



RÉGION
**Nouvelle-
Aquitaine**



CHU
Poitiers

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE



UNIVERSITÉ DE POITIERS
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE POITIERS

ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE POITIERS

**ACCOUCHEMENT INOPINÉ EXTRAHOSPITALIER : La place de
la sage-femme**

*Étude qualitative sur le vécu et la prise en charge de l'accouchement inopiné extrahospitalier auprès
de quatorze femmes*

Mémoire présenté par Madier Manon

Née le 28 octobre 2000

En vue de la validation du diplôme d'État de Sage-femme
2020-2024

Tutrice : GUINOT Sylvie, Directrice de l'école de sage-femme de Poitiers

Directrice : CHARBONNIER Nathalie, Sage-femme libérale, expert sage-femme au SDIS 46

Accouchement inopiné extrahospitalier : la place de la sage-femme
*Étude qualitative sur le vécu et la prise en charge de l'accouchement inopiné extrahospitalier
auprès de quatorze femmes.*

Remerciements

À ma directrice de mémoire, Madame Charbonnier Nathalie, sage-femme libérale et sage-femme expert au SIDS 46. Merci d'avoir accepté de m'accompagner dans ce projet, de m'avoir soutenu et d'avoir cru en moi. Ton aide et tes connaissances furent précieuses.

À Madame Guinot Sylvie, ma tutrice et directrice de l'école de sage-femme de Poitiers, merci pour votre soutien durant toutes ces années et tout au long de ce mémoire. Votre bienveillance et celle de toute l'équipe pédagogique fut le maître-mots de ces quatre années.

À toutes les femmes qui ont accepté de participer à ce mémoire, merci infiniment pour votre dévouement, votre aide et votre envie de partager votre accouchement.

À mes parents, merci d'avoir toujours cru en moi, de m'avoir poussée à donner le meilleur de moi-même durant ces six années et surtout merci pour votre soutien inconditionnel, j'espère vous rendre fière.

À ma famille et les amis qui sont aussi la famille, merci pour votre soutien tout au long de mes études, merci de m'avoir encouragé dans ces années parfois compliquées.

À ma grand-mère Marthe, j'espère te rendre fière du chemin parcouru depuis toutes ces années, j'aurai tellement aimé que tu sois à mes côtés.

À mes meilleures amies Chloé et Mathilde, merci pour votre soutien inconditionnel depuis le début, merci d'avoir supporté mes larmes et mes doutes. Merci de m'avoir toujours porté et poussé à me battre, je vous aime. Mention spéciale à Chloé pour nos quatre années de colocation durant lesquelles tu as été bien plus que tout ça.

À mes meilleures amies sage-femme Julie et Léa, merci à la vie de vous avoir mis sur mon chemin, merci d'avoir été si présente ses dernières années, sans vous rien aurait été pareil. Merci pour soutien, vos encouragements et tous les souvenirs partagés.

À ma promotions 2020-2024 et aux autres, merci les filles pour tous les bons moments, ces quatre années resterons à jamais gravés.

À toutes les merveilleuses sage-femmes bienveillantes que j'ai pu croisées, merci pour toutes les connaissances que vous m'avez transmises, pour votre passion et surtout merci de m'avoir aidé à devenir la sage-femme que je suis aujourd'hui.

Et surtout, à mon chéri Tifenn, merci d'avoir toujours cru en moi, de m'avoir poussé au-delà de mes limites, de m'avoir aidé à prendre confiance en moi. Tu me permets de m'épanouir en tant que femme et sage-femme. Sans toi rien n'aurait été possible, merci pour tout l'amour et le soutien que tu m'apporte au quotidien.

Table des matières

Glossaire.....	7
I. Introduction.....	8
II. Méthodologie.....	11
1. Objectif.....	11
2. Type d'étude.....	11
3. Population étudiée.....	11
4. Période de l'étude.....	11
5. Déroulement de l'étude.....	12
6. Mode de recueil des données.....	12
7. Critère de jugement.....	12
8. Analyse des données.....	13
9. Aspects éthiques et réglementaires.....	13
III. Résultats.....	14
1. Recrutements des femmes.....	14
2. Entretien.....	14
3. Description générale de la population.....	14
4. Déroulement de la grossesse.....	15
5. Femmes ayant accouché sans la présence d'une sage-femme.....	16
5.1 Facteurs influents le vécu.....	16
5.2 Vécu de l'accouchement.....	17
5.3 Les complications.....	21
5.4 L'accompagnement.....	23
6. Femmes ayant accouché en présence d'une sage-femme.....	25
6.1 Facteurs influents le vécu.....	25
6.2 Vécu de l'accouchement.....	26
6.3 Les complications.....	30
6.4 L'accompagnement.....	32
IV. Discussion.....	34
1. Principaux résultats.....	34
2. Cohérence interne.....	35
2.1 points forts.....	35
2.2 Points faibles.....	35
3. Cohérence externe.....	36
3.1 Population et distance domicile-hôpital.....	36

3.2	Vécu des femmes, des conjoints et impacts psychologiques.....	36
3.3	Complications maternelles et néonatales.....	38
3.5	Formations des sapeurs-pompiers, des médecins et des régulateurs.....	39
4.	Ouverture.....	40
V.	Conclusion.....	41
VI.	Bibliographie.....	42
VII.	Annexes.....	46
VIII.	Summary and keywords.....	74
IX.	Résumé et mots clefs.....	78

Glossaire

AIE : accouchement inopiné extrahospitalier

CHU : centre hospitalier universitaire

CPP : centre périnatal de proximité

DGID : diabète gestationnel insulino-dépendant

DGOS : direction générale de l'offre de soins

EEG : électroencéphalogramme

EPNP : entretien post-natal précoce

GAJ : glycémie à jeun

HDD : hémorragie de la délivrance

HGPO : hyperglycémie oral provoqué

MAP : menace d'accouchement prématuré

PMI : protection maternelle et infantile

PNP : préparation à la naissance et à la parentalité

PRADO : programme d'accompagnement du retour à domicile

SA : Semaine d'aménorrhée

SAMU : service d'aide médicale urgente

SDIS : service départemental d'incendie et de secours

SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation

I. Introduction

L'accouchement inopiné extrahospitalier (AIE) est un accouchement qui a lieu en dehors d'une structure hospitalière, dans un endroit imprévu : à domicile, sans que cela ne soit désiré ou sur la voie publique (le plus souvent dans un véhicule) (1)(2). L'AIE représente 0,4% et 1,8% des accouchements selon les années en France. Il existe des facteurs de risque significatif : la multiparité (OR : 3,43), une situation de précarité (OR : 37,63), le non suivi de la grossesse (OR : 3,36) ou le tabagisme (57,4 % vs 25,5 %) (2,3) (4) (5). Sur le plan néonatal, on constate une augmentation significative de la mortalité périnatale (6,4 % vs 1 %) et des séjours en néonatalogie (19,1 % vs 9,2 %). Les principaux facteurs de morbidité sont entre autres : la prématurité, l'hypothermie, la polyglobulie et l'hypoglycémie (2). Concernant les complications obstétricales, on ne retrouve pas de surrisque d'hémorragie du post-partum, cependant on remarque qu'elles sont souvent plus sévères. Le risque de déchirure périnéale se situe dans la fourchette haute, 57% des femmes dans un contexte d'AIE contre 20 à 60 % sur l'ensemble des accouchements en France. Quant au risque de mortalité maternelle, il est de 7,4 pour 100 000 naissances en 2004 en France et ne semble pas augmenter en cas d'AIE selon le rapport européen périnatal de santé (4)(3)(5)(6).

Le temps de trajet domicile-hôpital est aussi pointé du doigt à de nombreuses reprises comme le montre l'étude bretonne réalisée entre 2007 et 2009, un temps de trajet > 45 min entre le domicile et la maternité est un facteur de risque significatif (OR : 6,18). Cela est malheureusement de plus en plus fréquent en raison de la fermeture des petites maternités (comme celle de Royan en 2014 ou du Blanc en 2018) obligeant les femmes à faire parfois plus d'une heure de route pour s'y rendre (7) (8) (9).

Des études réalisées auprès des médecins du SAMU et des sapeurs-pompiers mettent en évidence le fait qu'ils se disent insuffisamment formés et pas à l'aise dans la prise en charge de l'AIE. Un manque de connaissances concernant : la durée d'une grossesse (donc la prise en charge de la prématurité), le clampage du cordon ou encore le risque d'hémorragie de la délivrance, ont été relevés dans une étude faite auprès des pompiers des Vosges, cela pouvant mettre en péril la santé de la femme ou de l'enfant. Les pompiers ont au cours de leur formation initiale en moyenne 15 minutes de théorie sur l'AIE, celle-ci est régie par le référentiel relatif au secourisme (national). L'AIE peut alors être enseigné de façon plus approfondie en fonction des moyens à disposition. Quant à la formation des médecins du SAMU, il n'y a pas d'obligation à suivre un stage en obstétrique : 77,2 % des médecins interrogés n'ont jamais pratiqué d'accouchement pendant leur cursus, certains en n'ont même

jamais vu. La plupart d'entre eux ont reçu une formation théorique et environ 58 % une formation pratique. De plus, nous savons qu'ils ne négligeraient pas la présence d'une sage-femme et ce d'autant plus dans les situations à haut risque (10) (11) (12). Dans certaines maternités, il existe un contrat moral avec le SAMU, lorsque que celui-ci reçoit un appel pour suspicion d'AIE, une sage-femme de la salle de naissance est sollicitée pour partir en intervention, en fonction de l'activité de son service. En effet, les recommandations formalisées d'experts de 2010 préconisent la présence d'une SF, d'autant plus dans les situations à haut risque d'accouchement. Avec l'augmentation de l'activité des maternités cela est malheureusement de plus en plus difficile, c'est pour cette raison que le développement des collaborations entre les SF libérales, SF de PMI, le SAMU ou les pompiers semble intéressant (13,14). Le gouvernement a, quant à lui, mis en place un dispositif pour aider les femmes enceintes habitant à plus de 45 minutes d'une maternité. Elles peuvent bénéficier d'un hébergement proche de l'hôpital pendant les 5 nuits précédant le terme prévisionnel de l'accouchement. Un problème majeur persiste : il reste impossible de prévoir la date d'un accouchement, ceux-ci sont inopinés, il est donc très difficile pour les patientes de bénéficier de ce dispositif (15).

Récemment, deux études portant sur le vécu des femmes ayant accouché de façon inopinée mettent en évidence que pour une partie d'entre elles, cela reste un bon souvenir. Il est à noter que ces personnes sont souvent issues du milieu médical, ce qui peut être un point important à retenir. Pour les autres, il s'agit d'un moment de peur intense, comme pour la personne présente à leur côté qui s'est souvent sentie dépassée, avec un besoin d'en reparler à posteriori. Dans la seconde étude réalisée, les résultats étaient plus négatifs, la peur reste le sentiment le plus décrit. La douleur et le sentiment d'impuissance sont aussi très présents chez ces femmes comme chez les personnes présentes à leur côté, cela allant parfois jusqu'à provoquer un stress post-traumatique. Il est à noter que presque aucune des femmes interrogées n'a vu de psychologue lors du séjour à la maternité et pour une majorité d'entre elles cela n'a pas été abordé. L'AIE peut entraîner des conséquences physiques et psychologiques graves, il est donc primordial de mettre en place une prise en charge adéquate pour ces femmes comme pour les personnes accompagnantes (16) (17).

Une possibilité innovante a été expérimentée à Royan avec des sages-femmes correspondantes SAMU. Après la fermeture de la maternité, une collaboration entre les sages-femmes libérales volontaires et le SAMU s'est mise en place. À chaque sortie du SAMU laissant penser à un AIE, la sage-femme libérale la plus proche ou celle d'astreinte était appelée pour se rendre sur les lieux. Il en ressort : une réduction significative du délai de prise

en charge des parturientes, une addition des qualifications de la sage-femme à celles du médecin qui ne peut être que bénéfique et un coût des interventions significativement diminué (18) ((19). Une autre possibilité s'offre à nous, dans le Lot, l'un des 7 départements français comptant qu'une seule maternité, les pompiers du département ont recruté 3 sage-femmes sous le statut de pompiers volontaires experts. Des astreintes téléphoniques sont réalisées 7j/7 afin de garantir leur totale disponibilité et d'assurer les accouchements inopinés dans les meilleures conditions (20). La possibilité d'être présente à n'importe quel instant, si les délais d'intervention restent raisonnables (pas de perte de chance pour la mère et/ou l'enfant) ou dans le cas contraire de pouvoir soutenir les futurs parents ainsi que l'équipe présente avec les conseils téléphoniques et des conduites à tenir.

Notre étude s'attachera à étudier et à analyser le vécu des femmes lors d'un AIE en présence d'une sage-femme et celui des femmes en l'absence d'une sage-femme afin de voir si ces expérimentations méritent d'être étendues.

II. Méthodologie

1. Objectif

Principal :

- Analyser le vécu des femmes ayant accouché inopinément en présence d'une sage-femme et celui de celles ayant accouché inopinément en l'absence d'une sage-femme.

Secondaires :

- Évaluer les conséquences psychologiques, obstétricales et néonatales d'un AIE
- Évaluer l'accompagnement et les besoins des femmes ayant accouché inopinément

2. Type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle qualitative par entretien semi-directif en présentiel, en visioconférence ou téléphonique.

3. Population étudiée

L'étude inclut des femmes ayant accouché inopinément en extrahospitalier, la limite étant fixée entre le parking et l'entrée de l'hôpital. Nous constituons un groupe de femmes ayant accouché sans sage-femme et un groupe de femme ayant accouché en présence d'une sage-femme.

Critère d'inclusion :

- Les femmes ayant déjà accouché inopinément à terme (≥ 37 semaines d'aménorrhées)
- Enfant ayant été hospitalisé ou non après la naissance

Critère non-inclusion :

- Accouchement souhaité à domicile
- Les femmes ne parlant pas et/ou ne comprenant pas le français

4. Période de l'étude

L'étude s'est déroulée d'août 2023 à février 2024.

5. Déroulement de l'étude

Les femmes ont participé volontairement à l'étude après m'avoir contacté par mail ou par téléphone. L'enquête a été diffusée sur les réseaux sociaux, sur des forums, dans des cabinets de sage-femme libérale, en consultations à la maternité, dans des CPP et à la PMI (annexe IV). Les entretiens semi-directifs ont été réalisés en présentiel, en visioconférence ou par téléphone, ils ont été enregistrés si la femme l'autorisait et retranscrits sous forme de tableau pour permettre leur analyse. La première partie des questions concernait toutes les femmes ayant accouché inopinément, elle est présentée en annexe I. Dans la seconde partie de l'entretien les questions étaient adaptées en fonction de la présence ou non d'une sage-femme lors de leur AIE (annexe II). Si la personne évoquait un mauvais vécu, une grille d'évaluation des symptômes de stress post-traumatique (annexe III) était mise à sa disposition, elles pouvaient la compléter si elle en ressentait le besoin afin d'évaluer son ressenti concernant cet accouchement inopiné. Si un stress post-traumatique était révélé et qu'elles le souhaitaient, nous mettions à leur disposition des coordonnées de professionnels de santé disponibles.

6. Mode de recueil des données

Le recueil des données a été effectué via des entretiens individuels à l'aide d'une trame avec tout d'abord quelques questions simples posées puis des questions ouvertes sur le déroulement de l'accouchement, leur vécu et remarques. Si des informations étaient manquantes, des questions plus dirigées étaient posées. Les femmes avaient préalablement donné leur accord aux recueils de ces données. Les trames ayant servi de support aux entretiens sont présentées en annexe I et II.

7. Critère de jugement

Après retranscription sous forme de tableaux (Annexe VI) et analyse des réponses, nous avons pu confronter les similitudes et les différences du vécu des femmes ayant accouché en présence ou en l'absence d'une sage-femme. Les différentes complications de leur accouchement et l'accompagnement dont elles ont pu bénéficier ainsi que la suite de leur post-partum. Nous avons recueilli l'avis des femmes ayant accouché inopinément sur la présence d'une sage-femme lors de ces AIE.

8. Analyse des données

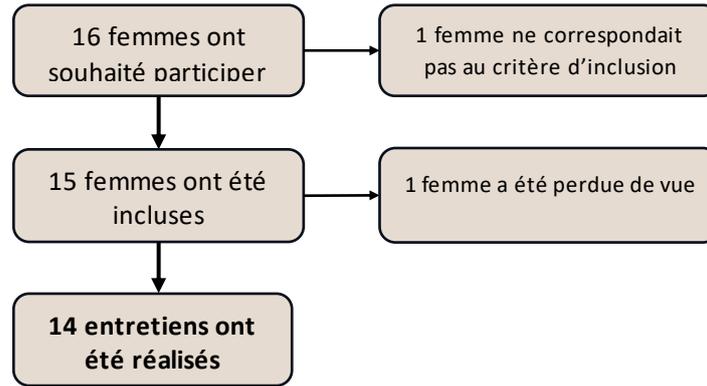
Les données ont été recueillies par enregistrement audio via Audacity et retranscrites par informatique de façon anonyme, un code d'anonymat était attribué à chaque femme dans l'ordre de réalisation des entretiens. La retranscription et l'analyse ont été faites à l'aide des logiciels Word et Excel. Ces résultats ont ensuite été confortés afin de permettre d'analyser les données et d'évaluer les retours sur la prise en charge de l'AIE.

9. Aspects éthiques et réglementaires

Les femmes intéressées pour participer à l'étude m'ont contacté par mail ou par téléphone. Leur consentement a été recueilli après une information éclairée des objectifs et des modalités d'entretien. Le jour de l'entretien, leur anonymat a été assuré grâce à l'attribution aléatoire pour chaque femme d'un code d'anonymat selon l'ordre chronologique des entretiens. L'enregistrement par le logiciel Audacity a permis de brouiller leur voix, de plus les données des enregistrements et des retranscriptions ont été conservé dans une clé USB cryptée par le logiciel Veracrypt. Tous les documents nécessaires à ces enregistrements sont disponibles en annexe V.

