

L'accouchement sous l'eau, une mode dangereuse

Une nouvelle étude souligne les dangers de noyade et d'infection pulmonaire pour les bébés. Qui ne retireraient aucun bénéfice de cette technique de naissance à la mode.

De mes quatre accouchements, c'est celui que j'ai le plus apprécié car j'étais détendue et beaucoup moins dans la douleur. On peut presque parler de plaisir ! » C'est avec le sourire que Johanne, 43 ans, se souvient de ce dernier accouchement, entièrement effectué dans l'eau. « Loin de l'angoisse du premier, où tout était à découvrir. Et des suivants, où je trouvais que j'étais trop contrainte. »

Pourtant, l'accouchement entièrement effectué sous l'eau n'a pas toujours très bonne réputation. Une nouvelle étude sur plus de 39.000 naissances vient de couper l'herbe sous le pied de ceux qui présentent cette technique de naissance comme une garantie de douleur diminuée pour la mère et pour le bébé. Durée raccourcie, contractions moins intenses, moins de recours à la péridurale sont les arguments généralement présentés par ses défenseurs. L'effet relaxant de l'eau chaude faciliterait et accélérerait le travail. Et irait de pair avec une atmosphère calme, non médicalisée, intime, causant moins de stress. Certains affirment même qu'il y aurait moins d'épisiotomies et de déchirures et que « la naissance est douce et peu traumatisante pour le bébé », le passage du liquide amniotique à l'air libre étant ainsi rendu moins douloureux.

« Complications non rares »

Mais selon la nouvelle étude, publiée dans la dernière édition de *Archives of childhood, fetal and neonatal edition*, rien de tout cela n'est vraiment constaté dans les faits. Au contraire, si la méthode n'affecte pas les mères, les risques pour les bébés sont loin d'être négligeables : « Ce n'est pas parce que quelque chose est à la mode que c'est sûr pour l'enfant ou que cela apporte un quelconque bénéfice. Le seul argument avancé par les défenseurs de cette technique est de dire que les baleines et les dauphins, des mammifères, donnent naissance sous l'eau. Mais ces animaux vivent sous l'eau, pas les êtres humains », souligne le docteur Amos Grunebaum, directeur du département d'obstétrique de l'Université Cornell, à New York.

Les conclusions actuelles des obstétriciens et gynécologues américains déconseillent carrément ce type de naissance « à cause de complications non rares comme des infections, des difficultés à respirer et même des noyades ou des quasi-noyades ». Pour le docteur Alastair Sutcliffe, pédiatre à l'University college de Londres, qui a mené l'étude, « rien ne permet de garantir qu'il est sûr de faire naître les bébés sous l'eau. Mieux vaudrait attendre qu'il y ait davantage de preuves que cela n'affecte ja-

mais le bébé avant de répandre cette pratique. De plus, rien ne permet de dire que les bébés s'en portent mieux ».

La vogue de la naissance sous l'eau semble surtout active aux Pays-Bas et en Angleterre, où 9 % des enfants seraient nés ainsi en 2015. Et en Belgique, la mode

se répand rapidement, même s'il n'existe aucune statistique précise. Un établissement ostendais, l'hôpital public Henri Serruys, fait même figure de pionnier mondial, en pratiquant ces naissances depuis une trentaine d'années. Certaines maternités en font une spécialité, attirant des mères sensibles à accoucher dans un environnement moins « médical ». Mais si tous les experts ne voient aucune objection à ce que la maman commence le travail

dans l'eau, ils sont nombreux à exprimer leur réticence à ce que la délivrance se fasse dans l'eau. « C'est malaisé, on voit moins bien ce qui se passe et c'est risqué pour le bébé », témoigne un gynécologue.

En Belgique, les avis restent donc partagés, selon l'endroit où l'enfant paraît. Pour la députée Catherine Fonck, cette nouvelle étude « ne peut être écartée sans que soit menée une enquête approfondie ». ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

Fonck « Une étude en Belgique »

La cheffe de groupe CDH à la Chambre veut vérifier la proportion d'incidents ces dernières années. © BELGA

Pour Catherine Fonck, cheffe de groupe CDH à la Chambre, « la naissance ne doit pas répondre à une mode, même

sympathique, mais être effectuée dans les plus grandes conditions de sécurité pour la mère et l'enfant. Les résultats de cette étude, qui mettent en évidence des risques de noyade ou d'infections pulmonaires, doivent nous interpellier. Préparer sa délivrance dans l'eau ne semble pas poser de problèmes, puisque la poche des eaux n'est pas rompue, mais bien la naissance elle-même, quand le bébé peut avoir sa première inspiration alors qu'il est encore dans l'eau. Il ne faut pas affoler les mères, mais savoir clairement ce qu'il en est, car aucune étude n'a été réalisée en Belgique sur les incidents survenus lors de telles naissances ».

Pas de concurrence

La députée demandera donc à la ministre de la Santé de commander une étude au Centre d'expertise des soins de santé (KCE) « afin de vérifier, par exemple sur les cinq dernières années, quelles sont la réalité de l'usage de cette technique en Belgique et la proportion d'incidents éventuels survenus. Vérifier si ces bébés souffrent davantage de pneumonie après une éventuelle infection me paraît indispensable. Il ne faut pas repousser cette technique si elle est sans risques, mais il faut en connaître exactement les conséquences, qui peuvent être différentes dans un contexte belge que dans d'autres pays qui ont des

pratiques différentes autour de l'accouchement. Cela doit se faire en pleine collaboration avec le Groupement des gynécologues obstétriciens francophones, société qui représente les médecins qui sont spécialistes des accouchements. On apprend tous les jours en médecine : si cette pratique peut être développée sans risques, il faut que les bonnes pratiques soient échangées et des recommandations émises ».

