

De la technocratie à la poésie ou les certitudes et la liberté

Récit d'une naissance

I

“ Tu sera une femme ‘césariée’ ! “ me dit l’ami gynécologue de Esch à ma neuvième semaine de grossesse, en me montrant le résultat de l’échographie qu’il vient de faire.

“ Tout est parfait. L’embryon est là, tu le vois ? “ Je vois un petit point aux contours ronds de la taille d’un centimètre sur une photo en blanc et noir. Il semble tout à fait sain, mon petit point. Il faudra encore attendre une ou deux semaines pour entendre les battements de son cœur à l’appareil, mais la grossesse, cette fois, a bien démarré. Tous les signes que mon corps n’avait pas ressentis lors d’une première tentative mal tournée sont là : la nausée, le sommeil, la poitrine gonflée. Les valeurs des analyses aussi sont dans la norme. Le médecin dit qu’il n’y a aucune raison de s’inquiéter. La mère et l’enfant sont sains.

Mais alors pourquoi la césarienne ? Son affirmation inattendue me tombe dessus comme un jugement. Dans les mois à venir je vais m’apercevoir que ça aura été plutôt un verdict. Je ne sais pas encore que pour atteindre le paradis (= l’accouchement naturel) il faut avoir connu l’enfer (= la grossesse conçue comme une maladie; la vie gérée comme une machine). Je lui dis clairement que je refuse d’être ‘césariée’ a priori, sauf cas de force majeure.

“ Tu as déjà eu une fausse couche, nous ne pouvons pas risquer, “ insiste le gynécologue en me présentant un programme des prochains contrôles que je vais devoir effectuer régulièrement. Pourquoi parle-t-il au pluriel ? C’est qui,

qui court des risques ? Lui ou moi ? Et quels risques ? La vie elle-même est un risque. Je n’ai pas peur, j’ai toujours eu une grande confiance en les lois autorégulatrices de la nature. Mais je me rends compte qu’il ne s’agit pas de moi, il s’agit de lui : “ Aucun médecin responsable n’acceptera que tu accouches sans césarienne. Tu verras, la médecine moderne te permet d’avoir ton bébé en toute douceur sans même t’apercevoir de ce qui se passe. “

**Pour atteindre le paradis
(= l’accouchement naturel)
il faut avoir connu l’enfer
(= la grossesse conçue
comme une maladie;
la vie gérée
comme une machine).**

J’ai toujours cru que ce qui distingue l’homme de la bête, c’est la conscience, et l’homme de ses semblables le degré de conscience. Je ne veux pas vivre les moments décisifs de ma vie en état léthargique.

Mais je me tais; et il continue.

“ L’absence de douleur et de peur te rendra plus équilibrée vis-à-vis de l’enfant. On peut tout programmer à l’avance pour éviter du stress inutile: nous pouvons même décider ensemble le jour de l’accouchement, si tu veux éviter des problèmes au travail par exemple, ou si tu dois organiser ta vie privée. “ Il me faudra une dose en moins de naïveté et l’expérience d’une vingtaine de gynécologues pour saisir le sens véritable de

ces mots : surtout ne pas accoucher le dimanche et les jours de fête ! De façon imperceptible l’échelle des priorités se dessine : les modalités de la naissance de mon enfant seront soumises à des procédés et à des conceptions qui n’ont rien à voir avec moi, à ce que mon sentiment de mère pourrait me dicter. D’ailleurs, je sais bien que ce sentiment de mère que j’éprouve très fort depuis le début de la grossesse, n’est pour certains que le résidu instinctif des sociétés primitives du passé : “ Le but à atteindre est celui de ne plus faire souffrir la femme et de la libérer de la contrainte de la grossesse et de l’accouchement “ m’avait dit une amie féministe ; elle même sans enfants : la grossesse hors de l’utérus lui semblait être la voie du futur.

Le gynécologue ne change pas d’avis. Si je n’accepte pas la césarienne dès maintenant, il faudra que je m’adresse à un autre. Ainsi, au début de la seizième semaine j’ai rendez-vous dans un deuxième cabinet, à Luxembourg cette fois, où travaillent trois spécialistes. Si l’un est absent, les autres peuvent intervenir. On peut y faire toutes les analyses nécessaires en cours de route.