III. Résultats

1. Recrutements des femmes



Au total, la diffusion de notre affiche (annexe IV) a permis d'obtenir seize retours de femmes souhaitant participer à l'étude. Finalement, quinze femmes correspondaient aux critères d'inclusion. Quatorze entretiens ont donc été réalisés, car une femme a été perdue de vue. Il est à noter qu'un entretien n'a pas été enregistré, car la personne ne l'a pas souhaité.

2. Entretien

Les quatorze entretiens ont été réalisés au cours des mois d'août 2023 à janvier 2024. Un entretien a été réalisé en présentiel, cinq ont eu lieu en visio-conférence et les huit autres ont été réalisés par entretiens téléphoniques, le choix était laissé aux femmes. Les entretiens avaient une durée comprise entre quinze minutes trente-quatre secondes et une heure vingt-cinq minutes et dix secondes. La durée moyenne d'un entretien était de trente-huit minutes et trente-cinq secondes.

3. Description générale de la population

Numéros d'anonymats	Âge	Professionnel de santé	Année de l'AIE	de	Enfant concerné	Trajet D-H
81	40 - 45 ans	Podologue	2016		3 ^e	Non connue
82	30 - 35 ans	Sage-femme	2023		2 ^e	30 min
83	30 - 35 ans	Sage-femme	2020		2 ^e	15 min
91	40 - 45 ans	Non	2015		2 ^e	30 min
92	30 - 35 ans	Non	2023		2 ^e	15 min
101	40 - 45 ans	Oui	2017		4 ^e	30 min
102	30 - 35 ans	Non	2022		2 ^e	+ d'1h
103	40 ans	Ergothérapeute	2017		2 ^e	35 min
104	45 - 50 ans	Oui	2012		3 ^e	45 min
105	40 ans	Non	2019		2 ^e	25 min
106	35 ans	Auxiliaire de puériculture	2023		2 ^e	10 min
107	35 - 40 ans	Non	2023		2 ^e	10 min
112	30 - 35 ans	Non	2023		3 ^e	40 min
121	35 - 40 ans	Infirmière puéricultrice	2022		2 ^e	30 min

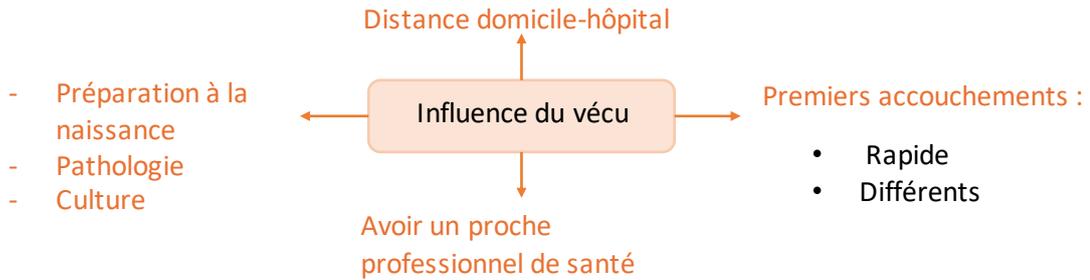
L'âge moyen des femmes au moment de l'AIE était de 35,5 ans. Il est à noter que toutes les femmes étaient multipares allant de deuxième parité à quatrième parité et que pour plus de 70 % l'accouchement inopiné concernait le deuxième enfant. La moitié des accouchements avait eu lieu en 2022 ou 2023, le plus vieux datait de 2012. Nous retrouvons 6 professionnels de santé dont 2 sage-femmes, une auxiliaire de puériculture et une infirmière puéricultrice. La durée du trajet entre le domicile et l'hôpital moyenne était de 29 minutes et 15 secondes [10 minutes - plus d'une heure], il est à noter que la donnée était manquante chez une des femmes.

4. Déroulement de la grossesse

Numéros d'anonymats	Terme	Grossesse physio	PNP	Personnes présent à l'AIE
81	39 SA	Thrombopénie	Oui	Conjoint/ pompiers
82	40 +4 SA	Oui	Oui	Conjoint/ sage-femme (téléphone)
83	38 SA	Utérus cicatriciel	En Visio (covid)	Sage-femme libéral/ conjoint
91	41+4 SA	Oui	Non	Parents (mère sage-femme) / conjoint
92	À terme	Oui	Oui	Conjoint
101	41 + 1 SA	Oui	Oui	Conjoint
102	40+6 SA	Oui	Oui	Sage-femme/ SAMU/ Conjoint /Aîné
103	41 + 2 SA	Oui	Oui	Conjoint
104	40 + 4 SA	Oui	Non	Conjoint/Aînés
105	40 SA	MAP à 30 SA	Oui	Mère/Aînée
106	38 + 5 SA	DGID (ATCD DGID et dystocie des épaules)	Oui	Conjoint/mère/Ambulanciers/SAMU/ Réanimateur
107	40 + 6 SA	Oui	Oui	Sage-femme (+ équipe) / conjoint
112	39 SA	Oui (ATCD préma)	Non	Conjoint
121	38 SA	MAP à 34 SA + pathologie maternelle	Oui	Pompiers (étudiante sage-femme) / Conjoint

Toutes les femmes ont accouché à terme, avec une moyenne de 39+6 SA. Presque 80 % des femmes avaient fait de la préparation à l'accouchement avec une sage-femme libérale. Un peu plus de 70 % des grossesses étaient physiologiques. Il est à noter un antécédent utérus cicatriciel, un de prématurité et un de dystocie des épaules sur un DGID toujours présent pour cette grossesse. Chez deux femmes une MAP au 3^e trimestre de grossesse dont une ayant une pathologie maternelle l'obligeant à accoucher dans une maternité de niveau 2 minimum. Une femme était atteinte d'une légère thrombopénie maternelle.

5. Femmes ayant accouché sans la présence d'une sage-femme



5.1 Facteurs influents le vécu

5.1.1 Pendant la grossesse

L'importance de la préparation à l'accouchement a été soulignée par deux femmes :

81 : « L'objectif de ces préparations c'était d'essayer de s'améliorer sur la maîtrise de la douleur »

92 : « J'avais volontairement choisi une sage-femme pour faire du yoga prénatal, de la méditation des choses comme ça, donc je faisais du yoga tous les jours mais oui j'avais fait une bonne prépa à la naissance donc je n'ai pas paniqué »

Des pathologies peuvent aussi influencer le vécu de la grossesse et de l'accouchement :

106 « J'avais fait la GAJ au 3^e mois puis j'ai fait l'HGPO et c'est là que j'ai eu le diabète. Je n'avais pas des grosses doses d'insuline mais j'en avais [...] puis j'ai eu l'échographie de contrôle et j'ai vu la sage-femme, elle en a discuté avec l'interne qui devait en discuter avec ses supérieurs, il était plutôt gros donc il a été décidé que je serais déclenchée le dimanche »

5.1.2 Distance domicile hôpital

C'est un point qui a été évoqué dans de nombreux entretiens (92, 101, 103, 104, 106) :

103 : « mon mari appelle les pompiers on n'est pas encore arrivé enfin on est en train d'arriver encore 10 min quoi sur les 35 environ et puis en fait à ce moment-là bon ma fille naît »

104 : « entre le moment de la première contraction et quand elle est née il y a eu je dirais 20 min hein donc on n'aurait pas pu faire les 45 minutes »

106 : « on habitait à peine à 10 min du CHU et c'est clairement ce qui l'a sauvé »

5.1.3 Vécu des premiers accouchements

L'importance du ou des premiers accouchements a souvent été évoquée (101, 104, 105, 106, 112). Pour quatre d'entre elles les accouchements étaient toujours rapide :

101 : « donc j'avoue que je m'étais préparée à ce que ça dure longtemps enfin tout ce que je n'ai pas vécu avant quoi mais là le 5^{ème} je ne le sentirai même pas sortir »

Au contraire pour une autre femme les contractions étaient totalement différentes :

105 : « ça a pas du tout fait comme ma première grossesse où j'avais des contractions très petites et qui sont arrivées petit à petit, là c'était totalement différents et je n'ai pas su que c'étaient des contractions enfin c'était très bizarre j'avais juste des coliques »

Deux femmes évoquaient un premier accouchement pathologique :

106 : « mon premier faisait 3 kilos 500 et j'avais une manœuvre de Mac robert »

112 : « le 2nd était prématuré donc ça a été très vite »

5.1.4 être ou connaître un professionnel de santé

Le fait d'être ou de connaître un professionnel de santé a été évoquer comme pouvant influencer le vécu :

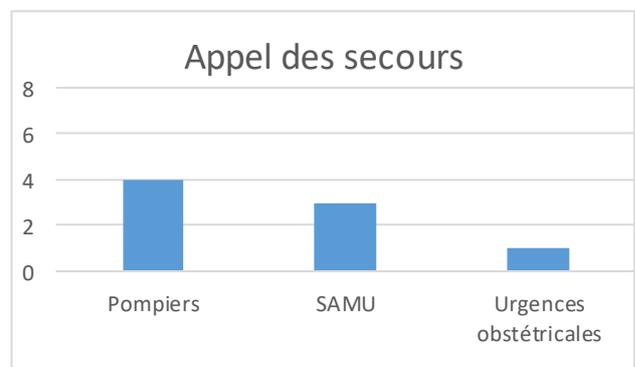
106 : « quelque chose qui me choque profondément je me dis même moi en ayant travaillé en crèche j'ai fait 3 fois le PSC1, c'est élémentaire de réanimer sur un plan dur » ; « ce n'est vraiment pas un cadeau d'avoir une sœur sage-femme, elle m'avait dit ce n'est pas la peine d'y penser à un accouchement sans péri » ; « il était juste sorti d'hypothermie direct les pieds dans le plat elle venait faire le point sur ce qu'on fait quoi, on le garde, on ne le garde pas »

5.2 Vécu de l'accouchement

5.2.1 De l'appel au SAMU, pompiers ou urgences maternités

Toutes les femmes à un moment ont pris la décision de contacter un service d'urgence :

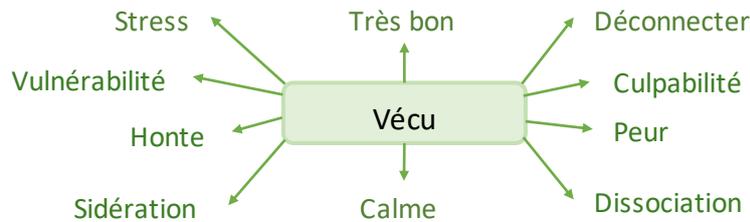
106 : « J'ai dit d'appeler le SAMU parce que je me suis dit bah il faut une équipe médicale » ; « ils ont envoyé une ambulance qui n'a pas compris car pour eux c'était une ambulance pour me transférer à l'hôpital puis



quand elle était sur le point d'arriver ils ont déclenché SAMU, la tête était déjà sortie »

92 : « il a prévenu qu'on allait arriver mais là je lui ai dit il faut que tu les préviennes que je ne serai pas en mesure de marcher en arrivant puis il a rappelé pour dire en fait elle est là, pour qu'ils nous accueillent rapidement, nous prennent en charge, on était à même pas 2 minutes »

5.2.2 Au vécu de l'accouchement



De nombreuses émotions et sentiments ont parcouru chaque femme, certaines l'ont bien vécu (81, 92, 105) :

81 : « j'ai commencé à avoir des contractions très très fortes et je sentais que ça poussait [...] c'était inconscient mais je pense que oui moi j'étais très bien j'avais l'impression que je savais comment faire »

Le calme était présent :

105 : « J'ai pas du tout paniqué bizarrement je me suis dit c'est comme ça c'est maintenant, la sage-femme m'avait bien accompagné sur mon souhait accouchement naturel, il est né de la façon dont je voulais, comme elle m'avait expliqué, j'ai reproduit exactement ce qu'elle m'avait dit, c'était un moment heureux, j'étais avec ma mère, ma fille m'avait soutenu »

Plusieurs ont exprimé le fait de se sentir déconnectée de la réalité (81, 92, 101) ou même parfois dissocier (103, 106, 112) :

101 : « après j'avoue que je ne sais pas trop ce qui s'est passé parce que j'étais complètement ailleurs enfin voilà je voyais bien mon mari bouger tout ça mais après je ne sais pas, je me sentais un peu ailleurs puis j'essayais de gérer la respiration et puis l'arrivée du bébé »

112 : « alors bon moi je n'étais pas là, j'attendais en fait, j'avais le corps de la petite contre moi et j'attendais quelqu'un arrive et je ne sais pas mais que quelqu'un d'autre vienne. Je n'ai pas eu peur, vraiment je n'étais pas là quoi, j'avais honte, je ne réalisais pas ce qu'il se passait mais j'ai mis 2 jours avant de réaliser je crois »

Cette situation a pu provoquer de la sidération, du stress et de la culpabilité (103, 106, 112) :

103 : « j'ai beaucoup culpabilité parce que quand elle est née ma fille elle est tombée par terre elle a fait bouchon de champagne dans la voiture et là j'ai eu un moment un peu de sidération à avoir ce petit corps tout blanc qui était face contre le tapis sans un cri puis de me dire mais quelle mère je suis dès la première seconde je laisse déjà tomber ma fille par terre »

106 : « Dans ma tête je me disais s'il faut que ça sorte tout de suite il faut faire une poussée bloquée, ça je l'avais vu en cours de prépa et puis je repensais à la manœuvre que j'avais eu

au premier accouchement donc j'ai monté ma jambe comme ça je me disais si je monte bien mes jambes ça va l'aider je ne sais pas comment ils l'ont sorti mais en tout cas il est sorti et ils me l'ont posé sur moi bah moi j'étais sidérée donc j'ai pas réalisé il était comme mort quoi »

La douleur est un sentiment notable pour certaines (106) et absent pour d'autres (112) :

112 : « elle est sortie après ça faisait que 30 minutes donc c'était très très rapide et les contractions n'étaient pas douloureuses en fait c'est pour ça que je ne me suis pas inquiété, je n'ai pas eu le temps d'avoir mal ça a été très très vite quoi »

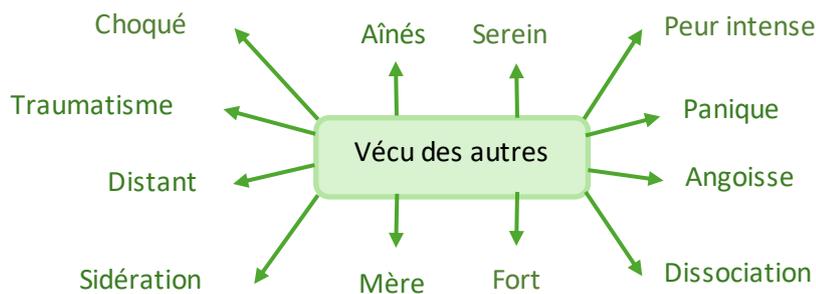
Le sentiment de peur et de vulnérabilité après un accouchement est aussi important :

106 : j'étais par terre encore j'ai passé longtemps au sol j'avais trop froid puis il y a eu des voix ça a migré autour de moi, ils disaient ben faudrait la couvrir, quelqu'un est venu me mettre la couverture et aussi me mettre une perfusion j'ai dit j'avais peur mais ils me l'ont mise quand même [...] j'étais dans le fauteuil on est descendu j'avais juste la couverture posée sur moi j'avais très froid, ils m'ont déplacé du fauteuil au brancard à poil enfin c'était n'importe quoi »

La honte est aussi un des sentiments relevés :

112 : « j'avais honte d'avoir accouché comme ça chez moi »

5.2.3 Vécu des autres personnes (conjoint, enfants, famille)



L'ensemble des personnes présentes est marqué à vie par cet accouchement en particulier les conjoints mais aussi les mamans ou les soignants présents sur place. Deux conjoints ont su rester sereins et fort :

92 : « mon conjoint était plutôt serein aussi fin c'est sûr qu'on n'était pas stressé après quand j'ai compris qu'elle allait arriver rapidement fin franchement on n'a pas le temps de réfléchir, on n'a pas eu trop le choix quoi. Il était devant et moi derrière et ça c'était tellement bien parce que le sang il n'aime pas ça. »

Pour beaucoup les sentiments de peur intense, de panique, d'un traumatisme étaient présents (81, 101, 104, 105, 106, 112) :

81 : « alors lui il a eu très très très peur. On peut dire qu'il a été traumatisé. Il était complètement dans un état de peur enfin il a eu extrêmement peur de nous perdre »

105 : « il a eu le bébé tout bleu qui ne pleurait pas sur les genoux, d'ailleurs moi mon compagnon je l'ai perdu pendant 2 mois, il n'était pas avec nous, il était plus là fin physiquement il était là mais moralement il n'y avait plus personne, un fantôme fin je lui parlais il ne répondait pas, il a été long avant de revenir vers nous »

Pour certains voir leur femme souffrir fut compliqué :

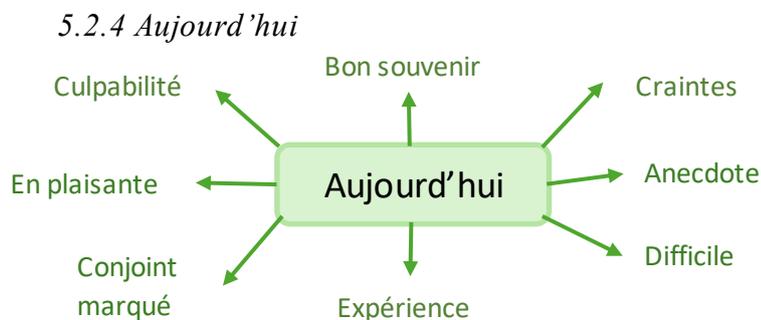
103 : « mon amoureux pour lui c'était très compliqué de me voir avoir mal fin une des raisons pour laquelle il ne voulait pas assister à la naissance c'est qu'il ne voulait pas me voir souffrir donc à ce moment-là il a augmenté le volume de la musique pour ne pas m'entendre crier »

Il faut aussi prendre en compte parfois le vécu des aînés (104, 105) :

