Vis ma vie de parturiente (2) : « Rendre aux femmes leur accouchement » (Paul Cesbron)

Fallait que je rencontre le docteur Cesbron, gynéco et coco. Lui allait me remettre dans le droit chemin, d'après le rédac'chef. Au contraire, voilà un médecin qui la critique comme il faut, la médecine…

« Tu devrais rencontrer le docteur Cesbron, m'a conseillé François. *C'est un gynéco coco, adjoint au maire de Creil. Et il lutte contre la fermeture des maternités. »* Pour mon compagnon de rédac'chef, voilà qui me remettrait dans le droit chemin. Dans la ligne du Progrès : *« Tu verras ce qu'il en pense, de tes accouchements alternatifs et tout le tintouin. Si c'est vraiment la priorité… »* J'ai donc lu son bouquin, La Naissance en Occident. Et je jubilais. Le soir, au lit, j'en déclamais à voix haute des pages entières : *« T'as vu ! Même lui le dit ! »* Parce que ce médecin la critique comme il faut, la médecine. Cet homme de l'art se montre bien plus féministe que bien des femmes – et des sages-femmes… On l'a

donc rencontré ensemble, dans son pavillon de la ZAC du Moulin.

Les avortements

Aline. Vous êtes médecin-gynéco, et pourtant, vous critiquez la médecine, vous contestez sa toute-puissance – notamment lors des accouchements. D'où ça vient ?

Paul Cesbron. Ça s'inscrit dans une époque. J'arrive à Paris comme étudiant à la fin des années 60 et je commence par la chirurgie. Je suis alors confronté à des *« avortements provoqués »* que nous mettons, hypocritement, sur le compte de *« fausses couches »* . C'est une vraie plaie. Je vois des jeunes femmes mourir.
D'emblée, je découvre le fossé entre la théorie et la pratique. En théorie, à la faculté, on parle des avortements comme *« d'actes criminels »* . En pratique, le médecin en fait tous les jours, et moi-même, malgré mes origines religieuses, face à ces situations dramatiques, je suis bien obligé de m'y mettre. Tout se passe dans le non-dit absolu.
Durant ces avortements, je découvre une brutalité de mon corps professionnel. Les femmes subissent des propos injurieux, sont traitées de *« salopes »* tandis qu'on les opère. Et je suis le témoin gêné de cette oppression.
Arrive mai 68, et je m'engage à fond. Le droit à l'avortement, alors, ne relève plus seulement de la morale : il devient une question politique.

Les sages-femmes

Aline. Mais une fois ce droit-là acquis, vous auriez pu considérer que c'était bon…

Paul Cesbron. Non, parce que le spectacle de l'accouchement me paraissait, lui aussi, assez scandaleux. Vous savez, on dénude les femmes en public, sans le moindre souci de leur pudeur. Le médecin examine leur sexe, ce n'est pas un geste anodin tout de même, et il le fait sans prévenir, devant du monde parfois, sans un sursaut de dignité. Comme si, devant lui, il avait non pas une personne, mais un objet. Voilà

pour les femmes. Mais j'observe le même mépris pour les sages-femmes. Durant des siècles, elles ont procédé seules, sans homme, sans médecin, aux accouchements. D'un coup, en quelques décennies, dans l'après-guerre, dans cet élan de modernisation, tout leur savoir millénaire est rejeté comme *« des préjugés de grand-mère »* . Je constate cette arrogance. Elles subissent les diktats des médecins.
Tout le pouvoir réside, désormais, entre les mains de la Science – et c'est nous, les blouses blanches, qui savons. Par exemple, les mères doivent allaiter à 8 heures, à 11 heures, à x heures ! Comme si les mamans ne sentent pas, bien mieux que nous, quand leur bébé a faim… Vient une autre mode : désormais, elles doivent donner le biberon, le Progrès réclame ça.

Aline. Et vous protestez ?

Paul Cesbron. Non, pas encore. Je suis un jeune médecin, et le schéma est tellement fort : *« on »* a fait passer la mortalité maternelle de un pour cent à un pour dix mille. *« On »* a divisé les risques par cent. Et quand je dis *« on »*, c'est *« nous »*, les médecins, alors que les sages-femmes, elles, étaient responsables du un pour cent, c'est-à-dire cent fois plus. Comme si nous étions des sauveurs, et que ce n'était pas lié, surtout, à l'hygiène, à l'alimentation, à l'eau courante, à l'électricité, au chauffage.

