

# "Il vaut mieux laisser le bébé décider du bon moment"

Autor(en): **Bodart Senn, Josianne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **113 (2015)**

Heft 3

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949573>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# «Il vaut mieux laisser le bébé décider du bon moment»

Estimer la date de l'accouchement, c'est une chose. Réagir quand cette date approche, puis que les jours passent, c'en est une autre. J'ai sollicité quelques sages-femmes connues en Romandie et je leur ai demandé de partager leurs expériences dans ce domaine. Sept d'entre elles – indépendantes ou hospitalières – apportent ici des réponses nuancées. Je les en remercie vivement.

.....  
Josianne Bodart Senn, rédactrice «Sage-femme.ch»

La date de conception reste souvent inconnue. En principe, c'est simplement «le jour du rapport sexuel où le couple pense – ou est sûr – d'avoir conçu l'enfant.» Dans la pratique, on calcule rarement la date de conception puisqu'on parle de semaines d'aménorrhée (SA) et que le calcul se base dès lors sur «le 1<sup>er</sup> jour des règles + 14 jours» ou sur «la date des dernières règles modulée par un ultrason de datation».

Cette question peut tout de même faire l'objet d'une petite discussion: «Il est probable que la dame s'en souvienne ou qu'elle sache quand elle a ovulé.» Cela suppose de prendre un peu de temps, mais une appréciation du cycle menstruel peut aussi révéler quelques données précieuses et jeter les bases d'une relation de confiance:

– «Prenant en compte des variables telles que la possibilité de cycle menstruel irrégulier et donc de l'ovulation (car celle-ci commence en général 12 à 16 jours avant la menstruation) mais aussi parce que la fécondation n'a pas forcément lieu immédiatement après le rapport sexuel (les spermatozoïdes peuvent survivre jusqu'à 5 jours dans les conduits reproductifs de la femme), calculer la date de la conception est difficile à préciser. Ainsi, la question portant sur la date du 1<sup>er</sup> jour des dernières menstruations, la régularité et la durée moyenne du cycle menstruel, les ressentis de la femme (sur la phase ovulatoire) et la date du rapport permettent de se représenter un intervalle temps (sur plusieurs jours) et non pas une date exacte de la conception.» *Anonyme*

## Comment calculer le terme de la grossesse?

Deux grandes tendances se dessinent: ou bien application d'une simple formule pour fixer une date, ou bien prise en compte d'une combinaison d'éléments permettant de nuancer le calcul du terme.

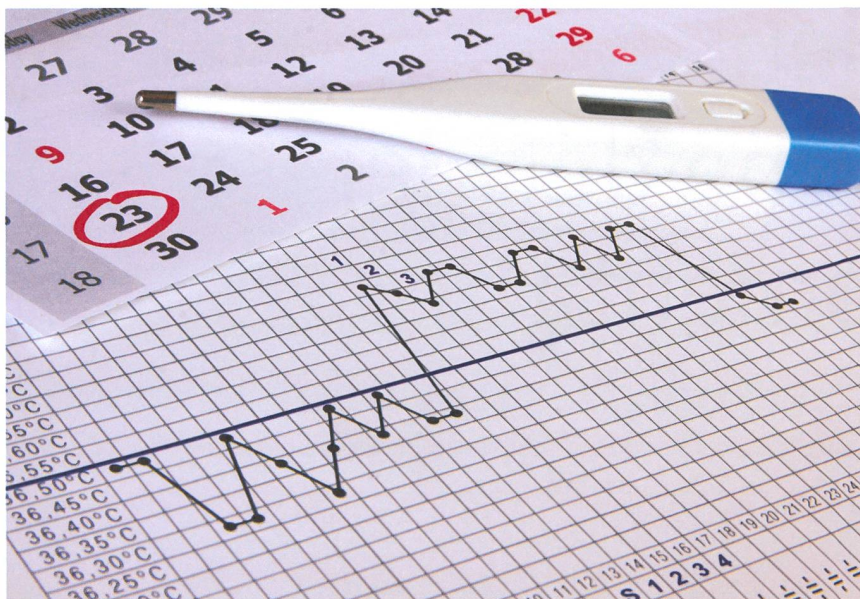
La formule simple est la suivante: «A partir du 1<sup>er</sup> jour des dernières règles, nous comptabilisons 40 SA.» Autrement dit: «A partir du 1<sup>er</sup> jour des dernières menstruations,

je détermine une date «médiane» de la période de conception comme date probable de début de grossesse pour connaître la date probable d'accouchement. L'accouchement est normalement prévu 40 semaines après le lendemain du dernier cycle menstruel.»