105 : « ma fille m'avait apporté un oreiller sous la tête et elle était en train de calmer en me disant ça va aller maman ça va aller, elle a été mignonne comme tout fin mais là sur ce coup-là elle a été géniale elle n'avait que 2 ans »

Parfois la mère des femmes donnant la vie est aussi présente, leur vécu est aussi important à prendre en compte (105, 106) :

106 : « Alors maman c'est encore très dur pour elle, ça a même rajouté un peu de la complication parce que parfois des gens que je croise vont me dire ah oui maman c'est dur mais ils ne s'arrêtent pas pour moi et puis moi on me dit beaucoup ah ouais comme que tu vas bien, tu t'es bien remise »



Avec plus ou moins de recul c'était un bon souvenir pour une majorité des femmes, tant que pour les conjoints cela pouvait encore être compliqué (81, 92, 101, 103, 104, 105) :

81 : « c'est un des plus beaux jours de ma vie vraiment quelque chose de très animal mais très naturel » ; « mon conjoint ça va mieux avec le temps ça fait presque 7 ans donc ça va mieux mais peut-être qu'il y aurait encore des trucs à sortir »

104 : « Après il faut juste le temps de réaliser tout ça quoi même pour moi » ; « c'est un bon souvenir bon voilà ce n'était pas prévu comme ça mais je trouve que ouais c'est une belle anecdote » ; « C'était pas du tout par choix et je ne l'aurais pas fait pour le premier »

Pour d'autres cela restait difficile (106, 112) :

106 : « je ressens vraiment que tout le monde dit que c'était possible, il n'y a pas d'erreur médicale mais j'ai l'impression que je manque d'écoute » ; « j'ai vraiment envie de parler d'une 3e grossesse de comment c'est envisageable mais je n'ai pas envie d'être face à des murs qui me diront de toute façon la prochaine fois c'est césarienne et point barre »

La culpabilité est encore ressentie, des craintes sont toujours là :

112 : « aujourd'hui j'angoisse un peu parce que je me dis que si y a des séquelles derrière je vais m'en vouloir mais jusqu'à présent tout est rassurant »

5.3 Les complications

Néonatales :

- Réanimation - hypothermie
- Détresse respiratoire
- Ictère
- Risque infectieux



Maternelles :

- Délivrance
- Suture
- Pas de sortie

Psychologiques :

- Importance soutien psy
- Réaliser / Rediscuter
- Traumatisme
- Anxiété / Distance

5.3.1 Néonatales

Il a été rapporté des complications comme le risque infectieux, l'hypothermie et l'ictère :

81 : « elle avait quelque chose dans sa prise de sang, moi j'avais été malade et il voulait vérifier que ça n'avait rien à voir. Ils l'ont mis en néonate, on est resté une semaine comme il devait lui prélever du sang au moins 2/3 fois par jour, il n'y arrivait pas c'était compliqué »

112 : « ils l'ont pris et ils l'ont habillé puis donné au papa pour la réchauffer mais ils ne l'ont pas pris en charge enfin ils l'ont mis dans une couverture de survie pour la réchauffer »

Ces femmes font part d'enfants plus en demande de contact (81,92, 112) :

81 : « Je l'avais toujours sur moi et ça a été d'ailleurs très très compliqué, parce qu'il s'est passé au moins 2 mois après où je pouvais pas du tout la poser »

D'autres complications mettaient directement en jeu le pronostic vital comme la détresse respiratoire ou la réanimation néonatales (105,106, 112) :

106 : « Il était comme mort quoi, 5 min après il avait aussi un Apgar à 0 et donc il a été massé, ils ont commencé une réanimation chez nous sur le canapé » ; « ils ont appelé un médecin réanimateur et quand il est arrivé il l'a intubé et mis en hypothermie tout de suite »

112 : « j'ai perdu les eaux c'était méconial et elle en a avalé, elle s'est retrouvée en souffrance et comme la voyais pas respirer ils nous ont demandé de faire un massage cardiaque »

Le risque de séquelles était aussi évoqué :

106 : « Au bout de 3 jours il n'avait pas de lésions visibles on nous a dit c'est sûrement parce que c'est une IRM précoce il y en aura un à 10 jours vous saurez si ça touche le côté moteur ou apprentissage » ; « son EEG était plat au début il a fait des convulsions dès le premier jour » ; « il avait des bêtabloquants le cœur avait un peu épaissi il avait des tensions élevées »

Cela entraînait alors souvent des transferts et inévitablement des séparations mères-bébés :

112 : « mon mari est arrivé peu de temps après et on lui a demandé de monter en néonatalogie puis elle a été transférée moi je ne l'ai pas vu du tout en fait à part quand elle est née puis directement quand elle est arrivée à l'hôpital elle a été hélicoptérée au CHU en réanimation »

5.3.2 Maternelles

Dans la majorité des cas on notait un temps de délivrance augmenté (81,101, 104,112) :

103 : « je me rappelle que dans le camion du SAMU le médecin s'était dit oh là mais il faut s'occuper du placenta sinon ça va être compliqué, il a essayé enfin j'ai essayé de pousser et lui il a essayé de comprimer mon ventre et il n'est pas sorti mais quand on est arrivé à la maternité il n'y a pas eu de problème du tout le placenta c'est bien décollé »

De plus cela pouvait être à risque hémorragie surtout chez les femmes atteintes de pathologie :

81 : « En plus j'étais surveillé par rapport à mes plaquettes qui étaient trop basses »

Des déchirures du périnée étaient aussi à noter (92, 103) :

103 : j'ai eu 3 points de suture sachant qu'elle pesait 4 kilos 100 donc ça va »

L'impossibilité de la sortie précoce a été pour certaines une complication majeure :

81 : « je l'ai mal vécu le truc là pour le coup je l'ai pas du tout bien vécu : en fait j'avais signé un papier pour être en sortie précoce et en fait le moment de partir il y avait ça »

5.3.3 Psychologiques

Certaines femmes ou couples nous ont fait part de leurs traumatismes psychologiques et de l'anxiété que cela avait provoquées :

L'information sur le soutien psychologique a été évoquée lors de chaque entretien.

106 : « on est allé devant la porte de la réanimation mais les bips enfin voilà c'est un traumatisme, quand un camion recule et que j'entends le même bip enfin c'est juste c'est horrible vraiment ça me replonge là-dedans et

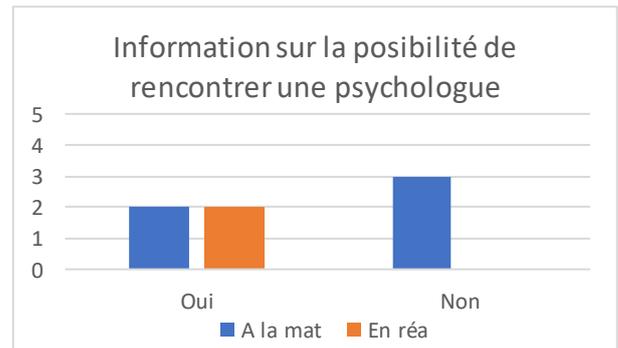
quand j'en parle c'est comme si c'était arrivé à quelqu'un d'autre parce que je n'ai pas trop fait le lien enfin j'ai du mal à me dire que ça nous est arrivé à nous »

81 : « Je pense que ça aurait été vraiment nécessaire parce qu'il a été traumatisé et fin je pèse mes mots c'est-à-dire que pendant plusieurs mois il pleurait, les larmes venaient dès qu'on lui parlait de l'accouchement, il a eu tellement peur quoi mais franchement ça aurait été utile »

Pour deux femmes, une grille d'évaluation du stress post-traumatique leur a été transmise avec leur accord (Annexe III). Une femme nous a fait parvenir sa réponse, le score était de 26 ce qui peut être en faveur des symptômes significatifs de stress aigu, un suivi psychologique était déjà en cours.

Certaines ont évoqué le fait qu'il fallait du temps pour réaliser ce qui était arrivé et ont aussi exprimé le souhait de revoir les professionnels (92, 103, 106) :

92 : « il y a un autre aspect qui a mis un peu plus de temps mais c'est qu'on n'a presque finalement pas eu le temps de se préparer à son arrivée, c'était très brutal. Après j'ai mis un peu plus de temps, pas à me l'approprier mais à réaliser que j'étais sa maman enfin ce n'est pas pareil. On n'a pas le temps de réaliser qu'on accouche elle est là de suite, il faut atterrir »



5.4 L'accompagnement

- Préparation à la naissance
- Évoquer l'AIE

L'accompagnement

Pompiers / SAMU :

- Rassurant
- Contant
- Pas à l'aise
- Manque de connaissance

Avis sur une sage-femme :

- Bonne idée
- Gestes techniques
- Travail long
- Pas forcément si bonne prépa

5.4.1 Pendant la grossesse

Beaucoup de femmes nous ont fait part de l'importance de la préparation à l'accouchement et de l'intérêt d'évoquer l'accouchement inopiné (92,103,104, 105, 112) :

104 : « Je pense qu'il faudrait toujours être préparé en fait parce que pour moi j'allais aller à la maternité comme tout le monde jamais je me serais dit que j'accoucherai chez moi ce n'est pas quelque chose que j'aurai imaginé, faire un petit rappel pour dire bah au cas où justement le 2^e, 3^e, donner des petits conseils je pense qu'il faudrait peut-être alerter un petit peu »

5.4.2 Par les pompiers ou le SAMU

La plupart des personnes étaient contentes et rassurées de leur arrivée (81, 103, 105) :

81 : « ils étaient 3 dont un plus ancien, j'ai eu de la chance parce que c'est un aide-soignant aux urgences, quand il était arrivé la tête était sortie et il m'a juste accompagné, il avait enlevé l'eau du bain. Elle est sortie très rapidement et facilement. Pour moi ça n'a rien changé de spécial bon j'étais contente qu'ils soient là alors que pour mon mari ça a changé beaucoup »

105 : « quand ils sont arrivés avec le petit infirmier du SAMU c'était chouette parce qu'en fait c'était quelqu'un que je connaissais fin un voisin à qui j'avais gardé les enfants donc ça c'était rassurant aussi se dire bon voilà je suis accompagnée de quelqu'un que je connais »

Beaucoup ont ressenti qu'ils n'étaient pas forcément à l'aise avec ce type d'intervention et manquaient parfois de connaissances (81, 101, 103, 104, 106) :

81 : « Il n'était pas à l'aise du tout pour le coup et il a dit aux 2 jeunes de rester dehors parce que même lui il n'était pas rassuré, moi ça allait ça ne m'a pas posé de problème mais je l'ai senti quoi »

101 : « quand les pompiers sont arrivés et m'ont vu avec le bébé la première chose qu'ils m'ont dite c'est « AHHH on est content qu'il soit né » j'avoue que du coup j'étais rassurée d'avoir accouché avant en fait parce que je crois qu'ils auraient complètement paniqué, c'était la première fois que ça leur arrivait à tous donc bon »

106 : « mais elle n'avait pas connaissance de cette manœuvre et de savoir ce qu'il faut faire et du coup il a fini par sortir mais je ne sais pas comment puisque je n'ai pas le compte-rendu »

5.4.3 Leurs avis sur la présence d'une sage-femme pendant l'accouchement

Pour beaucoup la présence d'une sage-femme est une bonne idée (81, 103) :

81 : « c'est vrai que c'est une bonne idée, une sage-femme elle n'est pas paniqué quoi c'est son métier, fin si jamais c'était possible qu'une sage-femme vienne avec eux je pense que ça

ne fera pas le même effet »

Sur les gestes techniques (104,106,112) :

106 : « Sur les manœuvres oui ça aurait été différent c'est sûr, complètement. »

112 : « Si parce qu'elle aurait coupé le cordon, elle se serait occupée de la petite surtout pour la prise en charge du massage et de la détresse respi, moi non je n'en avais pas besoin. »

Pour une des femmes cela n'aurait rien changé :

105 : « Je pense que ça n'aurait pas changé parce qu'enfin elle m'avait vraiment bien préparé et je me suis sentie faire exactement ce qu'elle m'avait dit de faire donc j'étais à l'aise »

6. Femmes ayant accouché en présence d'une sage-femme



6.1 Facteurs influents le vécu

6.1.1 Pendant la grossesse

Pour de nombreuses femmes la préparation à la naissance et l'évocation de l'AIE était un des points les plus importants (91, 102, 107, 121) :

102 : « moi j'ai l'impression que le point que la sage-femme avait fait en disant Ah si jamais ça arrive enfin c'est important de se dire bon on a quelques clés quoi, surtout dans les endroits où comme nous on est loin après elle ne s'était pas trop étendue mais oui elle avait remis un peu enfin un peu désacralisé aussi je pense et détendu quoi le truc en disant ça va bien se passer et enfin elle disait ça et elle s'adressait plus à mon compagnon aussi »

Certaines ont aussi évoqué la peur d'un manque d'écoute de la part du personnel, ce qui avait pu les freiner dans le fait d'exprimer leurs souhaits :

83 : « bébé qui a la tête en bas du coup j'avais le rêve un peu inavoué d'un accouchement physio sans péri mais je n'osais même pas le dire après mon utérus cicat »

6.1.2 Distance domicile-hôpital

La distance avec l'hôpital avait là aussi été évoquée (82, 83, 102, 107) :

102 : « j'habitais loin de la maternité, j'avais déjà vécu les contractions et je ne me voyais pas faire plus d'une heure de route à ce moment-là donc j'avais loué un gîte 15 jours avant le terme à côté de la maternité, la semaine j'étais toute seule et le week-end y avait ma famille »

107 : « on c'était un peu projeté sur l'accouchement à domicile au cas où mais c'est tout pas entre les 2 et puis qu'on était pas loin et j'ai pas l'impression d'être partie trop tard »

6.1.3 Vécu du 1^{er} accouchement

Le vécu des premiers accouchements était parfois complètement différent (83, 102) :

83 : « c'est vrai que j'avais eu un travail brillant pour l'aîné mais vu qu'il n'y avait pas eu de descente dans le bassin je ne m'attendais pas à ce que ce soit si fulgurant »

Quand il avait été compliqué cela pouvait jouer sur le vécu (91, 121) :

121 : « pour le premier bébé on a eu une naissance compliquée aussi il était en OS et j'ai eu du mal à le sortir il est né il avait tous les critères PH et lactate élevé, il a été transféré en réa avec une possibilité d'hypothermie finalement il va très bien mais il a eu une petite réanimation »

6.1.4 être ou connaître des professionnels de santé

Le fait d'être professionnel de santé ici sage-femme ou puéricultrice, pouvait là encore influencer le vécu (82, 83, 121) :

82 : « moi ça m'aurait embêté de devoir appeler les pompiers parce que je sais qu'ils m'auraient emmené à l'hôpital qui est juste à côté de chez moi et le problème c'est que j'ai bossé là-bas et je ne voulais vraiment pas pour mon accouchement ni pour la délivrance pour rien du tout y aller donc ça me faisait vraiment peur »

121 : « quand on sait tout ce qui peut se passer et que si on n'avait pas accouché à la maternité pour le premier, il ne serait peut-être pas en vie à cette heure-ci et qu'on comprend qu'on accouche à la maison et qu'en plus de ça nous on a aussi des problèmes de santé et qu'on nous avait chaudement recommandé d'accoucher dans un niveau 2 et bien on panique. »

Une mère sage-femme pouvait aussi jouer un rôle important dans cet AIE :

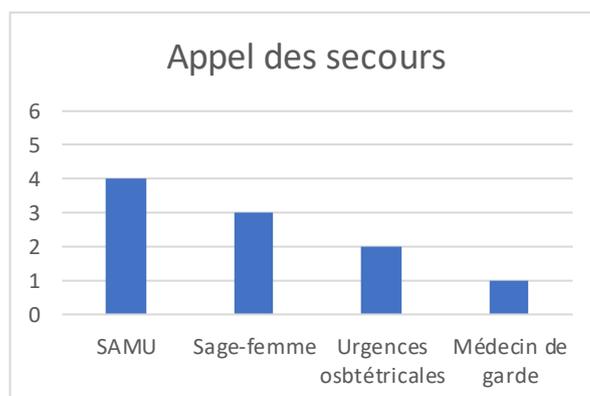
91 : « donc là ma mère m'a ausculté pour voir où on en était en fait la tête était là »

6.2 Vécu de l'accouchement

6.2.1 De l'appel au SAMU, aux pompiers, à la sage-femme ou aux urgences obstétricales

Une majorité des femmes appelait le SAMU et plus ou moins en même temps leur sage-femme :

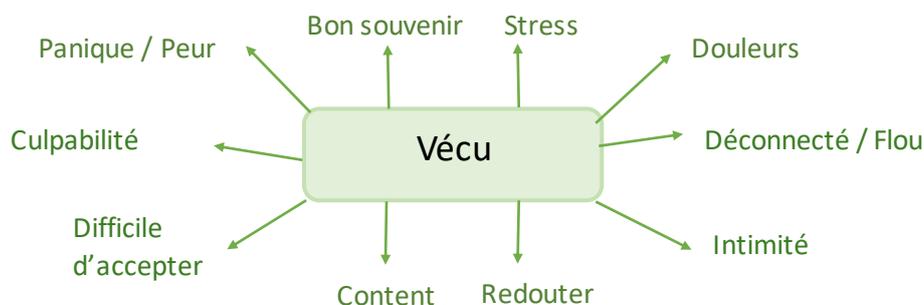
83 : « il a appelé SAMU qui a été hyper stressant [...] j'avais la chance d'avoir ma sage-femme libérale qui n'habite pas très loin et en même temps on a appelé la sage-femme qui elle a demandé si je voulais qu'elle vienne la réponse était oui maintenant »



121 : « ça avait été le truc un peu dur ça aussi le fait qu'ils raccrochent à chaque fois puis ne le laisser pas tomber par terre merci quoi, il aurait pu dire comment récupérer le bébé, les premiers gestes quoi »

107 : « on a appelé le CHU pour demander s'il fallait venir [...] savoir si la salle nature était disponible mais apparemment vu les descriptions la personne au téléphone nous disait d'attendre car pour eux il fallait que ce soit plus rapproché et plus douloureux »