Pour Catherine Fonck, « le pire des scénarios serait que ce type de pratiques se développe comme une mode et introduise une concurrence entre maternités. Le seul objectif doit être la sécurité du bébé et de sa mère ». ■

PAROLES D'EXPERTS

« Rien de naturel »**D^r Véronique Masson
(CHR La Citadelle à Liège)**

« C'est un effet de mode. Les femmes mettent leur enfant au monde hors de l'eau depuis des dizaines de milliers d'années. Accoucher un enfant dans l'eau n'a rien de naturel. Le bain chaud peut soulager lors du premier travail, mais il n'est pas adapté quand il faut pousser pour que le bébé naisse », souligne le docteur Véronique Masson, spécialiste des grossesses à risques au CHR La Citadelle à Liège. « Ce n'est pas recommandé, parce que c'est dangereux. Il faut tout faire pour que la maman soit installée au mieux et pour minimiser la douleur, mais il n'y a aucun intérêt physiologique pour la maman ou pour le bébé à naître dans l'eau. Je sais que certains confrères le pratiquent, mais aucune étude ne montre un intérêt quelconque. Au contraire, les risques ont été mis en évidence dans plusieurs études de référence. Et la tendance est plutôt à ne pas confronter le bébé à l'eau trop tôt.

Et si cela diminuait le traumatisme de la naissance ?
« Le passage de l'utérus à l'air sera de toute façon traumatisant. Organiser une étape intermédiaire dans l'eau après le liquide amniotique ne me semble pas utile. » La spécialiste s'affirme par ailleurs « partisane de ces nouveaux lieux qui permettent d'accoucher dans un environnement moins médicalisé tout en profitant de la sécurité de l'hôpital. Mais sans exagérer. Les Hollandais sont d'ailleurs en train de revenir en arrière et d'utiliser davantage l'hôpital, car leur mortalité infantile a augmenté à nouveau ».

« Nous ne vivons pas dans un milieu liquide »**P^r Frédéric Debiève
(St-Luc, UCL)**

Pour le professeur Frédéric Debiève, responsable de l'unité des grossesses à hauts risques aux cliniques St-Luc (UCL), « nous ne sommes pas des dauphins, nous ne naissons pas dans l'eau. Aucune recherche n'a mis en évidence un avantage quelconque pour l'enfant. Organiser le passage d'une minute dans un milieu liquide entre le ventre de la mère et l'air extérieur ne semble rien apporter à l'enfant. Pourquoi alors prendre le risque qu'il respire de l'eau ? Le réflexe d'apnée qu'a le nouveau-né se déclenche parce qu'il

a froid, son larynx ouvre ses poumons parce que son taux d'oxygénation diminue car il n'est plus alimenté par le placenta et par un utérus qui est naturellement contracté. Un bébé qui ne respire pas de suite est un bébé en détresse. Pourquoi prendre le risque de l'exposer à de l'eau, éventuellement souillée par l'accouchement ? ».

Le spécialiste admet que cette demande « fait sans doute écho à une trop grande médicalisation de la naissance des dernières décennies. Nous faisons des efforts pour que les mamans puissent accoucher de manière totalement médicalisée. Si aucun problème ne survient, elles n'auront pas l'impression d'être hospitalisées. Par contre, elles bénéficieront des ressources de l'hôpital si un souci se présente ». Les cliniques St-Luc refusent donc de pratiquer la naissance sous l'eau.

« Nous n'avons jamais connu d'incident »**D^r Magali Eykerman
(Ambroise Paré)**

A Mons, à l'hôpital Ambroise Paré, le docteur Magali Eykerman, coresponsable des salles d'accouchement, contrairement à d'autres établissements de la région, ne refuse pas de pratiquer l'accouchement sous eau.
« Une demande de plus en plus fréquente. Mais nous n'en faisons qu'une dizaine sur 1.500 naissances. Nous n'avons jamais connu d'incident pour les accouchements de ce type pratiqués à Ambroise Paré. C'est souvent un profil de couples très à l'écoute des conditions de la naissance, inquiets que tout se passe bien. Quand nous les informons que des accidents ont été constatés, comme des déchirements de cordon et des noyades, la plupart changent d'avis. Ils sont très attentifs à ne pas prendre de risques inutiles. Nous le refusons plus nettement dans tous les cas de contre-indications flagrantes, c'est-à-dire quand il y a une complication possible. Il faut dire que s'il y a une hémorragie, on risque de le découvrir plus tard si l'on doit pratiquer dans l'eau. Il y a ici deux baignoires qui permettent aux femmes enceintes de commencer le travail en se plongeant dans l'eau chaude, mais quand est venu le temps d'expulser le bébé, elles s'installent hors de l'eau. A chacune sa meilleure solution, accroupie, couchée, avec l'aide d'un tabouret. Nous voulons vraiment permettre que chaque maman puisse avoir l'accouchement dont elle a rêvé mais, évidemment, en gardant des limites strictes de sécurité. »