Bébé sur le ventre

Paul Cesbron. Un épisode, quand même, va me faire bondir. C'est une injonction, faite aux mères, de mettre leur bébé sur le ventre. Je me renseigne : c'est une nouvelle norme internationale, qui est partie des USA, comme bien souvent. Une thèse est développée, là-bas, comme quoi mettre le bébé sur le dos provoque des régurgitations, des étouffements – et explique donc la mort subite du nourrisson. Donc, hop, du jour au lendemain, quasiment, il faut changer une position millénaire. Et les ordres sont très forts : *« Si vous ne le faites pas, vous risquez de tuer votre enfant ! »*
À ce moment-là, je me dis : *« C'est pas possible, quand même, les*

femmes ont des habitudes, elles observent le comportement des bébé depuis l'antiquité – ce que les médecins n'ont jamais fait, ou alors très récemment. Et d'un revers de manche, on balaie toute cette histoire. » La conclusion de cette affaire, c'est que la proportion de mort subite du nourrisson ne va pas diminuer : elle sera multipliée par quatre ! Une commission sera lancée, dix ans plus tard, qui démontrera notre erreur, qui établira le lien entre *« sur le ventre »* et *« mort subite »*.
Mais il aura fallu dix ans…

Episiotomies

Aline. Et vous ne vous rebellez toujours pas ?

Paul Cesbron. Je suis scientifique. Si je dois m'opposer, c'est sur des bases scientifiques. Mais là, ça commence à suffire. D'autant que suit la manie des épisiotomies. Je me vois, avec une paire de ciseaux, en train de couper le sexe d'une femme, de trancher son périnée. C'est tout de même violent, comme pratique – alors que le discours, c'est : *« Ça n'est rien. On recoud ça très bien. »* On banalise un geste pas banal – et on passe quand même, en quelques années, de 10 % à 60 % – 70 %.
Un professeur, très en vue, pas modeste du tout, pas dans le respect des femmes – Monsieur P. – prône même la *« systématisation »* . Ça nous vient d'Irlande au XVIIIème siècle, et les pays anglo-saxons, notamment les USA, ont systématisé cette pratique. Mais la France traîne des pieds, et l'on accuse évidemment le *« retard français »*… C'est à ce moment-là que, comme membre du comité scientifique de la revue *Prescrire*, je reçois la lettre d'une médecin, qui vient d'accoucher, qui a subi une épisiotomie, et qui se demande pourquoi. Je mène alors des recherches, et je découvre que, à la demande d'organisations féministes canadiennes et américaines, on a commencé outre-Atlantique un travail d'évaluation des épisiotomies.
Les premiers papiers sortent, en Grande-Bretagne, et ils admettent que systématiser cette pratique est *« inutile »* , et sans doute *« nocif »*. Parce que la réparation n'est pas si simple. Et, à contretemps, les grands pontes de l'hexagone veulent nous faire monter dans cette galère ! Je

sors donc un papier dans *Prescrire* : *« Rite initiatique ou nécessité thérapeutique ? »* , et je bénéficie de soutiens. Cette bataille-là, on peut dire que nous l'avons gagnée.
En 2004-2005, le collège des gynécos a pris position sur le sujet, avec une conférence de presse, en disant bien que l'abus d'épisios pouvait entraîner des poursuites. Après être grimpé à 60 % et plus, nous sommes redescendus, aux alentours de 30 % en France et, à Creil, sous les 10 % d'épisiotomie. Même si Besançon, par exemple, avec 3 %, nous montre qu'il est possible de faire mieux.