6.2.2 Au vécu de l'accouchement



Une majorité des femmes exprimait être contente de leur AIE, en avoir un bon souvenir (82, 83, 91, 102) :

83 : « Finalement j'étais hyper contente, ça a été génial je n'aurais pas pu rêver mieux en plus avec ma sage-femme libérale en qui j'ai entièrement confiance et les pompiers qui sont arrivés après la naissance donc on était en petit comité avec mon conjoint ma sage-femme »

D'autres décrivaient des sentiments de peur, de stress, de panique, un moment redouter (83,107, 121) :

83 : « ça a été un peu la panique parce que j'avais déjà essayé de pousser pour mon aîné et puis que ça n'avait pas marché »

121 : « j'ai commencé surtout à paniquer parce que j'ai compris que j'allais accoucher toute

seule à la maison et étant du métier connaissant les risques pour la maman et pour le bébé »

Mais aussi un sentiment d'être déconnecté (82,91, 102) :

82 : « je n'ai pas voulu m'allonger enfin j'étais plus connectée à la réalité je crois et en fait j'ai juste réussi à me lever à me mettre debout à m'accrocher à la porte des toilettes et à pousser »

La douleur était aussi exprimée par certaines (102,107) :

102 : « mon compagnon il m'a dit vient je t'emmène à la maternité et je dis non mais là appelle les pompiers en fait je peux plus, je ne pourrais pas me déplacer puis même en fait je n'imaginai même pas resté assise dans la voiture enfin avec la douleur et notre fille à côté »

L'intimité a aussi été évoquée (102, 107) :

102 : « j'étais un peu dans les vapes quoi et donc quand ma fille est née la sage-femme m'a dit retourne toi pour accueillir ton bébé et donc c'est là que j'ai vu je pense au moins 4 têtes penchées sur moi j'ai fait ah ouais, je n'avais pas vraiment capté qu'il y avait tout ce monde »

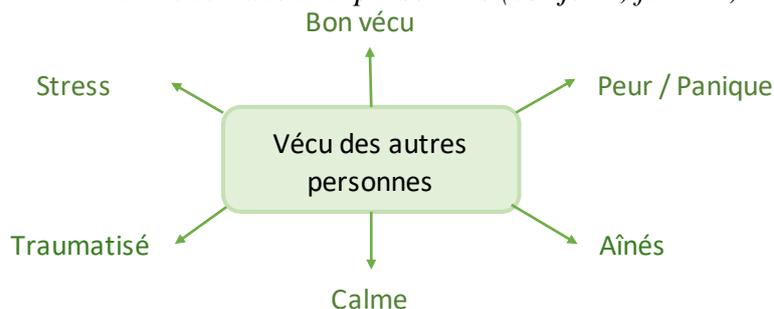
Certaines ont pu faire part des difficultés éprouvées pour accepter la situation :

107 : « ça a été plus dur quand ils m'ont dit, il va falloir que l'on coupe le cordon moi j'avais prévu de le garder le plus longtemps possible donc là il m'explique que ce n'est pas possible parce qu'ils veulent éviter l'hypothermie en même temps je suis à moitié allongée les jambes à l'air mais moi je n'avais pas envie de ça de base donc c'était un peu dur à accepter »

Le sentiment de culpabilité a aussi été évoqué :

121 : « je m'en suis voulu je me dis mais pourquoi je n'ai pas senti les contractions plutôt on se remet en question, on m'avait bien dit de surtout être dans un niveau 2, j'avais fait une MAP donc vraiment on se pose beaucoup de questions puis on se dit bon ça s'est bien passé heureusement mais ça aurait pu être dramatique, ça m'a vraiment beaucoup travaillé »

6.2.3 Vécu des autres personnes (conjoint, famille, enfants)



Certains conjoints avaient un bon vécu de l'AIE (82,83) :

83 : « c'est quelqu'un d'assez pragmatique et je pense que le fait que je sois sage-femme qu'il est toujours entendu de ma bouche quand ça va vite ça va bien il s'est dit ok, il a demandé au médecin du SAMU ce qu'il fallait faire, ce qu'il fallait qu'il prépare et a posteriori même on en reparlait il l'a plutôt bien vécu, le fait que je sois sage-femme ça a changé beaucoup pour lui »

Le calme était présent malgré l'urgence :

107 : « mon conjoint lui pépère il était en train d'accueillir le voisin ami qui était venu pour prendre le relais avec la grande » ; « sage comme il est, il s'arrête au feu rouge donc je le somme de pas écouter la radio et de tracer, je lui disais pour le feu rouge elle arrive, j'arrivais à dire que ça et lui il me disait c'est dangereux et moi je disais mais il n'y a personne, vas-y »

Pour d'autres cela représentait un traumatisme (91,121) :

91 : « mon conjoint euh ouais lui il n'a pas pu parler jusqu'à l'hôpital il était traumatisé un peu quand même » ; « on voulait que ça aille vite bah ça a été vite, j'ai même fait la blague à mon conjoint mais lui il n'était pas bien de ça »

121 : « Alors lui sur le coup quand je lui ai dit que là je le sentais j'allais accoucher à la maison lui il s'est vraiment dit, il s'était préparé psychologiquement mais ça me l'a dit après coup, à avoir un bébé mort. Que ça ne se passe pas bien comme le premier et que ben si c'était comme le premier de toute façon on ne pourrait pas le réanimer puisqu'on était à la maison »

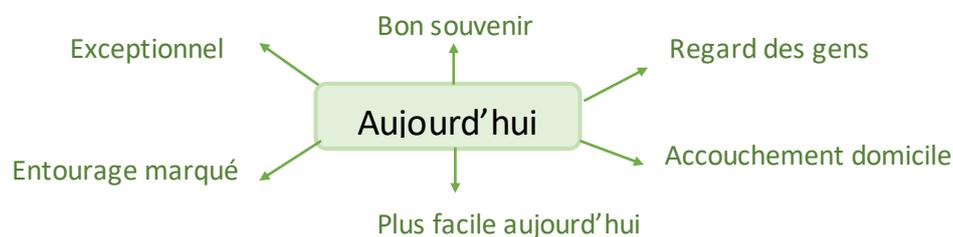
Les sentiments de peur, de stress et de panique ont été plusieurs fois cités (91,102,121) :

91 : « Ma mère connaissant tous les risques d'un accouchement à domicile avec en plus le cordon autour du cou et toutes ces conséquences aussi longtemps coincées elle a eu très très peur et mon père je crois qu'il était dans le speed de bien faire pour assister ma mère »

Il a aussi été évoqué les craintes face aux aînés parfois présents lors de l'accouchement :

121 : « notre plus petit je l'ai réveillé en criant donc au début on a temporisé en disant c'est parce que maman va avoir la petite sœur mais bon très vite j'ai crié un peu trop fort et il a eu peur donc après mon conjoint à chercher des voisins et donc ils l'ont récupéré rapidement »

6.2.4 Aujourd'hui



Beaucoup disent en garder un bon souvenir (91, 102, 107) :

107 : « nous c'est un bon souvenir quoi enfin on est ok avec ça et puis ça s'est bien passé, le bébé va bien et tout et tout donc finalement c'était chouette »

Mais l'entourage parfois moins :

91 : « Moi avec le recul je l'ai très bien vécu mais mon entourage un peu moins. Moi j'étais dans mes trucs d'hormone d'accouchement là donc moi je ne m'en rendais pas compte »

La peur du regard des gens :

83 : « je suis enceinte actuellement et là tout le monde se demande où va naître cet enfant, on va essayer de le faire entre les 2 en mode physiologique à l'hôpital. Je n'ai pas de peur mais c'est plus le regard des autres si jamais il devait passer un accouchement inopiné à domicile ou sur la route enfin hors de la maternité du genre elle le fait exprès, que je redoute un peu »

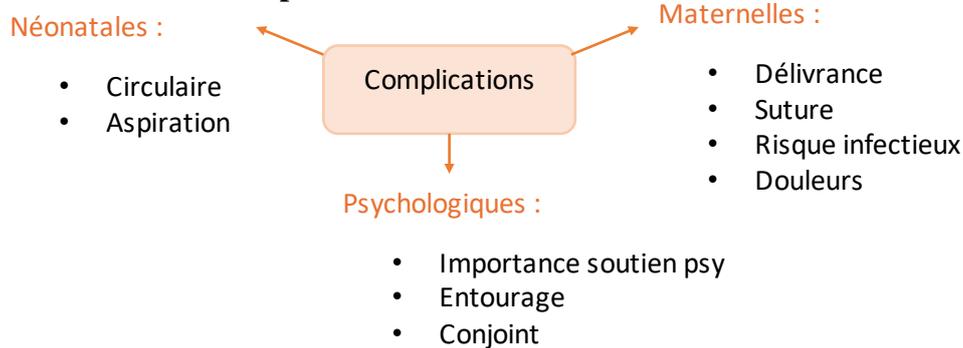
Envie de tester un accouchement à domicile :

102 : « ça m'a plutôt peut-être donné l'envie de tester un accouchement à domicile »

Plus facile à posteriori :

121 : « surtout la petite va bien donc à un moment donné on dit tant pis, maintenant c'est derrière et voilà on se tourne vers le positif »

6.3 Les complications



6.3.1 Néonatales

Y étaient décrites des complications comme un circulaire ou une aspiration :

91 : « mon fils il avait le vraiment le cordon autour du cou 2 fois du coup en plus elle n'avait pas de matériel, elle avait bien pris un petit set stérile histoire de dire qu'elle avait toujours ça dans sa valise donc mon père avait essayé d'aller chercher ça le plus rapidement possible et puis elle a réussi à délivrer mon fils du cordon autour de son cou »

121 : « elle n'a pas pleuré tout de suite mais une fois stimulé, réchauffé elle a pleuré après ils l'ont aspiré un peu parce qu'elle était un peu gênée mais elle n'en avait pas vraiment besoin »

6.3.2 Maternelles

La plus retrouvée était un temps de délivrance augmentée (82, 91, 102) :

102 : « encore une fois j'étais contente que ce soit la sage-femme parce que le médecin il a dit tirer dessus il va sortir et la sage-femme elle a tout de suite dit non on ne fait pas ça »

Étaient aussi évoquées les déchirures du périnée et une cicatrisation difficile (82, 121) :

82 : « le placenta est resté 1 h il était dans mon vagin pas complètement décroché mais une bonne partie l'était donc il a vraiment comprimé tous les vaisseaux et qu'après je suis restée à un moment accroupi donc j'avais un œdème énorme au niveau de la vulve et j'avais une déchirure au niveau de la lèvre qu'on n'a pas pu suturer à cause de l'œdème »

Le risque infectieux :

83 : « J'ai été obligé de rester 48h minimum par rapport au risque infectieux de l'accouchement, j'avais un peu les boules parce que j'avais prévu une sortie plus précoce »

Les douleurs et le post-partum pouvait parfois influencer le vécu :

107 : « surtout ce qui était difficile c'est qu'il a fallu m'extraire donc il a fallu que je trouve un peu d'énergie pour sortir de la voiture, l'après était horrible vraiment très difficile »

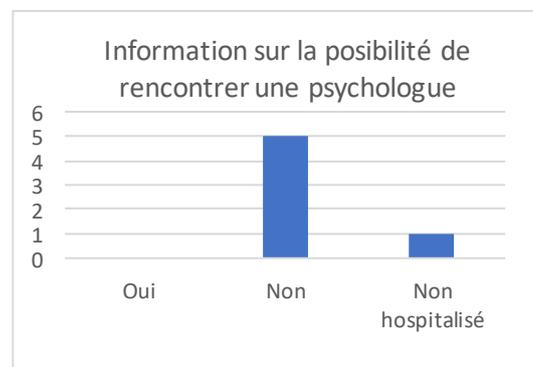
6.3.3 Psychologiques

Aucune femme n'a reçu durant son séjour d'informations sur la possibilité d'un soutien psychologique, certaines soulignent pourtant ce besoin (102,107,121) :

102 : « pas du tout, après bon moi j'ai la sage-femme libérale qui est venue me voir, elle m'a laissé un peu le temps d'atterrir puis elle est

revenue me voir et elle pense que j'ai quand même pu pas mal verbaliser avec elle pendant ces moments-là et qu'elle savait qu'il fallait quoi »

121 : « on ne m'a pas proposé la psychologue je savais que j'y avais le droit mais je ne sais pas sur le moment je n'ai pas demandé. Mais je pense que ça m'aurait fait du bien parce qu'après coup, j'ai eu beaucoup de mal j'ai eu l'impression de pas avoir accouché ça a été



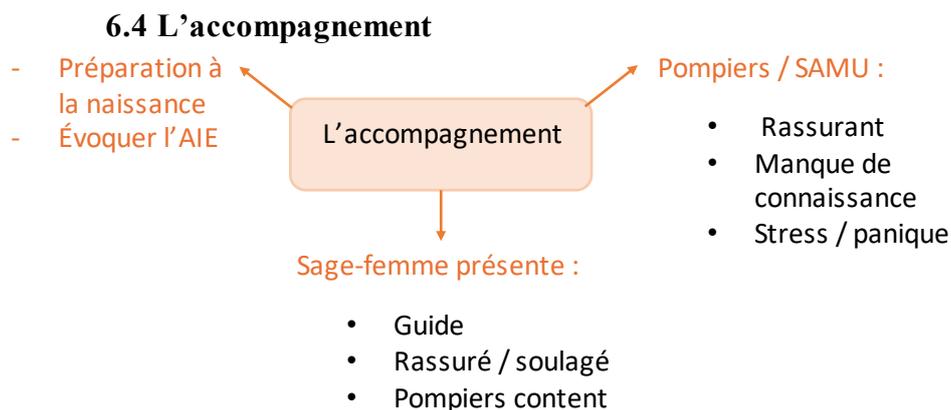
tellement vite, tellement violent qu'en vrai je n'arrivais pas, je réalisais bien qu'elle était là mais je ne sais pas j'ai eu un moment où j'étais un peu perdue »

L'importance de l'entourage a été plusieurs fois exprimée (83, 91, 121) :

121 : « heureusement en fait que j'ai des collègues avec qui j'en ai beaucoup parlé et avec mon conjoint également j'en ai beaucoup parlé et s'est passé mais je me dis quelqu'un qui n'est pas entouré et qui n'a pas ces réponses-là moi j'ai le milieu aussi qui peut aider »

Les conjoints étaient souvent oubliés :

121 : « on ne lui a pas proposé de voir un psychologue quoi et je me dis c'est violent quand même aussi pour les papas »



6.4.1 Pendant la grossesse

À plusieurs reprises la préparation à la naissance et l'AIE ont été évoqué (82, 102, 107, 121) :

102 : « la sage-femme elle nous en avait un peu parlés fin comme on avait beaucoup de route elle nous avait dit si jamais ça arrive dans la voiture, enfin surtout elle c'était adressé à lui si jamais ça arrive inopinément qu'est-ce qu'il faut faire elle avait refait le point bon je ne pense pas qu'il aurait pu m'accompagner jusqu'au bout mais il avait quand même des bases »

6.4.2 Par les pompiers ou le SAMU

Pour une des femmes c'est le contact d'un pompier qui a été rassurant :

102 : « Après il y en a un qui m'a appris les mains tout de suite et ça c'était super enfin ça m'a vachement rassuré juste le contact »

Une autre a ressenti un sentiment de stress voir de leur part :

83 : « le SAMU a été hyper stressant enfin le médecin du SAMU vraiment, disant au téléphone pourquoi j'étais encore chez moi au bout 01h30 de contraction je suis quand même bien placé pour savoir que tout le monde n'accouche pas au bout d'une heure de contraction »

Pour plusieurs d'entre elles, c'était un manque de connaissances, de matériels et de formations qui a été exprimé (91, 102, 121) :

91 : « Après les pompiers sont arrivés ils ont voulu enlever mon fils de mon ventre mais ma mère a dit qu'il était quand même 1h du mat donc elle a pourri en disant qu'il ne fallait pas nous séparer parce que finalement la chaleur de mon corps allait le réchauffer »

121 : « les pompiers j'ai des copains qui le sont je sais comment ils sont formés et que les accouchements à domicile ils n'en ont pas tous les jours, je savais très bien qu'eux ne savaient pas comment ça devait se passer, donc ça ne me rassurait pas ça rassure de plus être seule mais que s'il fallait faire une réanimation chez le bébé ou chez moi fin c'était la merde parce que pompiers, pas pompiers, SMUR ils ne peuvent pas faire grand-chose »

6.4.3 Par une sage-femme pendant l'accouchement

Pour beaucoup la sage-femme a été un guide durant leur accouchement (82, 102, 107) :

82 : « elle a bien guidé mon mari au téléphone, moi la seule chose que je me rappelle c'est que quand j'ai crié que j'allais crever, elle m'a dit mais non tu ne vas pas mourir t'inquiète pas, elle m'a dit tu peux le faire »

102 : « En fait juste je m'étais raccroché à la voix de la sage-femme, elle m'a bien rassuré elle m'a bien aidée et puis elle était hyper tranquillisante »

Une majorité des femmes se sont dites soulagées, rassurées par la présence d'une sage-femme (83,91,102,107, 121) :

83 : « c'est quelqu'un de posé, qui ne se laisse pas dépasser par les émotions le stress tout ça donc rien que dans sa voix c'était rassurant et je savais qu'elle avait une expérience en hospitalier donc les accouchements elle connaissait dès qu'elle est arrivée, j'ai été rassuré »

107 : « c'est important de sentir qu'en fasse il y a effectivement du monde qui sait qui est confiant fin moi la sage-femme qui a débarqué j'ai su qu'elle était sage-femme, elle s'est présentée comme tel et je dis ok elle va savoir le réceptionner et savoir ce qu'il faut faire »

Deux femmes ont aussi souligné que les pompiers étaient très contents de la présence d'une sage-femme (83, 121) :

121 : « Les autres pompiers étaient très contents parce qu'il était resté bien au loin là-bas »

IV. Discussion

1. Principaux résultats

Quatorze femmes ont participé à l'étude, huit femmes ayant accouché sans la présence d'une sage-femme, constituant le groupe un et six femmes avec une sage-femme, constituant le groupe deux. L'âge moyen au moment de l'accouchement inopiné était de 35,5 ans, toutes étaient multipares. La distance moyenne entre leur domicile et l'hôpital était de 29 minutes et 15 secondes, 4 femmes évoquaient la difficulté à parcourir la distance entre leur domicile et la maternité quand une autre nous confiait que le fait d'être proche de l'hôpital avait sauvé son bébé. Sur les quatorze femmes 4 travaillaient dans le secteur de la maternité ce qui influençait forcément leur vécu, pour 2 d'entre elles (sage-femme) cela avait été un avantage sur le fait de pouvoir s'examiner mais 3 des femmes s'accordaient à dire que cela engendrait beaucoup de peur et d'inquiétude du fait de leurs connaissances ou profession.

