par un non, 26,5% s'abstenant. Voici quelques citations:

«Un bon moyen auxiliaire», «La baignoire offre une possibilité supplémentaire, à côté d'autres auxiliaires, pour diminuer les douleurs de l'accouche-

Accoucher dans l'eau

Le nombre d'accouchements dans l'eau est en corrélation directe avec la formation que les sages-femmes ont suivie.

ment et elle est très utilisée». «Naissance naturelle, moins d'anesthésie périphérique, moins d'épisiotomie». «Nous laissons la femme décider, application individuelle, pas de dogmatique à ce propos». «Nous ne pourrions plus nous en passer, surtout pendant la phase de dilatation». «La baignoire est très appréciée durant la dilatation et beaucoup utilisée». «Le moment où une femme entre dans l'eau pour accoucher est très important, car l'eau fatigue aussi et peut amener une certaine faiblesse lors du travail». «Une autre possibilité à disposition de la femme qui peut choisir où elle se sent le mieux». «Avec la chaleur, l'atmosphère a changé aussi». «Peu de choses ont changé dans les têtes. Je pense au CTG permanent lors de la phase d'expulsion.»

Les baignoires d'accouchement: simples arguments publicitaires?

Pour terminer, je désirais une prise de position par rapport au reproche souvent formulé que les baignoires ne sont installées que pour conquérir de nouvelles patientes et pas parce que l'on prend en compte les désirs de la femme.

Voici un choix des réponses reçues: «C'est un courant de mode, mais qui a sa justification. Les baignoires sont cependant certainement installées pour des raisons publicitaires». «La première question à se poser est la suivante: pour quelle raison la poche des eaux perce-t-elle, lors du processus physiologique de l'accouchement, avant la sortie de l'enfant et pas après?» «L'idée de l'accouchement dans l'eau doit venir des femmes. Elles savent ce qui est bon pour elles». «En principe, nous sommes d'accord avec ce reproche, mais comme, pour des ré-

serves personnelles et médicales, nous ne faisons pas d'accouchement dans l'eau, cela ne représente aucun problème pour nous». «Nous autres sages-femmes devons nous tenir à l'écart de ce débat, et devons faire ce qui est bon, pour nous et pour les parturientes». «Dommage que bien des baignoires ne soient utilisées que pour la dilatation». «Tout le monde parle d'économies. Pourquoi faut-il des baignoires partout?» «C'est une publicité mensongère vis-à-vis des patientes, car sages-femmes et médecins n'autorisent pas tous, et de loin, les femmes à accoucher dans l'eau.»

De nombreuses opinions sont représentées ici, aussi diverses que le métier de sage-femme. Ce qui frappe néanmoins dans toutes les réponses, c'est que les sages-femmes veulent aller à la rencontre des désirs des femmes et les accompagner dans ce sens, selon les possibilités. Néanmoins, cela n'est pas toujours possible, surtout pour les sages-femmes hospitalières. Dans ce milieu, ce sont les médecins qui édictent les directives selon lesquelles un accouchement dans l'eau peut être effectué ou non, un problème que les sages-femmes exerçant dans les maisons de naissance ne connaissent naturellement pas.

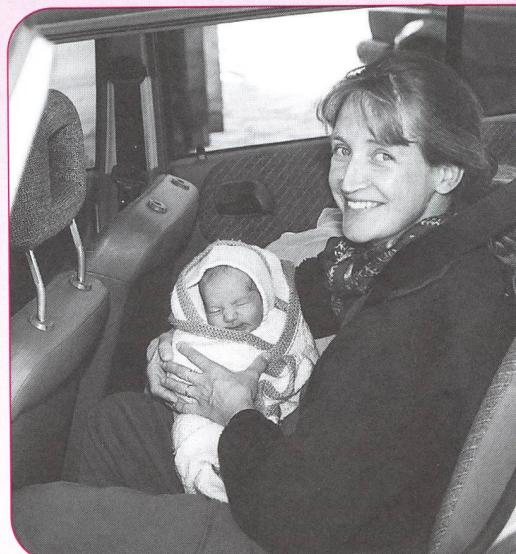
Esprit d'ouverture

Je trouve très intéressant de constater l'ouverture dont font preuve la plupart des sages-femmes. Esprit d'ouverture, mais aussi esprit critique. L'accouchement dans l'eau n'est pas adopté parce que c'est un courant à la mode, mais parce qu'il représente une alternative pour les femmes. Les sages-femmes aimeraient pouvoir échanger leurs expériences et disposer de plus de possibilités de formation pour s'adapter toujours mieux aux désirs des femmes.