Entre-temps j’ai lu quelques bouquins, j’ai parlé avec ma grand-mère qui a eu quatre enfants, avec des amies qui ont allaité, je commence à avoir une idée de ce que je veux. Je me rends compte au niveau des tripes, et non pas de l’intellect, que l’éducation des enfants commence par l’éducation de soi-même, bien avant la conception. L’équilibre et la force ne peuvent se transmettre que si on en possède déjà en soi-même la sève. Je veux trouver cette sève et pour

cela apprendre à me connaître. Se connaître veut dire s'assumer, regarder la réalité en face, quelle qu'elle soit et ne pas la fuir par des raccourcis, des anesthésies, des médicaments qui éteignent la conscience. Assumer la douleur devient pour moi le tribut que je dois à ma dignité de femme et à la dignité de toutes celles qui m'ont précédé depuis les époques mémorables de l'histoire humaine. D'ailleurs, il semble bien que mon attitude ait aussi un sens tout à fait pragmatique : assumer et pénétrer les douleurs de l'enfantement par exemple, sans vouloir à tout prix les éviter, permets finalement de les maîtriser et d'éviter les complications qui peuvent surgir d'un état d'angoisse. Mais les médecins, les infirmières, le personnel, les autres hors de moi, comprendront-ils ? S'intéresseront-ils ?

Le cabinet est plein. On me reçoit après deux heures d'attente. Après un contrôle gynécologique rapide et les trois minutes d'usage (anamnèse ?), le docteur disparaît. Pas de sourire. Aucun commentaire. Une infirmière me fait une prise de sang et me place devant l'échographe. Le docteur réapparaît, fait l'échographie. Tout semble être en ordre. " Vous allez avoir une fille, " me dit-il laconique. Je ne l'avais pas demandé et je ne voulais pas savoir. Par contre j'aurais d'autres questions à poser. Il regarde la montre : le prochain rendez-vous est fixé dans un mois. Je suis congédiée avec une ordonnance et sans sourire. Des fortifiants. Du fer. Aucun conseil alimentaire. Pas d'explication sur ce qui va suivre.

Il ne me reste qu'à m'adresser à la secrétaire au comptoir. Elle me répond entre une cliente et un coup de téléphone.

" Oui, il va vous suivre jusqu'à l'accouchement, si vous le désirez " ...

" La césarienne ? Je ne sais pas vous dire ... "

" L'enfant dans la même chambre ? Ca dépend du règlement interne de la clinique, mais il faudra demander au docteur la prochaine fois ... "

" L'accouchement en position assise ? Non, la clinique ne le prévoit pas ... "

" Une baignoire avant d'accoucher ? Pour quoi faire ? "

Par contre elle est sûre qu'on pratique la péridurale : pour tout voir sans sen-

tir la douleur. Pourtant dans mon bouquin pour futures mamans un accouchement à l'écoute des désirs de la mère semble bien possible ici à Luxembourg. Mais où ?

Je pars en vacances dans une capitale européenne. Une perte de sang m'oblige à passer une nuit à l'hôpital. Par manque de lits on me place dans une grande

**C'est une production
en chaîne.
Personne ne proteste,
tout est comme il faut:
normalisé, standardisé.**

salle avec une vingtaine de femmes sujettes aux douleurs de l'enfantement. Allongées l'une à côté de l'autre, avec le ventre couvert par de larges ceintures reliées à une machine pour le contrôle du battement cardiaque, elles gémissent et hurlent sans cesse. Les battements du cœur des vingt foetus sont amplifiés à un volume de concert rock. La salle a deux portes-saloon western: le personnel, blouse blanche-sandalettes en bois, enfonce une porte pour défoncer aussitôt l'autre, sans honorer d'un regard les femmes souffrantes. Le décor rappelle celui des toilettes publiques. J'ai l'angoisse dans la gorge. De temps en temps une infirmière au visage sans

sourire règle le volume des machines ou transporte d'urgence une des femmes dans la salle d'accouchement, à côté.