La plus grande partie des entretiens était consacrée au récit de l'accouchement et aux vécus des femmes. Les résultats restaient partagés, pour les femmes ayant accouché sans la présence d'une sage-femme 37,5 % des femmes avaient un bon vécu de leur accouchement. 6 femmes sur 8 évoquaient un sentiment de déconnexion ou de dissociation dû à la situation. Concernant les femmes ayant accouché en présence d'une sage-femme, 67% avaient bien vécu de cet événement. Dans les deux groupes l'importance de la préparation à l'accouchement et intérêt d'évoquer l'AIE suivi des principaux conseils ont été soulignés par 75% des femmes dans le premier groupe et 83% dans le second.

L'accompagnement par le SAMU, les pompiers était évidemment un point important dans le vécu de l'accouchement : pour les femmes ayant accouché sans la présence d'une sage-femme, 37,5% ont été rassurés par l'arrivée des secours mais 62,5% ont ressentis qu'ils n'étaient pas à l'aise avec la situation ou qu'ils manquaient de connaissances. Nous les avons interrogées sur l'intérêt pour elle qu'une sage-femme aurait pu avoir lors de cet accouchement : pour 5 femmes sur 8 cela aurait changé quelque chose dans le vécu de l'accouchement et serait une bonne idée surtout pour la réalisation de gestes techniques. Pour les 3 autres en revanche cela n'aurait rien changé car personne n'a eu le temps d'arriver. Pour les femmes ayant accouché avec une sage-femme : 67% évoquaient avoir ressenti leur stress ou le manque de connaissances de la part des secours. Plus de 83% de femmes se sont dit rassurées et soulagées d'avoir une sage-femme présente pour elle. De plus, 33% des femmes rapportaient que les secours étaient contents de cette présence. Dans cette aventure comme beaucoup l'ont qualifié les vécus difficiles concernent aussi les conjoints : dans le

premier groupe 75% ont ressenti une peur intense, un sentiment de panique et se sont dit traumatisé par l'accouchement quant au second groupe 33% ont évoqué ce traumatisme et un père rapportait des sentiments de peur et de stress.

On remarque alors que le vécu de l'accouchement est surtout conditionné par les complications maternelles et fœtales pour la femme comme pour les conjoints. Les principales complications maternelles sont comparables dans les deux groupes un temps de délivrance augmenté pour la moitié des femmes, des déchirures périnéales et une impossibilité de sortie précoce. Les complications néonatales étaient importantes dans le premier groupe : trois réanimations néonatales, un ictère et un risque infectieux élevé. Ce qui entraîne inévitablement un vécu difficile de l'accouchement avec l'évocation de risques de séquelles pour deux enfants et parfois des transferts vers d'autres hôpitaux provoquant une séparation entre la mère et l'enfant. Dans le second groupe : un circulaire et une aspiration ont été notés.

2. Cohérence interne

2.1 points forts

Il existe des études sur l'accouchement inopiné, ces complications, les formations du SAMU ou des sapeurs-pompiers, même si elles restent peu nombreuses. Mais concernant le vécu de ces accouchements seulement quelques-unes, très récentes et aucune évoquant la place de la sage-femme ainsi que l'accompagnement de ces femmes et des nouveau-nés. Un des points forts de l'étude est l'implication des participantes et cela même après la fin du recrutement, encore aujourd'hui certaines femmes prennent contact pour participer à l'étude. Cela montre leur envie de témoigner sur ces accouchements hors du commun. De plus ces dernières n'ont eu aucun mal à se livrer, leurs récits ont été très enrichissants. La durée des entretiens le prouve avec une moyenne de plus de trente-huit minutes.

Le choix des entretiens et de l'étude qualitative semble avoir été le plus adapté, elle est à privilégier quand le vécu, quel qu'il soit, est abordé. Les entretiens ont été la forme la plus performante pour étudier les sentiments et les émotions ressenties par les personnes interrogées concernant leurs vécus.

2.2 Points faibles

L'étude porte sur un échantillon de la population, ici quatorze entretiens ont été réalisés chez des femmes volontaires ayant reçu les informations sur l'étude. Le temps de diffusion de l'enquête par le bouche à oreille, les sage-femmes libérales, de PMI et les CPP a pris du temps mais l'aide de certains conseils de l'ordre a permis une diffusion à plus grande échelle. L'hypothèse d'être passé à côté d'autres vécus peut être différents doit être évoqués car nous

sommes sur un petit échantillon et nous n'avons aucun groupe témoin. Beaucoup de femmes semblent t'avoir été informées par le biais des sage-femmes libérales, peu par la PMI, les CPP ou par leur consultation à l'hôpital, une enquête à une plus grande échelle serait intéressante pour être plus représentative des facteurs de risque de vulnérabilités.

L'étude qualitative a été menée par une personne novice dans ce domaine pour qui l'expérience s'est acquise au fil des entretiens. Les premiers entretiens sont possiblement moins riches et détaillés. Des biais de mémorisation ont pu aussi interférer notamment dû au fait que pour certaines femmes cet accouchement datait de plusieurs années mais aussi car parfois cela reste un événement brutal, un traumatisme qui a pu impacter ces souvenirs.

3. Cohérence externe

3.1 Population et distance domicile-hôpital

La population de notre étude reste globalement en accord avec la population retrouvée dans les différentes études sauf sur un point, le niveau socio-économique des femmes qui est dans les études un facteur de risques d'AIE. Ici les femmes ont toutes un emploi, sont en couple et ont fait suivre correctement leurs grossesses, ce qui peut être expliqué par une étude basée sur le volontariat, diffusée dans des lieux de consultations, sur les réseaux sociaux et non sur une étude rétrospective exhaustive sur les bases des données de l'accouchement. Toutes nos femmes étaient multipares ce qui confirme bien le fait que ce soit un facteur de risque d'AIE (3,4). Notre étude comportait 4 professionnels de santé du milieu de la maternité aucune des études ne parlent de l'influence sur le vécu pour les professionnels de santé. Ici l'on note que même s'il y a certains avantages à savoir réaliser des gestes techniques, beaucoup rapportent que connaître tous les risques d'un accouchement extrahospitalier n'aide pas à bien le vivre. Un dernier point souligné à de nombreuses reprises, la distance moyenne entre le domicile et la maternité était de plus de 29 minutes, une moyenne plus importante que celle des femmes en France, 17 minutes. Plus de 61 % des femmes de notre étude habitaient à plus de 30 minutes de la maternité, les recommandations actuelles en France. Cependant seulement 2 femmes avaient plus de 45 minutes de route et pouvaient prétendre au dispositif mis en place par l'état. Une des femmes avait préféré louer un gîte 2 semaines avant le terme pour se rapprocher de la maternité. Renforcer ce dispositif et le rendre plus en accord avec la réalité des accouchements inopinés semble essentiels (6,15).

3.2 Vécu des femmes, des conjoints et impacts psychologiques

Nous avons pu mettre en évidence que le mauvais vécu d'un précédent accouchement, le fait d'être ou de connaître un professionnel de santé, d'avoir des pathologies préexistantes ou

encore la préparation à l'accouchement étaient les principaux facteurs influençant le vécu. Il semble donc plus que nécessaire de pouvoir agir en pré-conceptionnel mais aussi durant la grossesse sur tous ces facteurs. La consultation pré-conceptionnelle est recommandée à toutes les femmes ou couple ayant un projet de grossesse pourtant selon les études seulement 23 à 39 % des femmes la réalise et 60 à 67% des femmes ne disait pas avoir connaissance de cette consultation pourtant plus de 64% aurait souhaiter en bénéficier. L'information par les professionnels de santé semble primordiale pour prendre en charge les difficultés psychosociales avant le début de la grossesse (21,22). Au quatrième mois est prévu : l'entretien prénatal précoce, il prend en compte la dimension psychologique, l'environnement social, les questionnements et inquiétude autour de la grossesse et permet aussi souvent de discuter de la préparation à la naissance et à la parentalité. Malheureusement même si les chiffres sont en augmentation en 2021 seulement 36,5 % des femmes en avaient bénéficié. Renforcer l'aide et la prise en charge des femmes et des couples pendant la grossesse doit faire partie de nos priorités pour leur permettre de vivre plus sereinement l'accouchement et le post-partum (23) (24). Plus de 64% des femmes de l'étude ont évoqué l'importance de la préparation à la naissance pour la gestion de l'accouchement inopinée mais aussi pour un meilleur vécu de celui-ci. Deux femmes avaient pu recevoir des informations sur l'AIE par leur sage-femme et plusieurs nous ont rapporté l'importance à postériori pour elles que cela soit évoquer lors de la préparation à la naissance. Elle semble un outil important pour améliorer le vécu et le déroulement de l'AIE car aujourd'hui plus de 80% des femmes nullipares y participent (24).

L'étude met aussi en évidence un mauvais vécu de l'accouchement pour 62,5% des femmes du premier groupe et 33% du second groupe. Seulement 4 femmes sur 13 hospitalisées ont eu une information ou la visite d'une psychologue. Les conjoints ou co-parents, ne sont souvent pas questionnés sur leurs ressentis, même après un accouchement inopiné extrahospitalier qui peut être d'autant plus impressionnant. L'étude met pourtant en évidence que 75% des pères du groupe 1 et 33% du groupe 2 se sont dit traumatisé par l'accouchement, une étude sur le trouble du stress post-traumatique de 2020 faite à l'hôpital indiquait que cela pouvait toucher de 5 à 12% des co-parents en fonction des risques à l'accouchement, il serait intéressant de pouvoir évoluer se trouble chez les personnes présentes lors de l'accouchement inopiné : co-parents, aînés ou même personnels médicaux qui sont eux aussi régulièrement exposés à des accouchements traumatiques (25). Alors que l'on n'a jamais autant parlé de santé mentale, de nombreux progrès sont encore possible. Seulement 2 couples sur 11 à la maternité ont reçu des informations sur la possibilité de rencontrer une psychologue. Tandis que les deux couples dont le bébé était hospitalisé en réanimation ont eux directement reçus la visite d'une

psychologue. L'importance d'une proposition en systématique paraît plus que primordiale car beaucoup nous ont souligné avoir eu de la chance d'être bien entouré pour pouvoir rediscuter de l'accouchement et recevoir du soutien mais cela n'est malheureusement pas le cas de toutes les femmes. Le retour à domicile peut parfois être difficile surtout après un long séjour à la maternité ou en réanimation néonatales comme certaines femmes ont pu nous en faire part. L'existence du PRADO semble ici essentiel pour accompagner au mieux ces femmes, ces couples et ces nouveau-nés que ce soit par une sage-femme libérales ou par l'équipe PMI (26). La dépression du post partum touche aujourd'hui 11 à 21 % des femmes en France mais aussi plus de 10% des pères il semble donc primordial d'accentuer le soutien à la maternité mais aussi lors du retour à domicile (27,28), l'EPNP à ici toute son importance, sa mise en place en 2022 permet aux femmes ou aux couples de bénéficier entre les 4e et 8e semaines qui suivent la naissance d'un rendez-vous permettant de rediscuter de l'accouchement, de leur vécu et de ce qu'il ressent depuis c'est le moment idéal pour évoquer les difficultés et adresser les personnes dans le besoin (29). Le dispositif « Mon soutien psy » encore peu connu existe depuis 2022 et a évolué en juin 2024. Il permet maintenant après consultation avec une sage-femme, un médecin ou directement par le site Améli de pouvoir bénéficier de 12 séances remboursées par an chez un psychologue conventionné et semble une avancée majeure, très utile pour la prise en charge des femmes et des couples (30) (31).

3.3 Complications maternelles et néonatales

Dans cette étude, on peut remarquer que les complications maternelles mais surtout néonatales influencent souvent négativement le vécu comme dans tous les accouchements (32). Concernant les complications maternelles l'étude retrouve principalement les mêmes complications que dans la littérature, l'AIE ne semble pas être un surrisque HDD mais ces dernières sont souvent plus sévères sûrement dû à une absence de délivrance dirigée par l'administration d'ocytocine. Dans une étude interrogeant les pratiques des médecins du SMUR 41% déclarait faire une délivrance dirigée s'ils étaient présents au moment de l'accouchement (11). Aucune HDD n'a eu lieu dans notre étude mais l'on note un temps de délivrance augmenté qui pourrait parfois y conduire, de plus nous pouvons nous questionner sur la quantification des pertes sanguines qui reste le plus souvent approximative. Concernant les complications néonatales l'étude note une grande disparité entre les deux groupes. Dans le premier on notait : deux détresses respiratoires dont une surajouté à une hypothermie, une dystocie des épaules suivie d'une mise en hypothermie mais aussi un ictère et un risque infectieux élevé deux complications déjà connu dans la littérature tout comme l'hypothermie concernant l'AIE (2). On peut alors se questionner sur les possibilités d'amélioration de la

prise en charge néonatales et le matériel mis à disposition des professionnels. Les premiers sur les lieux sont souvent des pompiers ou des ambulanciers avec peu de matériel médical sauf si un infirmier est présent sur place. Plusieurs femmes soulevaient d'ailleurs ce point et une nous confiait avoir eu peur des complications car elle savait que les pompiers n'auraient pas le matériel nécessaire si quelque chose se passait mal. Le second groupe des femmes ayant accouché en présence d'une sage-femme présentait moins de complications néonatales, mais aussi des complications moins importantes parfois rapidement gérées dû à leurs gestes techniques comme la section du cordon ombilical à la vulve. De plus dans le premier groupe les femmes n'ayant pas accouché en présence d'une sage-femme avaient exprimé que leurs présences pourraient être utiles en partie pour la réalisation de gestes techniques que ce soit du côté maternel et néonatal, cela permettrait peut-être de réduire les complications et d'améliorer le vécu des femmes. Des études de plus grandes envergures et une réflexion en ce sens semble importantes.

3.5 Formations des sapeurs-pompiers, des médecins et des régulateurs

Dans notre étude plus de 64 % des femmes ont dit ressentir le stress ou le manque de connaissances de la part des pompiers ou du SAMU. Ce qui soulève la question de leur formation, plus de 70% des pompiers se disaient insuffisamment formés. 54 % des médecins du SAMU disaient avoir eu une formation complémentaire et plus de 99% souhaitaient que celle-ci soit renouveler car pour la totalité cela avait amélioré leur prise en charge. On notait chez les pompiers une amélioration significative des connaissances si la formation datait de moins d'un an ou de deux ans. Ce qui montre bien l'intérêt des formations continues que ce soit chez les pompiers mais aussi chez les médecins qui pour le manque d'occasion, de temps ou le prix trop onéreux étaient les principaux freins à la formation (11) (33). Une uniformisation de la formation semble nécessaire outre la formation initiale sur l'accouchement inopiné qui peut-être compléter dans certains centres par une formation pratique soit par des pompiers, des médecins ou des sage-femmes. Là encore les pompiers ayant reçu une formation dans l'année par une sage-femme avaient une moyenne des connaissances significativement supérieure (12). Le manque de connaissances du matériel mais aussi parfois le manque de matériel comme les poches de recueils ou les ballons permettant la ventilation d'un nouveau-né étaient un point essentiel à revoir pour améliorer la prise en charge des complications. Un dernier point important reste à soulever : la formation des assistants de régulation médicale, souvent les premiers en contact avec les patients, leur rôle est essentiel. Leur formation à ce sujet n'est pas étudiée pourtant la qualité de leur interrogatoire, les conseils prodigués et l'envoi rapide d'une équipe du SMUR jouent un rôle

primordial. Plusieurs femmes ont ressenti la panique et le manque d'écoute et d'aide de leur part compliquant tout de suite le vécu et l'intervention des secours plusieurs fois retarder. L'amélioration du diagnostic et des conseils lors de l'appel au secours reste là aussi un point essentiel pour une meilleure prise en charge de l'AIE.

4. Ouverture

La fermeture de plus en plus nombreuses des petites maternités fait évoluer les pratiques mais éloigne de nombreuses femmes des maternités en 20 ans plus de 40% des maternités ont fermés. On estime aujourd'hui que plus de 716 000 des femmes en âge de procréer vivent à plus de 45 minutes d'une maternité (34). L'importance des accouchements inopinés semble augmentée au fil des années de par la fermeture des petites maternités mais aussi de par l'envie des femmes de renouer avec des accouchements plus naturels, poussant parfois les femmes à rester plus longtemps à leur domicile car elles souhaitent accoucher sans péridurale ou en plateau technique (35).