Je profite de ces lignes pour dire merci à toutes les sages-femmes qui ont pris le temps de remplir les questionnaires et de me les renvoyer. Que toutes en soient ici chaleureusement remerciées!

Vécu Accoucher une expérience inoubliable!

Anne-Catherine Roduit est l'heureuse maman de trois enfants de cinq ans, trois ans et... deux mois! Tous trois sont nés à la maternité de Châtel-St-Denis, dans l'eau ou hors de l'eau. Entretien.

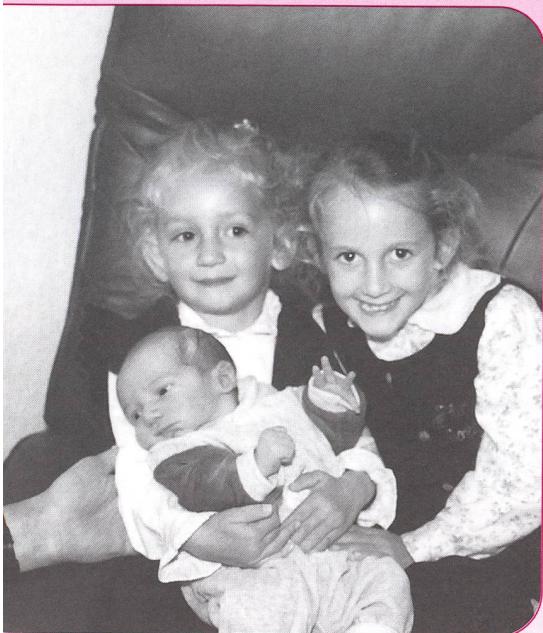


Bébé Thibaut et sa maman arrivent à la maison, quelques heures à peine après l'accouchement.

Vous habitez au-dessus de Sierre, en Valais. Comment en êtes-vous arrivée à vouloir accoucher à Châtel-St-Denis?

En fait, c'est une amie qui avait accouché là-bas qui m'en a donné l'idée. Ma maman est elle-même sage-femme et j'avais entendu par elle des échos de femmes qui avaient fait des expériences difficiles lors d'accouchement à l'hôpital, dans un lieu extrêmement médicalisé. Je ne voulais pas de cela pour moi, je voulais une naissance naturelle, «normale» en quelque sorte, tout en bénéficiant d'un soutien médical, en cas

dans l'eau Accoucher dans l'eau



Nées dans l'eau, Vinciane et Pauline se portent aussi bien que leur petit frère qui n'a pas eu cette chance!

de besoin. J'en ai parlé avec ma gynécologue qui a été d'accord de ce transfert vers Châtel, et j'ai réglé les problèmes avec mon assurance.

Comment s'est passé ce premier accouchement?

J'ai commencé la dilatation dans le lit. C'est là que je me sentais le mieux. Mais alors que la dilatation était à 7 cm, je suis allée dans l'eau. Je me suis beaucoup plus relâchée alors. J'étais bien dans l'eau. Et j'ai accouché là, avec mon mari, la sage-femme et en présence du médecin. Il y avait de la lumière douce, de la musique, ça c'est passé naturellement. Puis je suis sortie de l'eau, avec le bébé. J'avais une déchirure des lèvres au premier degré, alors on m'a recousue et on nous a laissés seuls, pendant deux heures, mon mari et moi, avec le bébé. Nous avons beaucoup apprécié ce moment d'intimité.

Je suis rentrée le lendemain à la maison. Comme ma maman est sage-femme, elle a pu s'occuper de tous les soins.

Et la deuxième fois?