C'est une production en chaîne. Personne ne proteste, tout est comme il faut: normalisé, standardisé. Après mon hospitalisation je demande, affolée, des explications à un médecin de l'hôpital: aliénation, atteinte à la dignité de la femme et de l'enfant, technicisation de la naissance sont les mots que j'emploie. La réponse que j'obtiens est tranchante: celles qui ne veulent pas passer par cette procédure peuvent avoir recours à la péridurale ou à la césarienne. Ou bien aller dans une clinique privée.

Je me rends compte que je viens d'expérimenter la standardisation de la grossesse et de l'accouchement médicalisé pour la société de masse. Je rentre à Luxembourg insurgée : une médicalisation poussée oui, il faut bien que je l'accepte, il n'y a pas d'alternative, la production standardisée de bébés, non: elle n'existe pas ici. On va me permettre de gérer ma grossesse et la naissance de mon enfant de manière individuelle. Mon livre est explicite.

Au rendez-vous suivant chez le gynécologue et après une nouvelle échographie (sont-elles vraiment nécessaires ? et en si grand nombre ?), on me place sur un lit à côté d'un appareil. Je n'en crois pas à mes oreilles: à nouveau le

Geburten in Luxemburg

Im Jahre 2000 wurden in Luxemburg 5.723 Kinder geboren, davon zwei geplante Hausgeburten. Es wurden 1999 10% ambulante Geburten verzeichnet, die Tendenz ist steigend. In Luxemburg sind 57 Gynäkologen und 100 Hebammen tätig, davon 15 (auch) freiberuflich. Von den 7 Entbindungskliniken ist eine ausgezeichnet als stillfreundliches Krankenhaus. Was die geburtshilfflichen Praktiken anbelangt ist es hierzulande sehr schwierig, statistisch kohärente Angaben zu zitieren, denn das offizielle statistische Material, welches das Gesundheitsministerium von den Kliniken erhält, ist mehr als verwirrend. Es kann davon ausgegangen werden, dass 69% der Frauen eine spontane vaginale Geburt haben (dabei sind jedoch die künstlich eingeleiteten Geburten nicht ausgeschlossen), 31% der Geburten werden durch Kaiserschnitt, Saugglocke oder Zangen beendet.

Die Anzahl der Periduralanästhesien während der Geburt liegen je nach Entbindungsklinik zwischen 83% und 5,3%. Es findet 1,4% Mehrlingsgeburten statt. 6,76% der Babys werden vor der 37. Schwangerschaftswoche geboren. Im Jahr 1999 wurden 15 Babys tot geboren. Die perinatale Sterblichkeit lag insgesamt laut STATEC bei 5,1 ‰.



concert rock, cette fois-ci celui des battements du cœur de ma petite. Un état de choc s'empare de mon ventre et me serre le corps. J'arrache la ceinture et je demande qu'on arrête. Une incrédulité mêlée au mépris se dessine sur les visages des présents: " Encore une femme irresponsable qui ne connaît pas les bienfaits de la technique " n'osent-ils pas me dire. Je règle la note d'honoraire et je pars sans avoir eu le temps de poser les questions qui me tiennent tellement à cœur concernant l'endroit et les modalités de l'accouchement, l'allaitement, la césarienne. Pourtant je suis au cinquième mois.

Pour en savoir plus je fréquente un cours offert par le cabinet médical et j'apprends enfin que rien de ce que je voudrais ne sera possible: le bébé dormira dans un dortoir, les premiers soins du nouveau-né, qui sont d'une importance capitale, se feront strictement selon le protocole de la clinique, tout vœu individuel de la mère étant exclu (pas d'homéopathie ni de médecine douce), je vais allaiter à des horaires fixes, l'accouchement se fera en position couché. Une césarienne est très probable. On me conseille vivement la péridurale.

Je me sens dans un engrenage duquel je veux sortir à tout prix. Il ne me reste que de continuer ma pérégrination auprès d'un troisième médecin : une dame qui m'annonce la nécessité de tests génétiques. Je n'en veux pas,

de toute manière je garderai l'enfant. Elle me dédie cinq minutes de plus que ses collègues, mais le refrain est le même: la femme enceinte est une patiente numérotée, sans psychisme ni compétence ni autonomie, la grossesse est une maladie, le salut réside dans la technologie et les sciences établies.