L'accompagnement par les sage-femmes des médecins du SAMU ou des pompiers semble une piste intéressante pour réduire les complications, améliorer le vécu des femmes et aider les équipes de secours peu confronté à cette situation. Les sage-femmes au sein des SDIS sont de plus en plus présentes mais aucun statut n'est encore prévu pour elles, l'obligatoire de passer le diplôme d'infirmière afin de pouvoir réaliser de nombreux gestes est encore d'actualité. Avec l'ouverture de terrains de stage au sein des SDIS pour les étudiantes sage-femme une voie semble s'ouvrir (36). La possibilité de sage-femme correspondante SAMU comme expérimentée en Charente-Maritime est aussi une voie qu'il semble intéressante de considérer. Comme vu dans notre étude l'intervention de sage-femme libérale ou de sage-femme de PMI peut être très bénéfique pour les patientes comme pour les nouveau-nés. Une mise à jour de leur connaissance et une mise à disposition du matériel nécessaire leur permettrait de venir en renfort des pompiers et du SMUR pour une prise en charge plus global ainsi qu'un temps et un coût d'intervention diminué (19). Nous pouvons aussi imaginer que dans les années à venir certains SAMU puissent se doter d'une sage-femme d'astreinte pour pouvoir compléter l'équipe sur la demande du médecin régulateur du SAMU comme l'indique un guide publié par la DGOS en juillet 2024 sur les modalités d'application de la paramédicalisation du SMUR (37). Une étude en cours sur l'accouchement inopiné avec les sapeurs-pompiers du Lot et l'impact des sages-femmes expertes au sein du SDIS 46, nous permettra de connaître leurs vécus mais aussi le rôle qu'elles jouent dans leur formation. Les résultats seront intéressants pour voir à quel point les sages-femmes ont leur place dans l'AIE et permettent de former une équipe pluridisciplinaire dans l'intérêt de tous.

V. Conclusion

Même si l'AIE reste rare, environ 0,6% des accouchements chaque année, il fait régulièrement parler de lui du fait de son originalité mais aussi du fait des complications et problématiques qu'il soulève. C'est aujourd'hui un des enjeux de santé publique pour améliorer le vécu et réduire les complications des AIE en France. L'étude a mis en évidence un vécu plutôt mitigé de ces AIE chez les femmes mais aussi chez les conjoints ou un vécu difficile a souvent été évoqué. Le lien entre les complications ici principalement chez les nouveau-nés comme le rapport la littérature, l'accompagnement par les secours et le vécu est important à souligner.

Il est aujourd'hui nécessaire d'accentuer le repérage des difficultés psycho-sociales. Les informations sur la consultation pré-conceptionnelle, sur l'EPP et sur la PNP doivent être diffusées à toutes les femmes et couples en âge de procréer. L'étude nous a permis de voir que de nombreuses femmes avaient trouvé la PNP bénéfique et auraient souhaité avoir des informations sur les signes de l'AIE ainsi que les premiers gestes à réaliser. Une information ciblée lors de ses rendez-vous sans pour autant générer de l'angoisse est nécessaire chez ses femmes. Le lien ville-hôpital doit aussi être renforcé afin de permettre une bonne transmission de toutes les informations recueillies en pré-partum.

L'accompagnement en post-partum, dès la maternité pour les couples concernés par ces accouchements est essentiel. La proposition systématique d'une visite de la psychologue ainsi que la mise à disposition des coordonnées des professionnels disponibles pour rediscuter de l'accouchement doivent être généralisées. Pour beaucoup l'après a parfois été compliqué, lors du retour à la maison par exemple. Là encore le PRADO et l'EPNP sont plus qu'important pour permettre aux femmes de se sentir soutenues dans cette période compliquée. Dans notre étude les femmes se disaient globalement bien entourées et avaient peu de difficultés psycho-sociales mais avec un recrutement à grandes échelles les résultats seraient sûrement différents.

La place de la sage-femme dans cette organisation est indispensable que ce soit en pré, en per ou en post-partum, l'accompagnement des femmes sur tous ces plans est au cœur de notre métier. La formation des professionnels de santé ou l'accompagnement qu'ils soient téléphoniques ou sur le terrain lors de ces accouchements doit aujourd'hui être au centre de nos préoccupations, les femmes comme les professionnels en ressentent le besoin. L'amélioration des dispositifs de prise en charge de l'AIE doit aussi être réalisée. Celui concernant les femmes habitant à plus de 45 minutes d'une maternité mais aussi ceux permettant d'intégrer une sage-femme aux équipes du SDIS ou au SMUR pour permettre une bonne prise en charge pluridisciplinaire est essentiel.

VI. Bibliographie

1. Duroy E, Manzon C, Adami C, Depardieu F, Capellier G. Évaluation rétrospective des accouchements inopinés pris en charge par le SMUR. *J Eur Urgences*. 1 juin 2009 ;22:A91.
2. Nguyen ML, Lefèvre P, Dreyfus M. Conséquences maternelles et néonatales des accouchements inopinés extrahospitaliers. *J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod*. 1 janv 2016 ;45(1) :86-91.
3. Billon M, Bagou G, Gaucher L, Comte G, Balsan M, Rudigoz RC, et al. Accouchement inopiné extrahospitalier : prise en charge et facteur de risque. *J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod*. 1 mars 2016 ;45(3) :285-90.
4. Soufflet M, Thibon P, Levallois L, Huet J. Facteurs prédictifs et issues des accouchements inopinés extrahospitaliers à terme. *Sages-Femmes*. 1 juill 2021;20(4):51-6.
5. Gutvirtz G, Wainstock T, Landau D, Sheiner E. Unplanned Out-of-Hospital Birth—Short and Long-Term Consequences for the Offspring. *J Clin Med*. 25 janv 2020 ;9(2) :339.
6. Les 784 000 naissances de 2016 ont eu lieu dans 2 800 communes - Insee Focus - 92 [Internet]. [cité 22 août 2024]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3047024>
7. Renesme L, Garlantézec R, Anouilh F, Bertschy F, Carpentier M, Sizun J. Accidental out-of-hospital deliveries: a case–control study. *Acta Paediatr*. 2013 ;102(4) : e174-7.
8. France Bleu et France 3. Maternité du Blanc : un an après la fermeture, les habitants et les élus continuent de se battre [Internet]. 2019 [cité 9 nov 2022]. Disponible sur : <https://www.francebleu.fr/infos/societe/maternite-du-blanc-un-apres-la-fermeture-les-habitants-et-les-elus-continuent-de-se-battre-1561571333>
9. Chérel R. Fermeture de la maternité de Royan : « Une décision difficile et douloureuse ». 5 sept 2014 [cité 10 nov 2022] ; Disponible sur : <https://www.sudouest.fr/charente-maritime/royan/fermeture-de-la-maternite-de-royan-une-decision-difficile-et-douloureuse-8121203.php>
10. Malengé D. Urgences obstétricales pré-hospitalières : ressenti des urgentistes face à l'accouchement inopiné extra-hospitalier [Internet]. Bordeaux ; 2017 [cité 21 oct 2022]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01664435>
11. Pelorgeas L. État des lieux des pratiques des médecins du SMUR sur l'accouchement inopiné extrahospitalier en France en comparaison avec les dernières recommandations formalisées d'experts [Internet] [Thèse d'exercice]. [France] : Université de Strasbourg ; 2021 [cité 28 nov 2022]. Disponible sur : https://publication-theses.unistra.fr/public/theses_exercice/MED/2021/2021_PELORGEAS_Lara.pdf
12. Clément J. La formation des sapeurs-pompiers à l'accouchement inopiné : intérêt d'une formation continue ? [Internet]. France : Nancy ; 2016 [cité 27 nov 2022]. Disponible sur : http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_MESF_2016_CLEMENT_JUSTINE.pdf
13. Faggiano J. Accouchements inopinés extra-hospitaliers : de la pratique à l'élaboration d'un protocole de recherche [Internet]. [Grenoble] ; 2018 [cité 19 oct 2022]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01795255>

14. Bagou G, Cabrita B, Ceccaldi PF, Comte G, Corbillon-Soubeiran M, Diependaele JF, et al. Urgences obstétricales extrahospitalières. *Ann Fr Anesth Réanimation*. 1 juill 2012 ;31(7) :652-65.
15. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Hébergement et transport des femmes enceintes habitant à plus de 45 minutes d'une maternité [Internet]. 2022 [cité 17 nov 2022]. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15640>
16. Berrodier C. Accouchement inopiné extra-hospitalier : étude sur le vécu des femmes [Internet]. 2021. Disponible sur : Library Catalog - www.sudoc.abes.fr
17. DESCAMPS J. Le vécu des femmes dans le cadre de leur accouchement inopiné extrahospitalier [Internet]. 2020 [cité 13 déc 2022]. Disponible sur : <https://docplayer.fr/216890870-Le-vecu-des-femmes-dans-le-cadre-de-leur-accouchement-inopine-extrahospitalier.html>
18. Cageron-Bouex M, Médard M. Sage-femme Correspondante SAMU : analyse médico-économique de la phase expérimentale en Charente-Maritime. Montpellier ; 2016.
19. Société Française de Médecine d'Urgence - SFMU. Un dispositif original de « sage-femme correspondante SAMU » pour les accouchements inopinés à Royan (Charente-Maritime) [Internet]. 2016 [cité 13 oct 2022]. Disponible sur : https://www.sfmou.org/fr/actualites/actualites-de-l-urgences/un-dispositif-original-de-sage-femme-correspondante-samu-pour-les-accouchements-inopines-a-royan-charente-maritime-/new_id/57970
20. La Dépêche du Midi. Le dispositif de sages-femmes du SDIS performant [Internet]. 2017 [cité 13 oct 2022]. Disponible sur : <https://www.ladepeche.fr/article/2017/06/08/2589602-le-dispositif-de-sages-femmes-du-sdis-performant.html>
21. Wellele-Rostand L. La consultation pré-conceptionnelle : les femmes sont-elles suffisamment informées de son existence et de son intérêt ? [Internet]. AIX MARSEILLE UNIVERSITE ; 2016. Disponible sur : <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01414867/document&ved=2ahUKEwja-pOGmJWIAxWwBfsDHT0eIEIQFnoECC4QAQ&usq=AOvVaw1G7Khu9dY3zEYKw-ya8rVM>
22. Filipe A. La consultation préconceptionnelle : état des lieux des connaissances et de la participation des femmes. 26 mai 2021 ;69.
23. DGS_Céline.M, DGS_Céline.M. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. [cité 27 août 2024]. L'entretien prénatal précoce. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/1000jours/EPP>
24. Le Ray C, Lelong N, Cinelli H, Blondel B, Le Ray C, Lelong N, et al. Results of the 2021 French National Perinatal Survey and trends in perinatal health in metropolitan France since 1995. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*. 1 déc 2022 ;51(10) :102509.
25. Deforges C, Sandoz V, Horsch A. Le trouble de stress post-traumatique lié à l'accouchement. *Périnatalité*. 2020 ;12(4) :192-200.

26. Ameli-Prado, le service d'accompagnement du retour à domicile [Internet]. [cité 27 août 2024]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/sage-femme/exercice-liberal/services-patients/programmes-retour-domicile>
27. Caf.fr-Qu'est-ce que la dépression du post-partum paternelle ? | Bienvenue sur Caf.fr [Internet]. [cité 23 août 2024]. Disponible sur : <https://www.caf.fr/allocataires/vies-de-famille/articles/qu-est-ce-que-la-depression-du-post-partum-paternelle>
28. SPF. Prévalence de la dépression, de l'anxiété et des idées suicidaires à deux mois postpartum : données de l'Enquête nationale périnatale 2021 en France hexagonale [Internet]. [cité 23 août 2024]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/import/prevalence-de-la-depression-de-l-anxiete-et-des-idees-suicidaires-a-deux-mois-postpartum-donnees-de-l-enquete-nationale-perinatale-2021-en-franc>
29. 1000 Premiers Jours - Là où tout commence [Internet]. [cité 27 août 2024]. Deux rendez-vous pour aider à se sentir bien. Disponible sur : <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr/deux-rendez-vous-pour-aider-se-sentir-bien>
30. info.gouv.fr [Internet]. [cité 27 août 2024]. « Mon soutien psy » : 12 séances remboursées par an. Disponible sur : <https://www.info.gouv.fr/actualite/monparcourspsy-un-dispositif-pour-faciliter-laces-a-un-accompagnement-psychologique>
31. Ameli-Séances avec un psychologue [Internet]. [cité 27 août 2024]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/remboursement-seance-psychologue-mon-soutien-psy>
32. Réseau sécurité naissance. Enquête sur le vécu de l'accouchement. mars 2022 ; Disponible sur : https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.reseau-naissance.fr%2Fmedias%2F2022%2F03%2FEnquete_VecuAccouchement_VF.pdf&psig=AOvVaw1z9YvT2fY0KRv4tGJRbHYp&ust=1724492115724000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAYQrpoMahcKEwj44_D154qIAxUAAAAAHQAAAAAQBw
33. Barbaux C. Les connaissances des sapeurs-pompiers à propos des accouchements inopinés en milieu extra-hospitalier [Internet]. Lyon sud ; 2017. Disponible sur : https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://bibnum.univ-lyon1.fr/nuxeo/nxfile/default/a9ecc2f6-0666-4a24-a010-1fc7896e4b3a/file:content/Msf1_2017_BARBAUX_Camille.pdf&ved=2ahUKEwi1tp6Vo7CFAxXxAvsDHXTqDC0QFnoECCQQAQ&usg=AOvVaw0jKLMkKPTWdImSPAaEEZ87
34. Sénat P. Public Sénat. 2023 [cité 27 août 2024]. Fin des accouchements dans les petites maternités : « Quel signal envoie-t-on aux femmes ? » raille la sénatrice Else Joseph. Disponible sur : <https://www.publicsenat.fr/actualites/non-classe/fin-des-accouchements-dans-les-petites-maternites-quel-signal-envoie-t-on-aux-femmes>
35. Tanghe P. Il était une fois l'accouchement. Évolution des pratiques posturales de la préhistoire à nos jours en Occident. 15 juin 2020 ;85.
36. La Gazette des Communes [Internet]. [cité 27 août 2024]. Formation des étudiants en santé au sein des SDIS. Disponible sur : <https://www.lagazettedescommunes.com/907067/formation-des-etudiants-en-sante-au-sein-des-sdis/>

37.DGOS_Michel.C, DGOS_Marie.R, DGOS_Michel.C, DGOS_Marie.R. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. [cité 27 août 2024]. Les guides et fiches pratiques. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/fonction-publique-hospitaliere-607/ressources-humaines-les-faq-fiches-pratiques-et-guides/article/les-guides-et-fiches-pratiques>

VII. Annexes

Annexe I

Présentation	<ul style="list-style-type: none"> - Age - Métier - Année de AIE - Parité au moment de AIE et actuel - Distance domicile-hôpital
Grossesse	<ul style="list-style-type: none"> - Déroulement de la grossesse - Préparation à la naissance : avec qui ? conjoint présent ? Aide ?
Accouchement	<ul style="list-style-type: none"> - Terme - Début de travail - Présence conjoint, enfants ou autres Comment l'avez-vous vécu ? - Appel des secours ? De la sage-femme ? - Accouchement - Ressenti/émotions/vécu
Suite immédiate	<ul style="list-style-type: none"> - État du bébé - État de la mère - Ressenti de l'accompagnant - Délivrance - Transport, séparé ?
Maternité	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge à l'arrivée - Vécu du séjour - Psychologue - Retour à domicile et après, suivi ?
Vécu	<ul style="list-style-type: none"> - Vécu de l'accouchement - Émotions/Ressenti - Vécu du post-partum - Souvenir aujourd'hui - Ressenti /vécu de la personne présente
Grossesse ultérieur	<ul style="list-style-type: none"> - Oui ou non - Vécu de l'annonce - Peur/Attente - Déroulement de la grossesse - Accouchement

Première partie de l'entretien pour toutes les femmes ayant accouché inopinément

Annexe II**Questions pour les femmes ayant accouché en présence d'une sage-femme :**

- Avez-vous été suivi par une sage-femme pendant votre grossesse ? Vécu ?
- Le SAMU/les pompiers vous ont-ils mis en relation téléphonique avec une SF ? Ou l'avez-vous appelé de vous-même ?
- Cela vous a-t-il été utile : oui/non, sur quel point ?
- La SF est-elle arrivée avant les secours, avec eux ou après eux ? Combien de temps environ ?
- Quelle place a-t-elle eu, quel acte a-t-elle réalisé ?
- Cela vous a-t-il rassuré ? Pourquoi ?
- Pensez-vous que le déroulement aurait été différent sans sa présence ? Sur quel point ?
- Pensez-vous que votre vécu aurait été différent ? Sur quel point ?

Questions pour les femmes ayant accouché sans la présence d'une sage-femme :

- Avez-vous été suivie par une sage-femme pendant votre grossesse ? Pour Vécu ?
- Le SAMU/les pompiers sont-ils restés au téléphone avec vous ? Vous ont-ils mis en relation téléphonique avec une SF ?
- Cela vous a-t-il été utile : oui/non, sur quel point ?
- Combien de temps les secours ont-ils mis à arriver ?
- Quel rôle ont-ils joué ? quel acte ont-ils réalisé ?
- Cela vous a-t-il rassuré ?
- Pensez-vous que le déroulement aurait été différent en présence d'une SF ? Sur quel point ?
- Pensez-vous que votre ressenti/votre vécu aurait été différent en présence d'une SF ? Sur quel point ?

