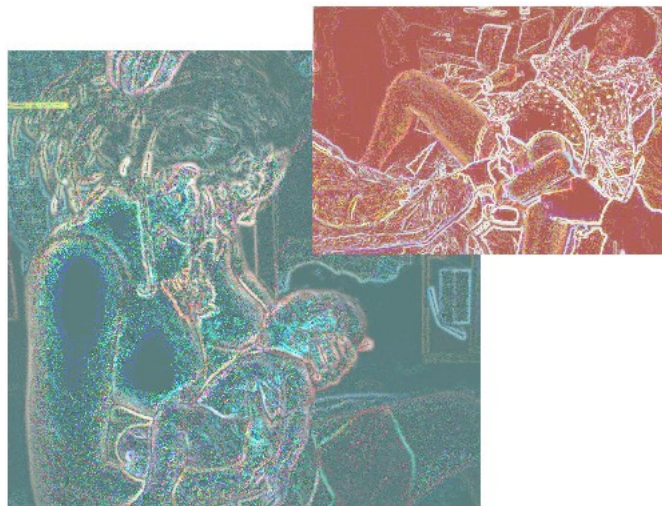


Alain Tortosa

Guide de la grossesse à l'usage des futurs parents.

Le jour où les femmes ont abandonné leur
grossesse à la « science »

Les protocoles en vigueur dans la grossesse normale



Préface du Docteur P. Stora, gynécologue-obstétricien.

1ère Edition
(septembre 08)



Editions Archilogue
ΕΔΙΤΙΟΝΣ ΑΡΧΙΛΟΓΗ
www.editions-archisoft.com

*Guide de la grossesse à l'usage des futurs parents.
Le jour où les femmes ont abandonné leur grossesse à la « science ».
(Les protocoles en vigueur dans la grossesse normale)*

©Editions Archilogue 2008
200 montée de la calade 83140 Six-Fours
www.editions-archisoft.com
ISBN : 978-2-918100-00-3
1^{ère} édition

L'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle n'autorise que les « Les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et les « Les analyses et courtes citations » sous réserve que « soient indiqués clairement le nom de l'auteur et la source »

L'article L.122-4 précise que « Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque »

Toute contrefaçon est sanctionnée par les articles L.335-2 du code de la propriété intellectuelle.

A mes amours, ma p'tite femme et mon bébé comique...

Du même auteur

« **Dans l'émotion d'une borderline, guide à l'usage des praticiens, des patients et des familles** » aux éditions Archisoft¹

« **Le trouble de la personnalité borderline, victime de ses émotions** »
aux éditions Archisoft²

¹ ISBN: 978-2-9528210-3-2, 3^{ème} édition, dépôt légal février 2008

² ISBN: 978-2-9528210-4-9, 6^{ème} édition, dépôt légal avril 2008

Sommaire :

Sommaire :	4
Préface.....	7
Maxime.....	7
Préface	7
Mise en garde et constats.	9
Introduction.....	11
Pourquoi moi pour parler du sujet ?	11
La paternité selon Internet !.....	12
Bref coup d’œil sur la paternité à travers les ages.....	12
Les romains.	13
Le père du moyen-age.....	13
Le père du 19 ^{ème} siècle.	14
Le « bon » père aujourd’hui.	14
Le bon père pour les magazines.....	15
Le « super papa ».	17
Croyances et naïveté sur le corps médical.....	20
J’étais naïf, je croyais au corps médical.....	20
J’avais la conviction que la grossesse était une maladie.....	21
Qu’est ce que la grossesse « normale » ?	26
Mon bébé à naître sera un patient.....	33
Historique de la maternité, quête de la sécurité.....	36
La maternité selon Internet.....	36
Histoire courte de la maternité.....	37
Histoire de la médicalisation, le décès maternel.....	40
Faire baisser le taux de décès maternels.....	42
Le décès infantile.....	46
De la médicalisation vers la (sur)médicalisation !	47
Sécurité, le mystère des Pays-bas et l’accouchement à domicile.....	53
Médecine, respect de l’humain et dignité.....	60
Respect et dignité de l’humain.....	60
Pudeur et nudité.....	63
A partir de quel risque traiter en préventif ?.....	69
Les femmes face à l’accouchement.....	73
La peur de l’accouchement.....	73
Quand la victime devient son propre bourreau !	75
L’accouchement aujourd’hui.....	78
Les examens vraiment obligatoires en France.....	78
Déclaration de grossesse	78
Les examens médicaux obligatoires	79
Les échographies	80