En revanche, les calculs nuancés impliquent davantage les femmes et les sages-femmes engagent avec elles une discussion qui peut influencer la progression de leur suivi.

– *Karine Allaman (Aubonne VD)* se réfère au terme donné par le gynécologue mais vérifie avec son propre calcul: «Je préfère ne pas corriger un terme qui a déjà été donné à la patiente. Si mon terme semble être plus tardif, alors j'en discute avec la patiente. Je lui explique qu'il s'agit d'une date approximative et je lui propose de ne pas se fixer sur cette date. Je l'informe également que le bébé peut naître jusqu'à 10 à 14 jours au-delà de la date donnée.»

– *Evelyne Moreillon Delachaux* (maison de naissance «La Grange Rouge») travaille surtout «avec une roulette de datation qui comporte des mois lunaires de 30 jours, et non des mois grégoriens, car les femmes ont, depuis la nuit des temps, des cycles rythmés par la lune (environ 29,6 jours). Ce qui ne change rien à la durée de la grossesse qui garde ses 280 jours, mais avec un terme de 3 jours plus tard. Cela permet de diminuer le taux de provocations, et par là même de césariennes pour échec de provocation, sans parler des autres effets collatéraux (déception de la femme, voire un sentiment d'échec de ses compétences dans l'enfantement, perte de confiance, constat d'augmentation d'instrumentation, etc.)» Sur cette roulette de mois lunaires, elle place le jour de l'ovulation sur J 15 (si la femme le connaît en ayant noté le dernier jour de glaire filante). Autre élément à prendre en compte: les spermatozoïdes peuvent vivre une semaine en attente de l'ovulation: le terme calculé sur la base de la conception peut par conséquent



dépasser de sept jours si le terme présumé ne se base que sur l'unique rapport sexuel non protégé du cycle. En outre, elle tient compte également des premiers mouvements fœtaux ressentis et de la longueur des cycles de la femme. Enfin, si les données de la cliente ne corroborent pas entre elles ou si la femme n'a aucun élément à rapporter, en dernier recours, elle tient compte de l'US précoce.

- Pour *Lorraine Gagnaux (Ecuwillens FR)*, «Il est primordial d'écouter ce que la patiente a à nous dire. Ensuite, je calcule cette date selon une règle basée sur les cycles lunaires. Si la femme connaît sa date d'ovulation, la date d'estimation du terme sera la plus précise. Certaines femmes se connaissent bien et sont très au courant de l'observation de leur cycle. Dans ce cas, je prends la date de l'ovulation + 268 jours (= 38 semaines et deux jours). Si elle ne sait que la date du 1<sup>er</sup> jour de ses dernières règles, la date d'estimation reste tout de même précise, surtout si la femme a des cycles réguliers de 30 jours. Dans ce cas, je prends la date du 1<sup>er</sup> jour de ses dernières règles + 10 jours + 1 année – 3 mois. Si les cycles sont réguliers mais plus longs ou plus courts, je rajoute ou je soustrais le nombre de jours en plus ou en moins. Par exemple, si la femme a un cycle de 31 jours, il faudra rajouter 1 jour. Si la femme a un cycle de 26 jours, il faudra soustraire 4 jours. Si la femme connaît la date du rapport sexuel, le calcul (moins précis que les précédents) sera: cette date + 268 jours (+ ou – 7 jours environ). Si la femme n'a aucune idée concernant tout ce qui précède, je suis obligée de croire la date donnée par l'US précoce.»
- «Quand j'ai commencé, les médecins aussi utilisaient la même roulette que celle des sages-femmes. Nous avions donc les mêmes termes probables. Puis, durant ma dernière année d'étude, les médecins ont changé

de roulette pour passer à celle qu'ils utilisent actuellement et j'ai vu monter en flèche le nombre de provocations pour terme dépassé. Ces provocations avaient du mal à démarrer et de nombreux bébés qui naissaient suite à ces provocations étaient encore pleins de vernix à la naissance: pour moi, ils n'étaient donc pas en dépassement de terme! J'ai donc choisi de garder mon ancienne roulette lunaire – à mon avis, plus proche du cycle féminin – lorsque je me suis installée et c'est pourquoi j'ai toujours 3 à 5 jours de décalage (en plus) par rapport à ce que le gynécologue dit à la femme.» *Anonyme*