Annexe III

Voici une liste de difficultés que les gens éprouvent parfois à la suite d'un événement stressant. Veuillez lire attentivement chaque item et indiquer à quel point vous avez été bouleversé(e) pour chacune de ces difficultés au cours de ces 7 derniers jours en ce qui concerne votre accouchement inopiné. Dans quelle mesure avez-vous été affecté(e) ou bouleversé par ces difficultés ?	Pas du tout	Un peu	Moyenne ment	Passable ment	Extrêmement
Tout rappel de l'événement ravivait mes sentiments face à l'événement	0	1	2	3	4
Je me réveillais la nuit	0	1	2	3	4
Différentes choses m'y faisait penser	0	1	2	3	4
Je me sentais irritable et en colère	0	1	2	3	4
Quand j'y repensais ou qu'on me le rappelait, j'évitais de me laisser bouleverser	0	1	2	3	4
Sans le vouloir, j'y repensais	0	1	2	3	4
J'ai eu l'impression que l'événement n'était jamais arrivé ou n'était pas réel	0	1	2	3	4
Je me suis tenu(e) loin de ce qui m'y faisait penser	0	1	2	3	4
Des images de l'événement surgissaient dans ma tête	0	1	2	3	4
J'étais nerveux (nerveuse) et j'ai sursautais facilement	0	1	2	3	4
J'essayais de ne pas y penser	0	1	2	3	4
J'étais conscient(e) d'avoir encore beaucoup d'émotions à propos de l'événement, mais je n'y ai pas fait face	0	1	2	3	4
Mes sentiments à propos de l'événement étaient comme figés	0	1	2	3	4
Je me sentais et je réagissais comme si j'étais encore dans l'événement	0	1	2	3	4
J'avais du mal à m'endormir	0	1	2	3	4
J'ai ressenti des vagues de sentiments intenses à propos de l'événement	0	1	2	3	4
J'ai essayé de l'effacer de ma mémoire	0	1	2	3	4
J'avais du mal à me concentrer	0	1	2	3	4
Ce qui me rappelait l'événement me causait des réactions physiques telles que des sueurs, des difficultés à respirer, des nausées ou des palpitations	0	1	2	3	4
J'ai rêvé à l'événement	0	1	2	3	4
J'étais aux aguets, sur mes gardes	0	1	2	3	4
J'ai essayé de ne pas en parler	0	1	2	3	4

Les items sont cotés sur une échelle de 0 à 4 points. Le score maximum est de 88. Des scores peuvent être calculés pour les 3 sous-échelles (symptômes d'intrusion, comportements d'évitement, hyperréactivité neurovégétative). Les auteurs de l'IES-R recommandent d'utiliser le score moyen plutôt que de faire une simple sommation des scores. Toutefois, des seuils sont utilisés dans la littérature pour faire le dépistage du trouble de stress post-traumatique (TSPT), ils varient de 22 à 44. Actuellement on choisit de prendre un score total de 22 comme en faveur de symptômes significatifs de stress aigu, et un score de 36 comme suggérant la présence d'un trouble de stress post-traumatique.

Les items correspondants au facteur « intrusion » sont les questions 1, 2, 3, 6, 14, 16, 20. Ceux correspondants au facteur « évitements » : 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22. Et ceux correspondants au facteur « hyperréactivité » : 4, 10, 15, 18, 19, 21.

Grille d'évaluation du stress post traumatiques

Annexe IV

Vous avez accouché inopinément hors de l'hôpital ? Votre témoignage m'intéresse

→ Je m'appelle Manon, je suis étudiante sage-femme à Poitiers et je réalise mon mémoire de fin d'étude sur le vécu de l'accouchement inopiné extrahospitalier.

Le but de l'étude : comment mieux accompagner les femmes et leur proches lors d'un accouchement hors maternité non programmé.

→ Vous avez accouché à domicile ou sur le trajet de la maternité de façon inattendue, je serai ravie de recueillir votre témoignage, qu'une sage-femme soit intervenue ou non lors de cet accouchement.

Toutes les données seront anonymisées et soumises au secret professionnel

Si vous êtes intéressée pour témoigner ou pour toutes questions n'hésitez pas à me contacter par mail : **manon.madier@etu.univ-poitiers.fr** ou par téléphone au 06.28.51.56.42.



Annexe V

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Étude en santé : Analyse d'une prise en charge médicale

Contexte

Afin de faciliter l'enregistrement de certaines thèses d'exercice, mémoires ou études en santé, un traitement générique garantissant une mise en conformité « relative » au Règlement général sur la protection des données est proposé (**Important** : Ce traitement **seul** ne peut pas donner lieu à publication).

La collecte des données doit être faite par des entretiens semi-dirigés de patients ou de professionnels de santé et doit répondre à la finalité principale suivante : « **Analyser une prise en**

Objectif général de l'étude : Analyser le vécu des femmes ayant accouché inopinément en présence d'une sage-femme et celui de celles ayant accouché inopinément en l'absence d'une sage-femme.

Étudiante chargée de l'étude : Madier Manon, mail : manon.madier@etu-univ-poitiers.fr

Encadrante de l'étude : Charbonnier Nathalie, mail : charbonnier.nathalie46@orange.fr

charge médicale ».

Le traitement, tel qu'il est décrit, permet d'anonymiser le plus rapidement possible les données collectées afin de réduire le risque de violation.

Ce traitement autorise une captation brouillée de la voix des personnes interrogées et peut traiter les catégories de données suivantes :

- Tranche d'âge ;
- Données de santé : les données strictement nécessaires à la réalisation de la recherche et relatives à la santé de la personne concernée ;
- Code d'identification ;
- Origine ethnique ;
- Situation familiale ;
- Niveau de formation (par exemple, primaire, secondaire, supérieur) ;
- Catégorie socioprofessionnelle (Catégories INSEE) ;
- Vie professionnelle si réellement en lien avec la finalité poursuivie (par exemple : profession actuelle, historique, chômage, trajets et déplacements professionnels, expositions professionnelles) ;
- Consommation de tabac, alcool, drogues ;
- Habitudes de vie et comportements, par exemple : dépendance (seul, en institution, autonome, grabataire), assistance (aide-ménagère, familiale), exercice physique (intensité, fréquence, durée), régime et comportement alimentaire, loisirs ;
- Mode de vie, par exemple : urbain, semi-urbain, nomade, sédentaire ;
- Habitat (maison particulière ou immeuble, étage, ascenseur, etc.) ;
- Vie sexuelle.

IMPORTANT : En signant cette attestation sur l'honneur vous vous engagez à ce que le traitement que vous mettez en œuvre respecte en tous points les mesures organisationnelles et techniques déclarées sur le registre des traitements des données à caractère personnel de l'Université de Poitiers dont les détails sont précisés infra.

Vous vous engagez également à fournir au DPO tous les documents qui serviront à documenter la fiche de traitement (Ex : Formulaire, questionnaire, guide d'entretien, etc...)

Mesures organisationnelles :

- L'investigateur principal recrute les personnes et leur assigne un code d'identification. Ce code sert à répertorier les dates et horaires des entretiens semi-dirigés. Il n'y a pas d'enregistrement de données identifiantes des personnes recrutées (pas de numéro de

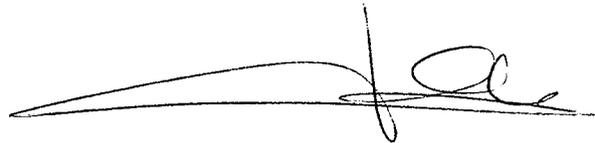
- téléphone, pas de numéro de sécurité sociale, pas de date de naissance, pas de nom-prénom, pas de pseudonyme etc.) ;
- Les entretiens ont lieu dans un établissement de soin, considéré comme un lieu neutre où le secret médical est règne ;
 - Lors de l'entretien, les personnes concernées prennent en compte leur code d'identification ;
 - Les personnes concernées lisent le formulaire d'information conforme RGPD avant de débiter l'entretien (Voir Annexe 1) ;
 - L'entretien est enregistré sur un dictaphone équipé du système de brouillage (pas de téléphone portable) ;
 - Les personnes concernées commencent leur entretien enregistré en rappelant leur code d'identification et en consentant à participer à la recherche (à l'oral) : « **Mon code d'identification est le et je consens à participer ce jour à l'étude dirigée par Mme ...** » ;
 - Aucune donnée directement identifiante (Nom, prénom, n° de téléphone, etc...) ne sera contenue dans l'enregistrement audio ;
 - À l'issue de l'entretien, l'enregistrement brouillé contenu dans le dictaphone est rapidement enregistré sur un support amovible chiffré dédié à la recherche. Le fichier audio est immédiatement effacé du dictaphone ;
 - Les données de la recherche sont exclusivement traitées sur le support amovible chiffré (disque dur externe, clef USB) afin d'assurer un cloisonnement des données et éviter tout mélange avec ses propres données personnelles ;
 - Les transcriptions sont rédigées dans les plus brefs délais en prenant soin de supprimer les verbatims inutiles à la finalité poursuivie ;
 - Les transcriptions ne contiennent ni le code d'identification, ni le consentement de la personne ;
 - Les transcriptions ne doivent pas permettre de réidentifier la personne interrogée ;
 - Le fichier contenant l'enregistrement audio est effacé immédiatement après la transcription ;
 - À ce stade, il ne restera plus que des transcriptions anonymes. Les personnes concernées ne pourront plus exercer leurs droits.

Mesures techniques

- Toutes les données utilisées pour la recherche (Transcriptions, fichier excel, etc...) sont stockées sur le support amovible chiffré ;
- Le support amovible doit être chiffré en AES 256. Outil conseillé : VeraCrypt : (<https://www.veracrypt.fr/code/VeraCrypt/>) ;
- L'ordinateur utilisé pour le traitement des données doit être accessible par un login et un mot de passe conforme aux préconisations de la CNIL ;
- L'ordinateur utilisé pour le traitement des données est équipé d'un anti-virus à jour ;
- Le brouillage de la voix doit être réalisé de manière fiable, avec un logiciel type Audacity en cas d'enregistrement sur l'ordinateur ou avec une carte son changeur de voix branché directement sur le dictaphone.

Je soussignée CHARBONNIER Nathalie, intervenant en tant que sage-femme libérale, annexe de la maison de santé Grand' Rue 46120 Lacapelle Marival, atteste que le traitement de données à caractère personnel permettant d'effectuer l'étude « accouchement inopiné », et dont je suis l'encadrante, sera mené en conformité avec le traitement enregistré et respectera en tous points les mesures organisationnelles et techniques citées supra.

Fait à Lacapelle Marival, le 14/09/2023
Signature



Annexe 1 : Protection des données personnelles Information destinée aux participantes

L'Université de Poitiers met en œuvre un traitement de vos données personnelles dans le cadre de la réalisation d'une étude en santé.

L'Université de Poitiers est attachée à la protection de la vie privée de la communauté universitaire dans le respect du règlement européen (UE) 2016/679 du parlement Européen et du Conseil du 27 Avril 2016 et de la loi informatique et libertés du 6 Janvier 1978 modifiée.

Ces textes imposent au responsable de traitement une mise à disposition d'une information claire, compréhensible et facilement accessible par les personnes concernées par le traitement.

Responsable de traitement

L'Université de Poitiers, représentée par Mme la Présidente, est responsable de traitement.

Bases juridiques du traitement

Mission d'intérêt public (Article 6.1.e RGPD) : En vertu de l'article L123-2 de code de l'éducation.

Finalités du traitement

- Analyser une prise en charge médicale, dont l'objectif général est : Analyser le vécu des femmes ayant accouché inopinément en présence d'une sage-femme et celui de celles ayant accouché inopinément en l'absence d'une sage-femme.
- Production de publications anonymes.

Destinataires des données

- Le directeur de thèse ;
- L'étudiant menant l'étude ;
- Seul l'étudiant menant l'étude est destinataire de l'enregistrement audio.

Transfert de données

Aucun transfert de données n'est effectué en dehors de l'Union Européenne.

Durée de conservation

- L'enregistrement audio brouillé contenant le code d'identification et le consentement est conservé le temps des transcriptions soit environ 2 mois ;
- Les transcriptions et autres productions anonymes sont conservées sans limite de temps.

Exercice de vos droits

Vous disposez du droit d'accès, de rectification, de limitation du traitement et d'opposition. Vous pouvez exercer vos droits auprès de l'UFR Médecine/Pharmacie de l'Université de Poitiers ou auprès du délégué à la protection des données à l'adresse dpo@univ-poitiers.fr.

Si la réponse apportée demeurerait insatisfaisante, il est possible d'adresser une réclamation à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

3 place de Fontenoy
TSA 80715
74334 Paris Cedex 07
www.cnil.fr



Veillez noter qu'après la phase de transcription, les données seront anonymisées et le fichier audio sera détruit. Il sera donc impossible d'effectuer toute demande de droits.

Annexe VI

Pendant la grossesse	Préparation à la naissance	81 : « l'objectif de ces préparations c'était d'essayer de s'améliorer sur la maîtrise de la douleur, l'accouchement à domicile était pas du tout programmé mais je ne voulais pas trop la péri car j'ai eu des graves soucis de santé avant d'avoir des enfants et pour la première ça avait été difficile »
	Pathologie	106 : « pour cette grossesse j'ai dû prendre 9 kilos donc j'avais mieux manger mais voilà je mangeais aucun féculent. J'avais fait la GAJ au 3e mois puis j'ai fait l'HGPO et c'est là que j'ai eu le diabète. Je n'avais pas des grosses doses d'insuline mais j'en avais » « J'ai eu l'échographie de contrôle et j'ai rencontré la sage-femme, elle en a discuté avec l'interne gynéco qui devait en discuter avec ses supérieurs, il était plutôt gros donc il a été décidé que je serais déclenchée le dimanche comme j'avais peur de tout ça et que l'interne était là le dimanche il m'avait dit bah du coup on va faire ça ce jour-là »
	Culture	103 : « Lui ne souhaitait pas vivre l'accouchement donc c'était un facteur qui était à prendre en compte parce que lui dans sa culture les hommes ne participent pas à l'accouchement donc pour il lui c'était important que je sois en sécurité »
Distance domicile-hôpital	Éloigné	101 : « je me dis que j'aurais accouché dans la voiture même si j'étais partie à la première contraction car ça a mis moins de 30 min » 104 : « les pompiers sont arrivés après elle était née, le SAMU a suivi enfin on l'a attendu quoi après parce que bah ce n'est pas tout près » 105 : « ils ont mis 30 minutes environ, ils sont vraiment arrivés 2-3 min après que ma mère m'a accouchée en fait juste après elle ait enlevé le cordon »
	Relativement proche	92 : « il avait appelé pour dire qu'on y allait parce qu'on a un quart d'heure donc il a prévenu qu'on allait arriver mais là je lui ai dit il faut que tu les préviennes que je ne serai pas en mesure de marcher en arrivant »
Vécu des 1 ^{er} accouchements	Rapide	101 : « la première j'ai accouché rapidement je n'ai pas eu le temps d'avoir la péridurale, après les jumeaux j'ai la péridurale directement et ça a été rapide aussi enfin j'ai dû accoucher au bout de 5 h » 104 : « la première je suis arrivée et 20 min après elle était là en fait voilà et la 2e c'était pareil hein ça a été un petit peu plus allez je dirais 3/4 d'heure mais ça a été super rapide aussi. C'est pour ça que dès que j'ai eu la première contraction, je savais qu'il fallait vite qu'on parte fin avec la route tout ça »
	Pathologique	112 : « pour le premier j'avais fait un déni de grossesse » « le 2nd était prématuré donc ça a été très vite mais c'était un petit et déjà comme il était prématuré j'avais passé 3 semaines en néonate et je l'ai vécu au jour le jour. Quand je vois aujourd'hui il est en très bonne santé je me dis je me suis fait du mal pour rien »
Être ou connaître un professionnel de santé		106 : « j'avais eu des conflits avec ma sœur pendant la grossesse justement à cause du diabète, elle est sage-femme et là-bas les femmes sont déclenchées à terme pour le diabète donc il y avait un gros débat là-dessus elle avait hâte que je sois déclenchée »

		<p>« Elle est surinvestie dans son travail et c'est n'importe quoi du coup avec moi c'est pareil là pour mon diabète il était équilibré alors j'entends que ça reste une pathologie mais elle me disait bah ouais mais tu ne bouffes rien donc forcément ça va »</p> <p>« Elle m'a dit la prochaine fois tu seras mieux suivi mais enfaite ça ne m'a rien à voir avec le suivi, ça ne m'aide pas qu'elle dise ça parce que j'ai fait parfaitement tout mon suivie, j'ai été à tous les rendez-vous »</p>
--	--	--

Tableau des résultats du premier groupe : facteurs influençant le vécu

Appels des secours	pompiers	<p>81 : « j'ai dit à mon mari qu'il fallait qu'il appelle les pompiers parce que pour le coup là j'allais accoucher »</p> <p>103 : « je lui dis mais là il faut que tu appelles le SAMU parce qu'elle arrive, et là il me dit non tu la retiens puis mon mari a appelé les pompiers on n'est pas encore arrivé enfin on est en train d'arriver mais encore à 10 min quoi, il était en communication avec les pompiers quand ma fille est née et donc là j'ai entendu mon mari crié au téléphone et dire bon bah elle est là et donc les pompiers on dit bon bah vous garer rapidement, vous les couvrez et on arrive dans quelques minutes »</p> <p>104 : « je l'ai senti arriver quoi donc mon mari a appelé les pompiers mais vraiment lui il était focalisé sur les pompiers »</p>
	SAMU	<p>101 : « mon mari a appelé le SAMU de suite mais du coup ça faisait je ne sais pas 1/4 d'heure - 20 min que j'avais accouché quand les pompiers sont arrivés et le SAMU ça faisait une demi-heure »</p> <p>106 : « ils n'ont pas mis longtemps je crois 10 min puis 5 minutes après le SAMU »</p> <p>112 : « je lui ai dit d'appeler le SAMU parce que je pense qu'on ne pourra pas partir à la maternité, donc mon mari a appelé le SAMU était 1h44 j'ai eu une contraction et elle est sortie à 1h45 » « Ils sont arrivés 10 min après la naissance du coup »</p>
Vécu de l'accouchement	Déconnection	<p>92 : « Alors moi je suis même incapable de le dire mais mon mari m'a dit que j'avais poussé 3 fois et je l'ai récupéré en fait rapidement »</p>
	Dissociation	<p>106 : « À la fin je ne l'avais pas vu donc ils me l'ont amené dans la salle de bain, il a voulu me dire on va le mettre en hypothermie mais je ne me souviens pas parce que pour moi quand mon premier est sorti il n'a pas pleuré non plus en fait donc ça m'a pas du tout perturbé que là il ne pleure pas enfin je ne sais pas comment c'est possible mais j'étais vraiment à l'ouest »</p> <p>112 : « Après au bloc je me suis dit bon soit elle est plus de ce monde soit elle part au CHU mais je n'ai pas réalisé enfaite je n'étais pas inquiète, je ne comprenais pas ce qui m'arrivait, le sentiment que j'avais c'était que j'avais envie de rentrer chez</p>