Droits et prestations.....	82
Le mythe du héros	82
L'art de martyriser maman en 30 leçons... ..	88
Amniocentèse et trisomie.....	91
Amniotomie précoce.	100
Antiacides, glucose et alimentation durant travail.....	105
Antibiotiques.	107
Canule intraveineuse.	111
Cerclage du col.....	114
Césariennes de « confort ».	115
Changement de salle après début travail.....	125
Compléments alimentaires.	127
Déclenchement artificiel du travail.	129
Épisiotomie (<i>une mutilation sexuelle ?</i>).....	137
Hall de gare ou salle d'accouchement ?.....	143
Interruption du travail du 2 ^{ème} stade et pression.....	145
Lavage utérin et révision utérine.....	149
Lavement (<i>anal</i>), rasage et toilette vulvaire.....	151
Monitoring électronique.....	153
Ocytocines pour accélérer le travail.....	156
Ocytocines et tension sur le cordon au 3 ^{ème} stade.....	160
Péridurale (analgésie) et ses conséquences.....	162
Périnée, massage et « protection » avec les doigts	170
Pieds dans l'étrier et position dorsale	174
Poussée précoce ou dirigée au 2 ^{ème} stade.....	176
Radiopelvimétrie	181
Seins nettoyés et lavés.....	184
Sonde urinaire	186
Sortie précoce maternité entravée	187
Streptocoque B	192
Toucher rectal.....	194
Toucher vaginal, prématurité et accouchement	196
Naissance ou rituel initiatique ?.....	204
Bébé « pathologique »	207
L'art de martyriser bébé en 18 leçons... ..	208
Allaitement et peau à peau entravé par séparation.....	210
Appareil génital (examens)	215
Aspirations oro pharyngiennes, gastriques et nasales.....	217
Biberon d'eau glucosée ou compléments de lait.....	220
Circulation périphérique.....	223
Clampage précoce du cordon	224

Collyre antibiotique.....	226
Dégagement des épaules et de l'abdomen	228
Douleur non prise en charge	229
Electrode, examen du sang, sur le cuir chevelu	232
Examens neurologiques	234
Extraction aux instruments (forceps,...) et appui sur la tête.....	235
Guthrie (test de).....	241
Hanches (luxation Hanches)	243
Ictère et photothérapie.....	244
Lavé, mesuré et pesé dès la naissance.....	247
Sonde dans le rectum	248
Vitamine D, fluor et vitamine K	249
Effets pervers d'une science qui ne protège plus.	254
Non au retour à l'âge de pierre, non à la pseudo-science.....	256
Se réapproprier la grossesse et l'accouchement.....	258
Physiologie et bien être de la maman et du bébé.	258
Les projets de naissance.	260
La culpabilisation des parents responsables	264
Les maisons de naissance	265
Pourquoi le refus des médecins à se remettre en question ?	267
Les droits du patient, textes de loi.	269
Code de la santé publique - Article L1110-2	270
Code de la santé publique - Article L1110-5	270
Code de la santé publique - Article L1110-5	270
Code de la santé publique - Article L1111-2	271
Code de la santé publique - Article L1111-4	271
Code de la santé publique - Article L1111-4	272
Code de la santé publique - Article L1111-6	273
Code de la santé publique - Article L2111-1	273
Arrêt Mercier, Cassation mai 1936	273
Mission périnatalité	274
Charte du patient hospitalisé	275
Charte européenne de l'enfant hospitalisé.	278
Les associations	280
Espoirs et retour du dialogue avec le corps médical.....	282
Bibliographie.....	284
Lexique.....	292

Préface.

Maxime.

Quand bien même cette phrase du professeur Malinas a déjà été citée par nombre d'auteurs ayant eu une réflexion sur la grossesse, elle illustre parfaitement la situation.

« L'obstétrique traditionnelle consiste à surveiller un phénomène physiologique en se tenant prêt à intervenir à tous les instants. L'obstétrique moderne consiste à perturber le dit phénomène de telle sorte que l'intervention devienne indispensable à l'heure exacte où le personnel est disponible. C'est beaucoup plus difficile»³

Préface

« J'ai reçu au départ avec un certain scepticisme l'ouvrage d'Alain Tortosa. Je pensais y trouver un nouvel argumentaire contre les excès de la médicalisation de la naissance, plus ou moins militant, plus ou moins partial.

Pourtant avant lui d'autres auteurs avaient traité le sujet avec sérieux, je citerai les travaux sur l'épisiotomie ou sur l'analgésie péridurale de Blandine Poitel, « usagère de la naissance » comme elle se définit.

