



Naître ou « bien être » ou « bien naître » en France ?

**Marie-Hélène
Bouvier-Colle**

Directeur de recherche
Inserm U149,
membre du
Haut Conseil
de la santé publique

D'une manière générale, le secteur de la naissance se porte bien, les mères et les bébés aussi ! Toutefois, ce dossier extrêmement documenté donne de nombreuses preuves de l'inquiétude grandissante des parents, d'une part, et de la montée des interrogations des professionnels de la naissance sur leurs pratiques cliniques, d'autre part. Paradoxalement, tout ce qui a été pensé de longue date en faveur de la sécurité obstétricale et périnatale semble conduire maintenant à un excès de médicalisation qu'il conviendrait de mieux maîtriser à l'avenir.

L'examen, même rapide, des « ratios » conduit à cette idée générale que notre situation est plutôt enviable : le nombre des naissances, les taux de fécondité et d'accroissement naturels sont très positifs, jamais les taux de mortalité néonatale, infantile et maternelle n'ont été aussi bas dans notre pays.

Cela n'est pas dû au hasard.

Des éléments objectifs ont contribué à ces résultats. Des efforts presque constants, accomplis de diverse manière par la plupart des intervenants, parents, cliniciens et chercheurs, sous l'impulsion toujours renouvelée des pouvoirs publics, ont été poursuivis. Le premier Plan périnatalité a pris corps dès 1971-1976, et avec lui la première Enquête nationale périnatale (EPN), mise en place en 1972, qui procurait les moyens d'évaluer la politique suivie. « Naître en France » fut précisément le titre d'un ouvrage que des épidémiologistes de l'Inserm consacrèrent à la naissance, sorte d'« évaluation » du plan pour l'époque. Ensuite, les plans ont été renouvelés et les EPN ont été répétées.

Ainsi, depuis plus de trente ans, il y a eu un enchaînement, assez exemplaire dans le domaine de la santé publique, de plans suivis d'actions, accompagnés d'évaluations conçues lors de la mise en place du programme d'actions prévu par le plan.

Mais ne soyons pas candides. Tout n'est pas idéal et il y a toujours des progrès à faire.

En particulier parce que la société a beaucoup changé et change encore. Les parents très informés, plus âgés et sans doute plus mûrs, ont fait entendre leurs désirs. Ils ne veulent pas d'une naissance à la technicité outrancière, ils souhaitent être associés plus directement aux décisions médicales, ils aimeraient un peu plus de chaleur et d'écoute, aux différentes étapes de cette aventure qu'est la naissance de leur enfant.

Et nous voilà aujourd'hui au seuil d'un changement radical de philosophie. À la culture du risque, face au danger vital de l'accouchement, se substitue la politique de « l'humanisation » qui a été voulue par le dernier Plan périnatalité.

Les bons indicateurs (qui sont des moyennes) sont-ils obtenus au prix d'une surmédicalisation, inadaptée et exagérée dans nombre de situations de grossesse physiologique ? Ou au prix d'interventions intempestives et créatrices d'anxiété ?

Ce n'est pas un hasard si la question se pose maintenant.

Le bouleversement « sociétal », souligné dans le dossier, conduit à des pertes de repères et à des inégalités croissantes. Des inégalités importantes d'accès, d'offre et de qualité des soins existent entre les différents groupes de la population ; ces inégalités sont en augmentation constante ; elles ternissent le tableau des bons résultats d'ensemble. Parallèlement aux efforts de respect des parents, d'écoute de leurs volontés, de préparation à la naissance et d'amélioration de l'accueil de l'enfant, il faudra parvenir à dissoudre les injustices sociales de la naissance. Pour répondre à la double exigence que « chaque naissance est unique » mais aussi « une prise de risque physique et psychologique », il faudra développer beaucoup d'imagination au profit des bébés.

Entre la tendance de certains esprits chagrins à ne voir que complications, détérioration et angoisses, et ceux qui jugent notre situation enviable, ce dossier ne laisse rien dans l'ombre.

Nous espérons qu'il répondra aux attentes de tous ceux qui sont impliqués à un titre ou à un autre. ■