

Les gynécologues écrivent leur ras-le-bol à Maggie

La «démédicalisation» de la grossesse et de l'accouchement inquiète les gynécologues.

Ils lancent un SOS à Maggie De Block.

● Caroline DESORBAY

Le suivi de la grossesse et l'accouchement sont dans le colimateur de la ministre fédérale de la Santé. Economie oblige, elle veut réduire la durée d'hospitalisation et alléger le suivi médical des futures mamans sur base des recommandations du KCE.

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé déconseille certaines pratiques qui présentent pour les parents plus d'in-

Très amers, les gynécologues dénoncent «la valorisation excessive des sages-femmes».

convénients que d'avantages. Il s'agit notamment des examens de dépistage «qui ne sont pas à 100 % précis» et peuvent générer un stress inutile chez les parents.

Le suivi pré et post-accouchement pourrait se faire à domicile par des sages-femmes. Plusieurs projets pilotes seraient sur la ta-

ble dont celui de favoriser les accouchements à domicile. C'est la goutte d'eau qui a incité les gynécologues à dégainer les forceps !

Dans une lettre ouverte adressée à Maggie De Block, les Dr Masson et Van Wiemersch de l'ABSyM (Association belge des syndicats médicaux) dénoncent «la délégation de plus en plus grande des tâches en faveur des sages-femmes et la valorisation excessive de leurs prestations».

12 ans d'études pour en arriver là

«Dans certains grands hôpitaux, les consultations prénatales sont assurées par des sages-femmes parce que leurs prestations sont remboursées quasi au double de la valeur de celles effectuées par un gynécologue-obstétricien», déplorent-ils. Dans la foulée, ils rappellent que la formation d'une sage-femme est actuellement de quatre ans alors que celle du gynécologue s'étale sur douze longues années.

Au KCE qui argumente que «la grossesse n'est pas une maladie» pour encourager les accouchements à domicile, le Dr Masson répond : «Pour avoir pratiqué de mes propres mains des milliers d'accouchements, je peux certifier que les risques encourus par l'être humain à sa naissance ou ceux d'une mère qui met au monde son enfant sont à la minute infiniment plus élevés que la conduite d'une voiture sans ceinture durant toute une vie».

Et de citer quelques risques majeurs, rares mais totalement imprévisibles, comme les hémorragies «cataclysmiques» du post-partum, les embolies amniotiques, les septicémies...

La charge contre les sages-femmes est sévère. «Dans les zones où existent des maisons de naissance, les gynécologues sont régulièrement appelés à prendre en charge des situations à la limite du désespoir», prétendent les représentants de l'ABSyM (voir la position des sages-femmes ci-dessous)

Bagarres juridiques en perspective

La gynécologie est une des spécialités les plus exposées en matière de plaintes en responsabilité professionnelle. La réforme de Maggie De Block serait annonciatrice de nombreuses bagarres juridiques : «dans les procès en responsabilité pour infirmité motrice cérébrale résultant d'une souffrance fœtale perpartum, on voit déjà régulièrement le gynécologue et la sage-femme se rejeter la responsabilité».

Financièrement, les gynécologues souffriraient aussi d'un manque de reconnaissance. Parce que leurs honoraires ont été revus à la baisse et aussi parce que l'accouchement est le seul acte de la nomenclature où la pratique médicale, à toute heure du jour et de la nuit, ne bénéficie pas d'un tarif d'urgence. ■

Cancer du sein : exclus du dépistage

Maggie De Block n'est pas près d'en avoir fini avec les récriminations des gynécologues. Dans leur lettre, ils dénoncent aussi le fait que leurs confrères qui ont choisi de se spécialiser dans le cancer du sein se voient exclus du dépistage. « *Certains gynécologues ont investi ce domaine intégrant les différents traitements qu'ils soient hormonaux, chirurgicaux ou autres dans le meilleur intérêt des patientes. Les exclure des procédés de dépistage est une erreur. Cela*

ne fera que diminuer la performance en termes de diagnostic précoce des cancers du sein », explique l'ABSyM.

Les mammothests - programme de dépistage orchestré par la Fédération Wallonie-Bruxelles - ont été confiés à des radiologues qui, selon les membres de l'ABSyM, ne sont pas tous aussi performants qu'ils devraient l'être. « *On assiste régulièrement à des écarts de performance entre les radiologues "généralistes" et ceux qui se sont spécialisés uniquement en sénologie* ».