Le déclenchement

Paul Cesbron. C'est que, malgré ces erreurs, l'emprise des médecins sur la naissance va encore se renforcer. Regardez le déclenchement. C'est très rare, jusque dans les années 80, sauf en cas de pathologie. Et puis, on va en avoir une inflation, un usage *« de confort »* .À J+4, hop, on déclenche. C'est que ça correspond au fantasme de la toute-puissance du médecin : le bébé ne naît plus, on le fait naître. La Science l'emporte sur la Nature. *« Madame, je le sais mieux que vous, votre enfant va arriver le 23 décembre. »* Parce que les femmes racontent n'importe quoi, elles ne sont pas capables de se rappeler leurs dernières règles, qui sont le plus souvent irrégulières, et en plus la grossesse les détraque psychologiquement…
Qui, pourtant, est le meilleur observateur ? On répondrait la maman – qui, dans son ventre, sent si son bébé va bien, s'il bouge normalement… Eh bien non, tout ça est rejeté au nom de la *« subjectivité »* . Mieux vaut un bon monitoring. Avec tous nos appareils, on domestique ainsi autre chose : la trouille du médecin devant l'accouchement. La frousse des hommes devant cet événement extraordinaire, terrifiant, volcanique… La Technique permet de tenir cette peur à distance, comme avec des pincettes, de la neutraliser.

Aline. Et vous êtes parvenu à lutter contre cette pente techno ?

Paul Cesbron. Jamais je n'ai publié d'oukase dans mon service : *« Vous*

ne devez pas déclencher » , etc. Donc, à la place, c'est un travail de tous les jours, de discussion. Chaque matin, à l'hôpital, on passe les dossiers en revue. On négocie ensemble. Je tempère les ardeurs chirurgicales, et c'est également un moment de formation.
Les jeunes internes qui arrivent sont bien souvent formatés. Les sages-femmes, de même, sont programmées, soumises aux médecins. Et puis, tout notre petit monde vit avec la crainte du pépin, avec l'angoisse des poursuites judiciaires en cas de tracas - qui expliquent aussi qu'on ait la césarienne facile.
À force d'échanges, à Creil, nous sommes entre 10 et 15 % de déclenchements. Contre 20 à 25 % au niveau national…

La position

Paul Cesbron. Mais la domination des médecins ne se lit pas que dans ces statistiques. Prenez la position pour l'accouchement…

Aline. Oui, à mon premier, j'ai dû accoucher sur le dos, je me sentais mal à l'aise, et c'est pour ça, je pense, qu'il a fallu ouvrir avec une épisio. Pour ma deuxième, en revanche, la sage-femme m'a laissé choisir, je me suis tournée sur le côté…

Paul Cesbron. Eh bien voilà. Pendant trois siècles, nous avons défendu la position allongée. Les femmes qui nous disaient : *« C'est pas ma position, je me sens mal »* , notamment les étrangères, qui venaient avec d'autres coutumes, on les a engueulées. Et depuis trente ans, maintenant, nous savons que cette position allongée entraîne une compression de la veine cave, un ralentissement du cœur chez le bébé. Les travaux montrent qu'il n'y a pas plus de danger accroupie, ou à quatre pattes…
Donc, dans toutes les maternités, il faudrait des tapis, des ballons, etc. Mais tout ça n'est rien, il faut d'abord une culture des soignants : *« On laisse les femmes décider. »* Dans votre exemple, on voit comment, à Amiens, les choses ont progressé dans les esprits.
Demeure, néanmoins, une pression médicale : allongée, c'est la position

du malade. Et c'est plus facile de vous mettre la perfusion et le monitoring…

La maternité idéale

Aline. Pour vous, ça serait quoi, alors, l'accouchement idéal ? Ça se pratiquerait à domicile ?

Paul Cesbron. Pour les femmes qui le souhaitent, je n'y suis pas hostile. Mais, je le répète, pour les femmes qui le souhaitent : il ne faudrait pas, comme ça se dessine parfois, que ce choix s'impose nationalement par souci d' *« économiser les coûts »* , de privilégier la « médecine *ambulatoire* ». Et aussi, autre réserve : il y a là un risque de consumérisme, qu'on coche dans un catalogue, l'océan et les dauphins – comme dans le film de Walt Disney – pour les mères privilégiées, et au milieu du salon pour les autres.
Mon mot d'ordre, à moi, c'est qu'il faut rendre de l'autonomie aux sages-femmes. Qu'on les laisse respirer, déjà, dans nos services. Et personnellement, je serais pour qu'elles dirigent des maternités, notamment de niveau 1, où les grossesses sont présumées sans risque. Pour que, dans ces *« maisons de naissance »* , elles appellent le médecin en cas de souci, mais qu'il n'en soit pas le *« grand chef »* . Si jamais l'accouchement change de mains, de genre, il me semble qu'il changera également de nature, c'est le cas de le dire, qu'il sera ramené vers plus de nature – avec moins de chirurgie et plus d'humanité.