J'ai trouvé dans le livre d'Alain la continuité du sérieux de ce travail. L'ouvrage est documenté, étayé d'arguments solides confirmant l'idée que je me forgeais au fil de mon expérience professionnelle ; à savoir : « Pourquoi un acte aussi naturel que l'accouchement a-t-il été dérobé aux parents par la médecine au point qu'un professeur belge puisse avancer que l'obstétrique a été rattachée à la médecine par erreur.»

Pourquoi avoir induit tant de stress autour de cet acte naturel au point de ne plus pouvoir se passer du médical. Alain Tortosa démontre avec brio tout le cheminement de cette récente histoire.

A travers les études et recommandations d'institutions aussi sérieuses que l'OMS ou la HAS⁴, il met en valeur ce qui a été dit et répété depuis

³ Professeur Malinas (gynécologue-obstétricien, Le Dauphiné Libéré, 8 mai 1994

⁴ Haute Autorité de Santé

des décennies, à savoir qu'il ne faut pas faire intrusion systématique dans le processus de la naissance, mais seulement se faire discret et attentif pour corriger seules les dérives de la nature, dérives qui au final sont fort peu nombreuses.

C'est dire s'il faut respecter la physiologie, et repenser le vieil adage médical latin « primum non nocere »⁵ *.

Alain Tortosa nous montre que seule cette sagesse permettra d'obtenir les meilleurs résultats au meilleur coût financier et humain.

Cette sagesse est celle de l'écoute mutuelle entre patients et professionnels, celle du respect de l'autre seule garantie d'une médecine sereine et humaine.

Cet apaisement permettra de ne plus sombrer dans les dérives dont les professionnels de la naissance ont du mal à se rendre compte.

Merci à l'auteur de recentrer les choses afin que chacun puisse devenir responsable et raisonnable. »

Dr Patrick Stora – Gynécologue-obstétricien.

⁵ Premièrement ne pas nuire.

Mise en garde et constats.

Cet ouvrage s'adresse à toutes celles et tous ceux qui pensent que la grossesse et l'accouchement sont des processus naturels et non une maladie.

Quatre vingt cinq pour cent (85%) des grossesses et des accouchements se déroulent sans problème et seulement quinze pour cent (15%) posent problème, certaines pouvant déboucher sur des cas dramatiques.

Il n'est nullement question d'aborder dans ce livre les 10% ou 15% de grossesses qui relèvent du pathologique et qui nécessitent un suivi et une prise en charge médicale rigoureuse.

Non, nous sommes ici pour nous concentrer sur les grossesses physiologiques⁶ (*normales*), celles qui ne présentent pas ou peu d'intérêt pour le monde de l'obstétrique⁷.

Nous constatons depuis plusieurs dizaines d'années une dérive du monde médical qui tend à médicaliser de plus en plus des processus qui sont à la base naturels. Tout ceci pourrait être sans conséquence si cette dérive ne se faisait pas au détriment de l'humain et de sa dignité, voir même de sa sécurité.

« Bérenger: Vous avez tort de ne pas croire à la médecine.

Jean: Les médecins inventent des maladies qui n'existent pas.

Bérenger: Cela part d'un bon sentiment. C'est pour le plaisir de soigner des gens. »⁸

De nombreuses questions se posent : « Est-ce la « *science médicale* » qui est devenu « folle » ? », « Quelles sont les responsabilités des futurs parents et de la société ? », « Pouvons-nous revenir à une médecine plus « raisonnable ? »

Nous chercherons à répondre à ces questions du mieux possible.

⁶ Physiologie : Etudie les phénomènes mécaniques et physiques qui règlent le fonctionnement des organismes vivants.

⁷ Obstétrique : Traite de la grossesse et de l'accouchement

⁸ Rhinocéros - Eugène Ionesco – Poche Editeur : Gallimard; Édition : mai 1972

Afin d'éviter tout malentendu et quiproquos, je tiens à préciser que je ne prône absolument pas un « retour à l'âge de pierre avec un accouchement au fond d'une grotte ».

Le suivi de la grossesse ainsi que la présence de personnels qualifiés prêts à intervenir en cas de « pépin » est à mes yeux indispensable.

(*J'insiste sur le « en cas de pépin ».*)

Que la grossesse se déroule « normalement » ou pas:

**Il est indispensable de consulter un médecin durant sa grossesse
Il est indispensable d'avoir un professionnel de la naissance à ses cotés lors de l'accouchement.**

Mais alors c'est quoi une grossesse idéale ?

Pour moi⁹, futur papa, une grossesse de rêve se déroule avec un minimum d'exams et d'analyses médicales.

C'est une grossesse où l'on met en avant le bien-être du fœtus, celui de la future maman et du futur papa.