II

À la recherche d'alternatives respectueuses de l'intégrité de l'être humain, de l'interdépendance de ses dimensions matérielle, psychique et intellectuelle, je me décide à fréquenter un cours de yoga pour futurs mamans et je m'aperçois que mes appréhensions sont partagées par d'autres femmes. On me dit que les alternatives existent, mais pas ici: en Suisse et en Allemagne l'accouchement à domicile ainsi que d'autres formes d'accouchement doux deviennent, semble-t-il, de plus en plus populaires.

Au septième mois, après m'avoir procuré la littérature nécessaire avec toutes les adresses et les indications médicales dont j'ai besoin, je pars en Suisse. Une clinique universitaire et une clinique 'alternative' (accouchement à la douce, suivi de l'allaitement, homéopathie, phytothérapie, alimentation biologique etc.) m'attendent, mon choix n'est pas encore fait. Avant de décider quoi que ce soit je veux connaître mon médecin et son attitude vis-à-vis de l'al-

laitement et des soins à pratiquer au nouveau-né, me renseigner sur les protocoles suivis par la clinique, parler avec la sage-femme, voir l'endroit où je vais accoucher, vérifier qu'on ne m'impose pas de traitements, analyses et procédures que je refuse. Le premier rendez-vous avec une célébrité de la polyclinique de l'Université de Genève est tout à fait satisfaisant, mais je veux encore voir le petit établissement près de Bâle avant de décider.

Un endroit fleuri plein de gaieté m'attend. Autour de l'établissement, des enfants jouent avec des chèvres. J'apprendrai bientôt qu'elles appartiennent à la clinique de même que les potagers et les jardins d'herbes médicinales et aromatiques. Assise en salle d'attente, une grande dame fine aux yeux vifs m'invite à la suivre dans son cabinet: une chambre accueillante avec des jouets en laine, une table, deux chaises et un lit en bois clair, et le stéthoscope. Des livres de toute sorte. Des fleurs de champ. Pas de machine. Elle m'interroge avec intérêt sur mon cheminement jusque là, la conversation dure une heure, l'anamnèse encore une heure. Je m'allonge sur le lit : ses mains reconnaissent le bébé, l'anatomie du petit corps et du grand qui l'héberge, les battements des cœurs, la forme et la position de la tête, des jambes, des pieds. Aucune incertitude ni dans les mains ni dans le regard :

" La césarienne ne sera pas nécessaire, " me dit-elle. Je suis au septième mois.

" Etes-vous sûre? " je ne peux m'empêcher de demander.

" Vous savez ..., " me rassure-t-elle d'un sourire, " j'ai suivi deux mille naissances, et jusqu'à présent je ne me suis pas trompée. Deux fois seulement on a dû intervenir avec la césarienne. Mais, évidemment, c'est à vous de décider si vous voulez essayer avec nous ... "

Je remarque l'absence de l'échographe qu'elle ne considère utile qu'en cas de doute grave (d'ailleurs on ne me fera plus d'échographie ici). Elle m'accompagne à visiter les chambres, l'espace prévu pour les accouchements, la salle des jeux pour enfants, elle me montre la cuisine, la pharmacie interne, la bibliothèque. Tout est simplicité et équilibre. Pas de luxe. Un endroit conçu et aménagé pour se recueillir dans sa sphère

intime. Rentrée à Luxembourg, la résonance en moi de cet endroit est tellement vive que je n'ai plus rien à décider. Je sais qu'au huitième mois je m'installerais dans un petit hôtel près de la clinique et que j'y attendrai le début des douleurs.

Tout commence la nuit. Mon médecin est là. Elle me confie à la sage-femme qui ne me quittera plus une seconde. Quand l'aube se lève, les douleurs sont encore suffisamment espacées pour que je puisse me rendre dans un atelier de peinture et faire des aquarelles: la création artistique comme prélude à une naissance. De nouveau dans ma chambre 'Schwester Anna' me pratique un massage avec des huiles essentielles et m'accompagne pendant la douleur, 24 heures sans cesse. Le jour suivant je ne le passe plus au lit, mais dans les positions et les lieux que je choisis, selon l'intensité et la qualité de la douleur: une baignoire, une chaise, un ballon, un fauteuil, un lit, debout. Et toujours la sage-femme avec moi, qui me masse le dos et me guide avec douceur et assurance, entre les globules et les tisanes médicinales. Pas de médicaments lourds, ni de seringues, ni de baxter. Le médecin va et vient et s'assure que le cœur du bébé batte régulièrement.