#### A partir de quand le terme est-il dépassé?

Les réponses sont quasi unanimes: «Dès 40 1/7, mais ça n'est pas pathologique» et 14 jours après le terme (T+14), il y a indication formelle de provocation. Entre les deux, une marge de manœuvre non négligeable existe.

- «J'appelle «terme dépassé» les jours qui suivent les 40 semaines révolues. Pourtant, selon mon expérience et celle de beaucoup de mes collègues, une grossesse dure plutôt 41-42 semaines que 40. Donc ça ne m'inquiète pas si la dame dépasse son terme. Par contre, je lui en parle et je l'encourage à faire de l'acupuncture, à prendre des tisanes et éventuellement à avoir recours à l'homéopathie ou aux huiles essentielles afin de préparer/précipiter un peu les choses.

A T+12/13 (si tout va encore bien), je lui propose l'huile de ricin car, vis-à-vis du corps médical, je ne peux décemment pas la «laisser» dépasser les 42 SA (même si je l'ai fait régulièrement lorsque je travaillais à l'étranger et que je suis assez à l'aise avec ça).

Avec la femme, j'explique la différence entre le calcul lunaire et le calcul «médical». Je souligne l'importance de son ressenti, de son désir à elle (attendre ou intervenir), etc.» *Lorraine Gagnaux (Ecuwillens FR)*

## Que faire?

C'est ici que tout l'art de la sage-femme peut se déployer. En fonction de sa formation de base, de ses diverses expériences, des protocoles à suivre et/ou de ses convictions, et bien sûr aussi de la femme et du couple qu'elle accompagne, chacune trouve une expression particulière à son art.

- *Evelyne Moreillon Delachaux (maison de naissance «La Grange Rouge»)* engage une discussion, recherche des blocages, peurs ou soucis. «Je mentionne des moyens alternatifs, puis je décide avec la femme si elle veut de l'homéopathie, une tisane, des massages, de l'acupuncture. Je ne donne un cocktail à l'huile de ricin qu'en dernier recours.»
- *Karine Allaman (Aubonne VD)* aborde les méthodes naturelles de déclenchement tout en tenant compte de l'état de fatigue de la mère: «La grossesse doit être harmonieuse et le bébé doit être en bonne santé fœtale.»  
Son plan comprend: «Rapport sexuel | Tisane de framboisier à raison de trois tasses par jour dès le terme | Clou de girofle et cannelle (faire bouillir dix clous de girofle avec un bâton de cannelle, laisser infuser puis boire cette tisane dans la journée, peut être répété durant 3 jours) | Acupuncture. Je m'assure que la grossesse évolue bien et que le fœtus est en bonne santé avant de proposer des méthodes naturelles. La patiente va faire une échographie avec Manning pour confirmation. Dans tous les cas, j'informe la patiente que les méthodes «naturelles» ne fonctionnent que si le fœtus est prêt à naître. La nature doit aussi faire son travail.»
- En accord avec la femme, *Lorraine Gagnaux (Ecuvilens FR)* suit plus ou moins le schéma suivant: «Terme: CTG | T+3/4: CTG (et éventuellement acupuncture pour préparer) | T+7: US (profil biophysique) (et éventuellement acupuncture pour préparer) | T+10: CTG (et éventuellement acupuncture pour provoquer) | T+12/13: CTG, huile de ricin et/ou acupuncture pour provoquer.»  
Elle ajoute: «Chaque dépassement de terme se passe un peu différemment: cela va dépendre du désir/ressenti de la dame, des résultats des CTG et US, mais aussi de la pression pour «faire quelque chose» de

certaines médecins.

Dans l'absolu, je n'aime pas déclencher l'accouchement, même avec des moyens «naturels» car je suis convaincue qu'il vaut mieux être patiente et laisser le bébé (et le corps de la maman) décider quand ce sera le moment. Ce n'est qu'à ce moment-là que tous les deux seront bien prêts.»