[(**Un regard de classe**

« À Angers, le directeur de l'école de médecine était un obstétricien, une forte personnalité, anticlérical classique alors que ma famille était très chrétienne. J'y suis hostile, je le vois comme un bourgeois suffisant. »
C'est par cette anecdote que Paul Cesbron entame sa biographie professionnelle. Fils de menuisier, et d'une famille nombreuse, lui n'appartient pas au sérail, n'a pas dans sa généalogie une lignée de carabins. Voilà qui explique, sans doute, ce regard critique sur sa propre corporation : il en est sans en être, comme un peu à l'extérieur, avec

toujours ce recul. Une position d'entre-deux, toujours riche, qui ré-interroge les évidences : il s'identifie ainsi plus volontiers aux patientes – méprisées, voire malmenées – qu'à ces *« bourgeois suffisants »* pour qui la domination, et parfois la violence, coule de source, à coup sûr invisible à leurs propres yeux.
)]

Pour la petite histoire…

Depuis la nuit des temps, l'accouchement est *« une affaire de femmes »*. Dans l'Antiquité, *« la femme en travail n'est jamais laissée seule. Ilithye est, à Athènes, la déesse sage-femme, celle qui aide avant, pendant et après les couches ; son culte est largement diffusée parmi les femmes alors que les hommes l'ignorent. À Rome, Lucine protège les femmes en travail, sous le regard de Junon, épouse de Jupiter. Quatre femmes, au moins, assiste la parturiente. Trois la soutiennent, une derrière, une de chaque côté. Dans les milieux aisés, elle s'assied sur un fauteuil spécial. La sage-femme – appelée obstetrix, celle qui se tient devant – s'accroupit par terre, en face. »* Et pour exercer cette activité officiellement, il faut avoir enfanté soi-même, avoir atteint l'âge de la ménopause et être reconnue par la communauté. Le médecin n'est appelé qu'en dernier recours. L'obstetrix conseille également au sujet du mariage et de la fécondité.

Le monothéisme va modifier tout ça. Il n'y a plus de déesse mère : la mère du Sauveur incarne alors une nouvelle forme de maternité – qui peut se conjuguer avec virginité. L'Église s'efforce alors de contrôler les sages-femmes, leurs faits et gestes, voire les traîne sur le bûcher lors des chasses aux sorcières. Non seulement l'accoucheuse est considérée comme un être ignorant, maladroit, suspect puisqu'elle touche les *« parties honteuses »* du corps, mais elle doit être disqualifiée dans son

activité : *« la reproduction humaine est bien trop sérieuse pour être laissée à la seule responsabilité des femmes. »*
À partir du XVIème siècle, notamment, *« la reconnaissance de la chirurgie comme discipline autonome de la médecine aboutit à la limitation des actes médicaux autorisés aux sages-femmes. Elles vont progressivement être mises sous tutelle, tant au niveau de leur formation que sur le plan institutionnel. »* Les médecins – donc les hommes – sont les détenteurs du savoir et aptes à pratiquer des actes médicaux lors des accouchements.

La Révolution française réhabilite pour un tant les sages-femmes, préférant les soins à domicile à l'hospitalisation. Répit de courte durée puisqu' *« en 1892 la loi interdit aux sages-femmes d'utiliser des instruments et de prescrire des médicaments. Celles-ci perdent toute* "rentabilité" *face à la* "productivité" *hospitalière »* .
Et c'est par l'hôpital, par son extension – jusqu'après la Seconde Guerre mondiale – que va se faire la prise de pouvoir des médecins sur l'accouchement : *« les compétences des femmes, et non plus seulement des sages-femmes, quant à la mise au monde de leur enfant, sont fondamentalement et insidieusement remises en cause. »*

Dessin de Guillaume Néel.