Ma fille voit le jour sous une image de Raphaël de la Vierge et de l'Enfant. On me la pose tout de suite sur le ventre, sans la laver et avec une couverture, pour que son réflexe de succion soit déclenché correctement. Après dix minutes la sage-femme la nettoie doucement sans la priver de la couche de graisse typique des nouveau-nés (qui les protégerait des infections et aurait des propriétés nutritives). Exténuée mais heureuse je reprends l'enfant et je le garde toute la nuit sur moi.

Les débuts de l'allaitement ne sont pas faciles. Il n'est pas question d'y renoncer, mais j'ai peur que mon lait ne lui suffise pas. Les infirmières m'apprennent qu'à la clinique ce problème n'existe pas: presque toutes les femmes qui ont choisi d'allaiter ont pu le faire. Pourtant, pendant une semaine interminable, mon corps fait des caprices et semble ne pas vouloir satisfaire ma petite qui réclame son lait à haute voix. Même pas le temps de terminer la tétée qu'elle pleure de nouveau à pleine

gorge. Les manuels ne servent plus. Ne serais-je pas finalement l'exception qui confirme la règle? La première mère de la clinique sans lait suffisant?

Ma chambre est silencieuse; toute meublée en hêtre y compris mon lit et celui de ma fille à côté du mien, sans plastique inutile, ni télé. Le seul bruit en provenance du couloir est celui du rire des

**Les mains du médecin
reconnaissent le bébé,
l'anatomie du petit corps et
du grand qui l'héberge,
les battements des cœurs,
la forme et la position de sa tête,
des jambes, des pieds. Aucune
incertitude ni dans les mains
ni dans le regard.
D'ailleurs on ne me fera plus
d'échographie ici.**

enfants. La sage-femme et les autres infirmières, à tour de rôle, m'aident à chaque tétée par des conseils détaillés et des gestes patients; il n'y a pas de règles à respecter sinon celles du bon sens, de l'instinct et de l'expérience. On me donne des globules et des tisanes qui favorisent la production de lait; on nous fait des massages. Je fréquente un cours de gymnastique postnatale dans la petite salle d'à côté. Quatre jours après l'accouchement le lait se fait encore attendre: mon équilibre est à sa limite. Le médecin intervient et décide de donner un complément de nourriture à mon enfant: le lait d'une

autre femme. J'apprends qu'il existe des mères qui font régulièrement don de leur lait à la clinique pour les cas extrêmes. La petite se développe parfaitement, semble-t-il, et elle pourrait sans problèmes attendre encore, mais il s'agit de ma tranquillité, m'expliquent-on. A la fin de la semaine l'enfant ne pleure plus, ma tétée lui suffit. Elle dort sereine, le ventre plein.

Les médicaments couramment utilisés dans la clinique ainsi que les crèmes et les tisanes curatives sont issues du jardin de plantes médicinales et produites dans la pharmacie interne de la clinique. Les médicaments lourds sont utilisés en cas d'urgence seulement: dans les services de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie mais aussi au deuxième étage où sont soignés les malades graves. La nourriture des patients est biologique et elle est produite dans les jardins et le potager de la clinique: la cuisine offre le choix entre une alimentation carnée ou végétarienne. Je me rétablis rapidement.

Le dimanche après-midi, pendant que je suis absorbée dans la lecture d'un livre et que le bébé dort, tranquille, j'entends de la musique en provenance du couloir. Deux médecins et deux infirmières jouent un quatuor à cordes de Mozart pour les patientes. Debout ou assises, en robe de chambre ou habillées, les mères avec les nourrissons dans les bras écoutent ce petit concert, une fois par semaine le dimanche, toutes les semaines de l'année.

Le dimanche, n'est-il pas un jour de fête?

Maria Cayetana Caruso

PIMPAMPEL

Naturkleeder

Kleider aus 100% Kuttang fiber gross a meng

I bel a moulen d'ambekulichen

Mullen den gratis hemmellamerl

LISTES DE LAISSAUNT

zu Himmelfahrt nie 8 bis von der BUL 18. zu 1277

Kuchl eodl eran op die Himmelfahrt