



Pour une naissance heureuse

Sans doute les progrès techniques des trente dernières années sont-ils à l'origine d'un bouleversement de la néonatalogie. Mais aussi une approche fondée sur la prise en considération de la dimension affective et psychologique des tout-petits comme de leurs mères.

La contribution de la France à l'amélioration des conditions de naissance remonte au début du XXe siècle. En 1902, Pierre Budin transformait le devenir des « prématurés » - à cette époque les nouveau-nés de moins de 2 500 grammes -, abaissant de 75 % à 25 % leur mortalité à la naissance, en se lavant les mains et en maintenant le nouveau-né au chaud et près de sa mère : trois impératifs qui restent toujours valables cent ans plus tard.

A la même époque, Adolphe Pinard affirmait : « *La puériculture est le soin aux enfants commençant quinze jours avant la conception* », faisant du « désir d'enfant » la première étape de la grossesse. En 1935, il lançait l'idée des centres de protection maternelle et infantile, qui vit sa réalisation générale en 1945.

Inspirée de leurs idées, l'action « *Périnatalité* », menée par Marie-Madeleine Dienesch, secrétaire d'Etat à la Santé publique au début des années 70, réduisait encore la prématurité et la mortalité périnatale en rendant obligatoires la consultation préconceptionnelle, la surveillance médicale de la grossesse (avec un minimum de cinq visites) et la prise en charge de la naissance dans des maternités adaptées techniquement et humainement à ce moment essentiel de la vie.

Dans le même temps, le monde occidental organisait une recherche essentielle sur les particularités de la physiologie du fœtus. En dix ans, de 1970 à 1980, tout changea. A la maternité de Port-Royal, comme dans quelques unités de néonatalogie occidentale, le pronostic des prématurés de moins de 1 200 grammes et de moins de trente semaines d'âge gestationnel était tout simplement inversé : avant 1970, 80 % décédaient, après 1980, 80 % survivaient dans de bonnes conditions.

Ces progrès allaient se poursuivre durant la décennie suivante. Mais deux types d'événements bouleversèrent encore l'histoire de la grossesse et de la naissance : l'amélioration considérable des moyens de surveillance grâce aux ultrasons ; et les progrès, théoriques, de la biologie du développement et des moyens d'assistance médicale à la procréation (AMP).

La prise en charge des prématurés

En fait, ces deux « améliorations » étaient à double tranchant car elles avaient pour corollaire fréquent l'augmentation préoccupante du nombre de prématurés et de nouveau-nés de très petit poids (dus à des retards de croissance intra-utérins, RCIU).

Sans doute les moyens de réanimation ont fait des progrès, mais aussi la meilleure connaissance des besoins affectifs de ces petits nouveau-nés impliquant la mère et le couple parental dans leur rôle curateur. Depuis vingt ans les travaux de différentes équipes de psychologues, de psychanalystes, de sensorialistes ou d'épidémiologistes ont permis de beaucoup mieux connaître les particularités psychologiques de la femme enceinte, ainsi que les capacités fascinantes de perception fœtale et l'importance insoupçonnée d'une interaction mère-fœtus dès le début de la grossesse [1].

Les travaux de certains psychiatres et analystes ont démontré l'importance de ces phases initiales de la grossesse que constituent l'attente et le désir, qui préparent la conception. Cette dernière apparaît de plus en plus comme le moment essentiel de la grossesse tant pour le psychanalyste que pour le biologiste, qui ont démontré l'importance d'un équilibre psychoaffectif de qualité chez la mère au moment de la fécondation, du transfert dans la trompe utérine, puis de la nidation, étape essentielle à la formation d'un placenta de qualité pour éviter justement le RCIU.

Ainsi, à une époque où l'homme peut avoir l'impression de maîtriser la vie grâce à la technologie, c'est pourtant une approche humaniste qui reste le moyen le plus efficace pour assurer une grossesse et une naissance heureuses et sûres.



Pr **Jean-Pierre Relier** Chef du service de médecine néonatale à la maternité de Port-Royal à Paris

Jean-Pierre Relier est notamment l'auteur de : *L'aimer avant qu'il naisse, le lien mère-enfant avant la naissance*, éd. Robert Laffont, Paris, 1998.

[1] Voir les travaux de l'équipe de l'Inserm de Nicole Mamelle démontrant qu'une prise en charge psychothérapeutique des femmes en menace d'accouchement prématuré permet de diviser par deux le risque de celui-ci.