- *Françoise Esen, sage-femme hospitalière* cite: «Des moyens naturels: Maintenir une activité sexuelle ainsi que le décollement des membranes à terme | Rupture artificielle des membranes selon des critères précis. Des moyens médicamenteux: Misoprostol ou PGE1 (prostaglandines) | PGE2 (prostaglandines) | ocytocine. Un moyen mécanique: sonde de Follet en cas d'utérus cicatriciel.»
- «Dès 40 SA, je propose à la femme d'aller faire de l'acupuncture pour préparer le corps. Si ça lui parle, je fais de même pour déclencher dès le Manning que l'on fixe à 41 SA (selon mon calcul avec les mois lunaires) à la maternité où elle ira accoucher si ça ne peut plus avoir lieu en extrahospitalier. Sur ma demande de Manning, je spécifie que je souhaite que la maternité lui fixe un rendez-vous (le plus tardif possible en fonction du résultat de l'examen) pour une provocation 24 heures avant l'échéance (souvent 41 3-4/7 SA (d'après ma roulette donc 42 SA selon roulette médicale). Je vois la femme pour un dernier monitoring et, si c'est OK, je la provoque avec le cocktail d'huile de ricin. Si ça marche (très souvent), tant mieux. Si non, elle va à la maternité pour une provocation médicamenteuse (avec souvent, au minimum, un col déjà modifié).» *Anonyme*
- «Décollement des membranes | Rapport sexué | Tisane de framboisier | Activité physique versus repos.» *Anonyme*
- «Si la grossesse est physiologique, des activités telles que la marche, des exercices consistant à monter ou descendre des escaliers, des rapports sexuels, l'ostéopathie, l'acupuncture. Pour chacune des méthodes: toujours en douceur.» *Anonyme*

## Impressum

**Editeur | Herausgeberin** Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) Les articles signés ne reflètent pas forcément l'opinion de la FSSF. Toute reproduction est soumise à autorisation de la rédaction | Schweizerischer Hebammenverband (SHV) Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des SHV wieder. Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion. **Rédaction | Redaktion** Rédactrice responsable: Miryam Azer, Geschäftsstelle SHV, Rosenweg 25 C, Postfach, CH-3000 Bern 23, T +41 (0)31 331 35 20, m.azer@hebamme.ch **Rédaction de langue française** Josianne Bodart Senn, Chemin du Bochet 4a, CH-1196 Gland, T +41 (0)22 364 24 66, N +41 (0)79 755 45 38, j.bodartsenn@sage-femme.ch **Conseil rédactionnel | Redaktioneller Beirat** Bénédicte Michoud Bertinotti, Viviane Luisier, Marie Blanchard, Christina Diebold, Silvia Meyer **Graphisme | Layout** www.atelierrichner.ch **Abonnement annuel | Jahresabonnement** Non-membres CHF 109.–, 2,5% TVA incluse, étranger CHF 140.–, prix du numéro CHF 13.20, 2,5% TVA incluse + porto. L'abonnement est automatiquement renouvelé pour un an s'il n'est pas résilié par écrit auprès de la FSSF au 31 octobre de l'année en cours. | Nichtmitglieder CHF 109.–, inkl. 2,5% MWST, Ausland CHF 140.–, Einzelnummer CHF 13.20, inkl. 2,5% MWST + Porto. Das Abonnement verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn es nicht bis zum 31. Oktober des laufenden Jahres schriftlich beim SHV gekündigt wird. **Régie d'annonces | Inseratemarketing** kömedia AG, Geltenwilenstrasse 8a, CH-9001 St. Gallen, T +41 (0)71 226 92 92, info@koedia.ch, www.koedia.ch **Impression | Druck** Vogt-Schild Druck AG, Gutenbergstrasse 1, CH-4552 Derendingen, www.vsdruk.ch **Papier** PlanoArt 100 gm<sup>2</sup>, sans bois, extra-blanc mat, sans acide, certifié FSC | PlanoArt 100 gm<sup>2</sup>, holzfrei, hochweiss matt, säurefrei, FSC-zertifiziert | WEMF-beglaubigt | ISSN 1662-5862