C'est un accouchement qui se déroule dans le calme, la paix et l'intimité afin de pouvoir goûter au maximum au miracle de la vie.

C'est un accouchement où un(e) professionnel(le) compétent n'intervient que sur demande et dont le rôle essentiel est de rassurer et conseiller...

Enfin, être rassuré de savoir qu'il y a dans la pièce à côté (*que l'on ne doit pas voir¹⁰*) ou à quelques minutes de « trajet », une équipe de professionnels prêts à intervenir en cas de complications médicales, mais toujours à bon escient...

Je précise qu'il m'arrivera d'écrire dans ce livre le mot « *patiente* » en parlant de « *la femme enceinte* ». Je suis conscient que le terme est inapproprié car une grossesse (*normale*) n'est pas une maladie et que la femme enceinte n'est donc pas « malade ».

Je vous propose donc de pénétrer dès à présent dans mon univers de la grossesse et de la naissance.

⁹ Le monde est complexe et ce qui correspond à l'un ne correspond pas forcément à l'autre, d'où l'intérêt de pouvoir offrir plusieurs alternatives aux femmes enceintes.

¹⁰ Pour ne pas inquiéter la femme enceinte inutilement et ne pas lui mettre dans la tête que seule la science peut lui permettre d'accoucher.

Introduction.

Pourquoi moi pour parler du sujet ?

Si l'on m'avait dit que deux ans avant d'écrire ce livre, je serais l'auteur d'un livre sur la grossesse et l'accouchement, j'aurais probablement regardé cette personne avec des yeux ronds !

Disons que je me suis retrouvé un peu malgré moi en train d'écrire cet ouvrage...

Pour en revenir à ma (*petite*) personne et que vous en sachiez un petit peu plus sur moi... Je suis psychologue, président d'une association d'aide aux personnes qui souffrent d'un trouble mental que l'on appelle le trouble de la personnalité borderline.

En quelques mots, c'est un trouble de l'émotion. Les personnes qui en souffrent ont des difficultés à appréhender, comprendre et vivre leurs émotions. Ceci pouvant se traduire de diverses manières comme par des comportements impulsifs, des crises de rage, des actes auto ou hétéro agressifs mais aussi par de l'alcoolisme, de la toxicomanie, de la dépression...

Si vous désirez en savoir plus, je vous invite à lire mon livre « le trouble de la personnalité borderline¹¹ » ou à vous connecter sur le site Internet de l'association AAPEL¹².

Mon engagement associatif et ma vision de l'humain plaident pour une plus grande implication et participation du patient à son traitement. A ce titre je suis l'auteur d'une charte du « *droit au diagnostic et à l'information pour les personnes souffrant de troubles psychologiques*¹³ ».

Mon moteur pour écrire ce livre est essentiellement personnel et se situe dans la même lignée. Mettre le patient (*ici les futurs parents*) au centre de l'offre de soins.

¹¹ Editions AAPEL

¹² AAPEL – Association d'aide aux personnes avec un état limite. www.aapel.org

¹³ Droit au diagnostic, site www.deontologie.org

En tant que futur père, j'ai trouvé important de partager mon expérience, mes attentes, mes déceptions et mes joies.

La paternité selon Internet !

Le monde étant aujourd'hui numérique, j'ai commencé par chercher des réponses sur Internet.

Lorsque l'on tape le mot « paternité sur Google¹⁴, on trouve environ 3 millions de pages sur le sujet...

C'est bien mais « pas top » comparé aux huit millions de pages consacrées au mot « maternité ».

Un bref coup d'œil montre que les sujets favoris associés au mot paternité sont les tests de paternité, les congés et les recherches en paternité.

Si je limite la recherche en tapant « congé paternité », Google fournit 500 000 pages, congé paternité donne quant à lui 1,9 millions de pages alors que la phrase « recherche en paternité » donne presque 2 millions de pages.

Si j'en restais à ce simple constat, je pourrais déduire qu'un père est un humain qui cherche à savoir s'il est ou pas le géniteur d'un enfant existant ou à naître et s'il peut bénéficier de congés pour sa naissance...

Bref, tout ceci n'est pas très convaincant ni réjouissant pour tenter de comprendre ce qu'est un père.

J'ai donc fait mes petites recherches et fouillé dans l'histoire pour en savoir un petit peu plus.

Bref coup d'œil sur la paternité à travers les ages.

La paternité telle qu'on la définit aujourd'hui est un concept contemporain.

Pour le dictionnaire, un père est un « *homme qui a engendré un enfant.* » C'est loin d'être aussi simple...

¹⁴ www.google.fr