Une autre conception de la naissance

Estelle Di Zenzo, vous êtes vice-présidente de l'Union professionnelle des sages-femmes de Belgique. Que pensez-vous de la décision de Maggie De Block de vous impliquer davantage dans le suivi de la grossesse et les accouchements ?

Que du bien. À condition que ce projet instaure une véritable collaboration entre les sages-femmes et le milieu hospitalier. Les sages-femmes qui assurent le suivi des futures mamans déplorent souvent un manque de concertation avec l'hôpital. L'inverse est vrai aussi.

En quelques années, vous avez réussi à vous faire une place dans la prise en charge très médicalisée de la naissance ?

De plus en plus de femmes font

appel à nous mais beaucoup ignorent encore notre existence. Nous préparons une campagne de communication pour septembre.

Quel type d'accompagnement pouvez-vous leur offrir ?

Nous pouvons accompagner le couple en amont, avant même la conception de l'enfant. Nous suivons toute la grossesse. Cet accompagnement humain, social, peut être aussi médical pour les grossesses non pathologiques. Nous posons tous les actes médicaux (prise de sang, surveillance de la hauteur utérine...) sauf les échographies réservées aux gynécologues. Nous épaulons les femmes qui veulent accoucher chez elle ou en maison de naissance. Nous pouvons les accompagner

jusqu'au 1^{er} anniversaire de l'enfant.

Les gynécologues mettent en doute vos compétences et rappellent que chaque accouchement peut présenter un risque élevé ?

Nous avons deux conceptions assez différentes de la naissance. Ils sont formés à la pathologie et voient le verre à moitié vide : c'est la médecine du « au cas où... ». À partir du moment où plus de 90 % des accouchements se passent extrêmement bien, je ne vois pas pourquoi il faudrait systématiquement envisager le pire. De nombreuses études démontrent que le suivi des grossesses par les sages-femmes est réalisé avec sérieux et contribue à maintenir les patientes en bonne santé.

Pour accroître votre crédibilité, ne faudrait-il pas revaloriser la formation de sage-femme ?

Les études s'échelonnent sur quatre ans de bac. Elles sont de plus en plus rigoureuses mais nous souhaiterions, en effet, qu'elles fassent l'objet d'un master notamment pour que les diplômés aient accès à la recherche.

La réaction épidémique des gynécologues ne vous effraie pas ?

Non parce que certains, plus ouverts que d'autres, soutiennent notre travail, collaborent pleinement avec nous. Nous devons apprendre à travailler ensemble. Le projet de la ministre de la Santé est une belle opportunité pour valoriser notre métier. ■

C. D.

VITE DIT**Tendance «obstétrique programmée»**

Les dernières données périnatales pour la Wallonie publiées par l'ASBL CEpiP apportent de l'eau au moulin de Maggie De Block. Pour l'année 2013, le taux d'induction (déclenchement artificiel du travail) est de 31,5 %, soit près d'un tiers des accouchements. C'est le taux le plus élevé d'Europe. En matière de césariennes, la Wallonie se montre meilleure élève mais, avec 21,6 %, elle est encore loin derrière le premier de la classe, l'Islande (14,8 %).

Pour le CEpiP, l'augmentation du taux de césarienne électorale depuis 2009 et le taux élevé

d'induction semblent indiquer que la Belgique s'inscrit dans la tendance mondiale actuelle vers une « obstétrique programmée », génératrice d'effets secondaires. L'induction du travail et la césarienne ne sont pas sans risque, leurs indications doivent être posées au cas par cas pour éviter les effets iatrogènes (troubles liés à ces interventions).

L'analyse des pratiques de l'accouchement montre aussi de grandes disparités, pour la plupart inexpliquées, entre les maternités : induction (19,6 % à 48,6 %), péridurale (51,6 % à 90,8 %), césarienne (13,1 % à 30,9 %), épisiotomie (12,1 % à 52,6 %).

ACCOUCHEMENTS

36 799en Wallonie
pour l'année 2013

SEULEMENT

239femmes ont accouché
en dehors de l'hôpital