Entre-temps, j'avais fait la connaissance de Marie-Hélène Bornet, qui est

sage-femme à Sierre et qui pratique des accouchements dans la salle de Châtel-St-Denis réservée aux indépendantes. Nous avons donc fait connaissance un peu à l'avance. Pour cette deuxième naissance, j'ai perdu les eaux à la maison. Marie-Hélène est venue me faire un contrôle et nous sommes parties ensemble pour Châtel. Cette fois-ci, tout s'est passé dans l'eau, dès le début de la dilatation jusqu'à la naissance du bébé, quatre heures plus tard. Ensuite, nous sommes rentrés deux heures après chez nous, ce qui a presque choqué quelques voisins, qui ne pouvaient s'imaginer une chose pareille. Il est vrai que j'ai pu compter sur mon mari qui avait pris deux semaines de congé, sur ma maman, sur ma belle-maman. Autrement, je ne sais pas si je l'aurais fait... Je dois dire que mon mari a joué le jeu. Lui aussi voulait s'approprier ces naissances, les vivre autrement que comme un spectateur passif, dans un environnement hyper-médicalisé.

Et pour le troisième?

Cette fois, je n'ai pas accouché dans l'eau car à un moment donné, le bébé a dû se coincer, les bruits de son cœur ont baissé, avant de reprendre normalement, mais j'ai eu peur et j'ai préféré le monitoring et la sécurité plutôt que l'accouchement dans l'eau. Mais je peux l'affirmer maintenant: dans l'eau, on est bien mieux pour pousser! Pour ce troisième pourtant, j'ai eu la sensation de mieux faire face à la douleur, de mettre, comme Marie-Hélène me l'avait appris, mon esprit dans la contraction, de visualiser le bébé, de l'encourager, d'accompagner la contraction plutôt que de la subir, de travailler avec elle.

Et pour conclure?

Ces accouchements, je les ai voulus ainsi, je ne les ai pas subis. Je voulais laisser la nature faire. Ailleurs, on m'aurait parfois proposé de stimuler ces naissances et je ne voulais pas. J'aurais été frustrée par exemple d'avoir une périnatalogie. C'est une petite victoire sur moi-même: je sais que je suis capable de surmonter la douleur et

d'accoucher dans les meilleures conditions possibles pour moi et mon bébé; tout en sachant que la médecine n'est pas loin, prête à intervenir en cas de besoin. Je n'aurais pas voulu accoucher à la maison.

Madame Roduit, un grand merci pour cet interview et tous nos souhaits à votre petite famille sur la route de la vie.

Entretien: Fabienne Gogniat Loos

I Mise à mort d'une pionnière

Pionnière dans le domaine de la naissance dans l'eau, la maternité de l'hôpital Monney de Châtel-St-Denis va fermer. Le 18 septembre dernier, en effet, le Conseil d'Etat fribourgeois a entériné la transformation de l'hôpital en CTR (centre de rééducation), fermant du même coup le service de chirurgie et la maternité.

C'est un coup dur pour ce service qui pratique son approche avant-gardiste depuis 1985. A Châtel, les femmes accouchent avec leur sage-femme, dans la position qui leur convient (dans l'eau p. ex.), et avec la présence de la technologie de pointe seulement en cas de besoin. Rappelons également que c'est le premier hôpital de Suisse à avoir reçu, en 1993, le label de l'OMS-UNICEF «Hôpital ami des bébés». Des efforts qui ont heureusement été imités depuis par de nombreux autres hôpitaux et cliniques privées. Mais est-ce une raison pour le condamner?

La maternité de Châtel-St-Denis n'est pas la seule à être condamnée à moyen terme en Suisse. Dans le canton de Vaud, par exemple, la fermeture des maternités de la Vallée de Joux, de Château-d'Œx et de Moudon est sérieusement étudiée. La population concernée se bat naturellement, aux côtés du personnel médical, pour faire reculer les autorités. Au nom des économies (certes nécessaires) a-t-on le droit de priver les femmes d'accoucher près de chez elles, avec la sécurité et le confort que cela implique? L'avenir nous le dira.