		moi et de retrouver mes deux garçons voilà j'avais envie de voilà de rentrer chez moi et de reprendre ma vie normale »
	Sidération, stress et culpabilité	<p>103 : « vraiment moi ce qu'il m'a le plus stressé c'est la naissance fin le fait de l'avoir laissé tomber par terre, j'ai eu peur aussi qu'elle se soit faite mal et puis après c'est aussi dans la symbolique quoi d'avoir de pas réussi fin d'avoir dès la première seconde de vie de ma fille de l'avoir laisser tomber par terre »</p> <p>« surtout après elle n'a pas pleuré donc je me dis qu'est-ce qui se passe quoi et donc je la mets contre moi et puis là elle se colle contre moi et puis elle se met à pleurer ce qui me rassure beaucoup »</p> <p>106 : « ça s'est mal déroulé mais en fait si ça se trouve ça tient juste à la position que j'ai prise pour un accouchement, peut-être que moi je ne l'ai pas aidé non plus en bougeant pendant le travail puisque les ambulanciers m'ont dit fallait que je m'allonge maintenant je me dis mais si ça se trouve j'ai juste complètement stoppé le travail ouais je n'étais pas bien installée je ne sais pas »</p> <p>« je me dis est-ce que ça a tiré sur le cordon quand je suis sortie de la douche car il avait le cordon enroulé autour du bras donc je ne sais pas ce que c'était mais en tout cas ça n'a pas joué en notre faveur »</p> <p>112 : « elle est née pendant les vendanges mon mari est viticulteur donc ce n'était pas le moment donc j'ai voulu avancer le travail à la maison en me disant ça ne sert à rien que je tourne en rond dans une chambre avec mes contractions je partirai au moment où ça deviendra plus intense, effectivement je suis pas partie mais j'aurais dû partir dès que je l'ai senti quitte à juste me approcher de la maternité sans forcément y aller je sais pas faire un tour dans un magasin ça m'aurait occupé »</p>
	Douleurs	106 : « un peu avant 1h ça je suis allée prendre ma douche et donc ça s'est lancé, vers 01h15 j'ai senti que ça poussait, j'ai dit d'appeler le SAMU, j'ai péniblement réussi à sortir de la douche comme il me l'avait dit et j'ai senti qu'il a fait 2 sursauts vraiment horribles voilà alors je ne sais pas ce qu'il essayait de faire s'il a essayé de descendre ou quoi mais j'ai senti qu'il a vraiment bougé à l'intérieur et ce n'était pas agréable non j'ai eu mal »
	Peur et vulnérabilité	106 : « moi je ne poussais pas parce que j'avais plus de contraction, après y a pas eu de communication avec la médecin elle ne me disait pas de pousser enfin en tout cas je ne m'en rappelle pas »
Vécu des autres personnes	Peur intense, panique, traumatisme	<p>81 : « Et puis alors il n'est pas revenu tout de suite parce qu'en fait la baignoire était dans un état pas possible et du coup il faut laver toutes les matières qui avaient séché, moi je ne l'ai pas vu ça mais lui ça a été très compliqué »</p> <p>101 : « Il s'est senti paniqué quand il a vu la tête du bébé déjà qui était noir il m'a dit j'ai essayé de pas te le montrer mais j'étais paniqué »</p> <p>« je n'ai pas vécu ce que lui il a vécu »</p>

		<p>104 : « quand elle est sortie mon mari à un peu paniquer parce qu'il m'a dit tout suite, elle ne pleure pas, moi je lui disais mais si elle va pleurer t'inquiète pas et puis elle a pleuré mais ouais je pense qu'il était vraiment en panique » « je pense que mon mari oui il a plus paniqué que moi ça c'est sûr, c'était angoissant fin surtout qu'il l'a attrapé enfin c'est lui qui a géré »</p> <p>105 : « il s'est retrouvé 2 fois avec notre fils qui ne respirait pas dans ses bras et il a été ventilé »</p> <p>106 : « au début il avait du mal mais il en avait parlé un peu avec la psy et cetera »</p> <p>112 : « Mon mari du coup lui était dans l'action quand on lui a demandé de faire le massage cardiaque, on lui a expliqué comment il fallait faire, il m'a pris la petite et il a essayé de faire ce qu'on lui disait. Il a paniqué, il tremblait quand il m'a pris la petite pour faire le massage il paniquait, il était au téléphone avec le SAMU il était perdu, il savait plus sa main gauche de sa droite, il était voilà dans la panique et c'était plus c'était plus de la peur pour la petite » « il a assisté à tous ce qu'il se passait, il était avec les pompiers et il a eu peur quoi, il pensait qu'elle n'allait pas s'en sortir » « mon mari ne dormait pas, il a passé au moins 15 jours sans dormir et il angoissait il a eu peur quoi, il pleurait »</p>
	Fort	106 : « mon conjoint je pense que oui il a été très fort en fait c'est un peu ce qui a été aussi le plus dur c'est que lui il a été le super papa »
	Distance	103 : « Il a plutôt bien gérer il a une façon un peu distante de prendre les choses donc par exemple en attendant les pompiers il est sorti de la voiture il n'est pas resté avec nous du tout mais non finalement ça a été »
	Aînés	104 « c'est surtout que c'était un mercredi donc nos deux autres filles étaient là mais elles n'ont pas bougé de leurs chambres, elles ont été top. Parce que c'est un peu stressant d'avoir les autres enfants mais vraiment elles n'ont pas bougé »
	Mère	105 : « Ma mère est infirmière, elle était très méthodique, elle a même pensé à regarder l'heure de naissance. Elle était très professionnelle même si c'était son premier accouchement ça l'a pas du tout perturbé »
	Secours	106 : « j'ai revu l'ambulancière qui était assez jeune et qui a été assez choqué de son intervention, elle m'avait donné son numéro à la maternité, je l'ai recontacté »
Aujourd'hui	Bon souvenir	<p>92 : « j'en garde un bon souvenir après je m'étais mis dans un contexte avec ou sans péri je ne savais pas trop si je la prendrai selon comment ça se passait donc j'avais fait la préparation en sorte que si je n'en avais pas » « Il y a des personnes qui m'ont dit est-ce que tu t'es remise de ta mésaventure pour moi ce n'est pas une mésaventure, c'est une expérience qu'on a vécue à 3 et qu'on a pas mal vécu »</p> <p>101 : « ça va ça reste quand même un bon souvenir, monsieur c'est un peu plus dur que moi mais après voilà on en rigole</p>

		<p>maintenant ça va, mais quand même c'était un bon moment »</p> <p>103 : « on plaisante encore aujourd'hui parce que cet accouchement correspond tout à fait au caractère de notre fille qui est très déterminé, qui est très autonome, elle rigole car comme elle mène un peu son père par le bout du nez on dit toujours bah tu ne voulais pas assister à l'accouchement mais c'est elle qui a décidé et c'est toujours elle qui décide » « Sur le moment ce n'est pas facile on ne s'est pas trop quoi faire mais à posteriori ça va » « C'est un très bon souvenir, alors même j'ai été très étonnée enfin par exemple enfin c'était tout heureux d'accoucher bien sûr mais je ne l'ai pas vécu du tout comme pour mon premier accouchement c'était vraiment très différent, il y avait vraiment l'idée de je ne dirais pas que c'est agréable parce qu'il avait la douleur mais il y avait l'idée de je t'emmène à la vie quoi »</p> <p>104 : « Aujourd'hui ça va mais bon il a eu un peu plus de mal que moi quand même mais après ça reste un bon souvenir quand même » « Bon c'était pas du tout par choix mais je ne l'aurais pas fait pour le premier, ça n'aurait pas été aussi simple je pense »</p>
	<p>Difficile</p>	<p>106 : « c'est juste que c'est contrariant que personne ne dise et reconnaisse que bah non ça ne pouvait pas se prévoir et ça ma sœur ne me le dit pas non plus » « je me suis un peu déconnectée de mon corps, j'avais mal comme quand on accouche sans péri j'ai senti tout ça sauf en fait malheureusement je n'ai pas pu aller jusqu'au bout, je ne peux même pas me satisfaire de ça donc c'est un peu ouais c'est frustrant de pas pouvoir me dire ah bah je l'ai fait parce qu'en fait bah oui je l'ai fait sauf que je ne préférerais pas l'avoir fait » « on a dit mais pourquoi elle est pas venue avant quoi mais je pouvais pas enfin j'étais un peu coincée par le premier, après on a pensé dans les services que comme j'ai un peu la peur des médecins, ah bah elle a peut-être pas voulu venir et je me dis mais c'est enfin c'est indécent de penser ça et puis tout le monde m'a demandé 100 fois mais c'était voulu donc bien sûr que non mais j'ai envie de dire mais que ce soit voulu ou pas c'est si c'était voulu c'est bien fait pour ma pomme ou ça se passe comment » « je voudrais échanger avec les pédiatres sur le choix d'hypothermie parce qu'autant alors au début c'est difficile les premiers jours sachant en fait le pédiatre il l'a juste vu inanimé mais on ne sait pas depuis combien de temps puisque je n'avais pas de monito donc c'est compliqué ce choix qui lui appartenait qu'à lui quoi » « il y a des choses ou je voudrai bien des explications » « le fait qu'il aille mieux ça nous aide oui parce que bien sûr s'il avait été handicapé bah oui je ne sais pas comment ça serait et là ils ne veulent même pas lui refaire d'IRM après je ne dis pas que ça me rassurait mais c'est vrai que le fait qu'il n'y ait pas de lésions visibles je me dis souvent mais est-ce qu'il y en aura » « Au café des enfants, on pouvait raconter son accouchement</p>

		<p>donc j'y suis allé là j'essaie de remonter la pente et j'essaie de raconter maximum de mamans »</p> <p>« en fait il n'y a plus rien qui va nous relier à cette histoire avant puisque bah plus de médicaments, la kiné veut plus nous voir j'ai eu une autre séance en insistant, il se développe bien, c'est dur de couper de l'hôpital »</p> <p>112 : « Moi j'ai la grande culpabilité parce que j'ai eu 3 grossesses et il n'y en a pas une qui s'est bien passée »</p> <p>« Enfaite le matin j'ai senti en fait j'ai eu mal aux reins et j'ai su que c'était aujourd'hui enfin j'ai su que ça allait arriver et je ne pensais pas que ça arriverait si vite »</p>
--	--	--

Tableau des résultats du premier groupe : vécu de l'accouchement

Néonatales	Ictère	92 : « elle avait la jaunisse donc on est resté en surveillance, on est resté 3 jours, 3 nuits »
	Demande de contact	<p>92 : « elle demandait beaucoup plus d'attention enfin je comparais forcément avec son grand frère mais c'est à dire dès la maternité besoin d'être dans les bras besoin plus important de contact, de sussions et dès qu'il n'y avait personne dans la pièce, elle pleure fin vraiment il y a peut-être un lien quoi avec sa naissance très brutale, c'est une forme de décharge je pense pour elle »</p> <p>112 : « quand ils ont enlevé le respirateur j'y suis allée du coup on a pu faire le peau à peau je l'ai pris sur moi et elle était très agitée, c'est un bébé qui est très agité et quand je l'ai prise sur moi elle a fait que dormir pendant 2 h et quand je suis rentrée chez moi j'ai dit à mon mari il faut que j'y aille faut que je reste avec elle, fin j'ai senti qu'elle a besoin de moi quoi mais oui j'ai eu le déclic »</p>
	Détresse respiratoire, réanimation	<p>105 : « elle a enlevé le cordon parce qu'il avait entouré un peu et a priori il a tout de suite prise sa première respiration mais il était bleu très bleu par rapport à notre fille, sur le moment ça m'a pas du tout stressé, j'étais dans ma bulle »</p> <p>« parfois il était gêné, il manquait d'air enfin voilà il arrêta un peu de respirer on l'emmenait tout de suite, il était bleu »</p> <p>« le fait que ce soit aussi rapide il avait beaucoup de liquide dans les poumons donc il a fait pas mal d'arrêts respiratoires donc il a été beaucoup mis sous oxygène et on a fait peu rab à l'hôpital pour surveiller tout ça, on est resté 6 jours »</p> <p>106 : « en fait ce n'était quand même pas possible par rapport à ce qu'il avait vécu qu'il y ait 0 séquelles c'était impossible »</p> <p>« En plus son examen clinique restait pas très bon mais comme il avait des sédatifs c'était difficile de savoir puis comme au 2^{ème} IRM il n'y avait rien on a arrêté les sédatifs »</p> <p>« j'ai aussi envie de montrer notre fils parce qu'ils nous ont annoncé qu'il allait être enfin pas comme ça ils nous avaient dit qu'il aura des séquelles soit moteur soit intellectuel »</p> <p>« Au niveau du développement je vois bien qu'il n'y a rien de particulier, il voyait la kiné mais il la voit plus au cabinet kangourou enfin il en voit encore car elle m'a dit qu'on</p>

		<p>arrêtait mais moi je voulais quand même avoir quelqu'un pour l'aider mais bon en fait c'était pour me rassurer, il rampe, il commence à se mettre en position 4 pattes enfin il n'y a pas de soucis ça va »</p> <p>112 : « comme elle faisait des petits gémissements ils nous ont dit que c'était bon qu'il n'y avait pas besoin de massage que c'était peut-être qu'elle était en détresse respiratoire, qu'elle était gênée par rapport au liquide mais le cœur ça devait aller »</p> <p>« c'est dans le camion qu'ils ont pris la sat de la petite et ils se sont rendu compte qu'elle était à 54, moi je la trouvais plus blanche vraiment en fait elle n'était pas rose enfin le teint n'était pas beau »</p> <p>« ils me l'ont prise et ils ont essayé de la mettre sous le petit masque mais ça ne marchait pas donc ils ont appelé le pédiatre et après ils l'ont intubé sur le parking chez moi »</p> <p>« on devait refaire un IRM par rapport à tout ça et du coup j'angoisse un peu parce que j'ai peur qu'il y ait des séquelles au niveau cérébral par rapport à sa détresse respiratoire au départ elle a manqué d'oxygène jusqu'à présent c'est bon elle a fait l'IRM fin octobre et je n'ai jamais vu de pédiatre, personne n'a jamais rappelé rien du tout donc bon sur le moment j'ai paniqué un peu parce que il y a quelques lésions tout ça mais je l'ai envoyé à mon pédiatre qui ne m'a jamais rappelé donc après on avait dans la famille un médecin puis j'ai un ami qui est neuropsychologue alors il a regardé un peu bon tout le monde m'a rassuré donc je suis resté là-dessus »</p>
	<p>Risque de séquelles</p>	<p>106 : « 10 jours c'est une période hors du temps, ensuite ils nous ont dit qu'il n'y avait pas de lésions au 2^{ème} IRM alors qu'on nous avait dit qu'il y en aurait quoi »</p> <p>« on croyait vraiment qu'il aurait des difficultés et on se disait on veut pas du tout d'une vie comme ça et quand il s'est mis à respirer tout seul on se dit comment on va faire, c'est horrible de dire ça mais nous on n'avait pas envie de ça même si on l'aime déjà je me suis bien rendu compte que notre relation c'est vraiment créé après pas au début »</p>
	<p>Transfert</p>	<p>112 : « le lendemain j'ai eu une permission pour aller au CHU la voir, elle est resté 7 jours en réa et après elle a été transférée dans l'hôpital de chez nous pendant 5 jours en néonate » « alors au départ ils nous ont dit que c'était parce qu'elle c'était mal adapté donc ils l'ont sédaté et ils l'ont mis dans le noir pour qu'elle retrouve un environnement de fœtus pour revenir pour se réadaptés petit à petit puis ils ont trouvé une bactérie je crois que c'était le lendemain ou le surlendemain du coup elle a eu un traitement et pour la petite histoire ils ont fait une culture de germes à l'hôpital quand elle est arrivée ils ont trouvé la bactérie quand ils ont refait les examens au CHU ils l'ont jamais retrouvé j'ai jamais trop su »</p>
<p>Maternelles</p>	<p>Délivrance</p>	<p>81 : « je n'avais pas expulsé le placenta et il a fallu le faire dans le camion c'est moins drôle, en fait j'ai eu placenta qui a baigné dans mes pieds tout le trajet »</p> <p>104 : « ils m'ont perfusé et du coup ça ne voulait pas venir je pense que tout ce monde autour de moi, ça me stressait donc ils m'ont dit bon on vous emmène à l'hôpital, on va sûrement</p>

		<p>vous endormir et là j'ai tiqué j'ai dit attendez je ne comprends pas tout, qu'est-ce qui se passe et là ils m'ont dit le placenta ne veut pas sortir. Mas là je me suis dit ce n'est pas possible attendez je viens d'accoucher chez moi comme ça en 2 secondes et on me dit que là je vais me faire endormir » « en fait arriver à l'hôpital la sage-femme m'a examiné puis 2 secondes après il était là donc je pense qu'il n'y avait pas les bonnes conditions, j'ai eu peur mais je me suis dit bah ça va mal se passer quoi vu ce qu'ils venaient de me dire »</p> <p>112 : « en fait moi ils se sont occupés de moi par rapport au fait que j'avais encore le placenta alors je n'ai pas de notion de temps mais comme je ne délivrais pas ils ont dit tant pis on part à l'hôpital »</p> <p>« moi j'avais encore le placenta ils ont appelé une autre ambulance et ils m'ont transféré dans l'autre camion pour laisser le premier à la petite »</p> <p>« à un moment donné il y a monsieur qui est venu dans le camion il m'a dit bon maintenant il va falloir pousser, j'ai poussé et j'ai délivré »</p>
Psychologiques	Traumatisme	<p>104 : « D'ailleurs à l'hôpital ils nous ont proposé de voir une psychologue, bon on n'en a pas eu besoin mais c'est bien je pense fin moi monsieur il s'est dit que ça irait mais c'est sûr que c'est compliqué puis vous voyez c'est lui qui a géré l'après en fait, qui a nettoyé fin ce n'est pas facile »</p> <p>106 : « on ne s'avait pas depuis combien de temps il était dans cet état donc ils ont dû se dire, on va dire que c'est le cas extrêmement grave quoi mais si c'était vraiment extrêmement grave en fait il ne nous aidait pas. D'ailleurs l'ambulancier m'a dit quand ils sont rentrés d'intervention, ils ont dit, il vaut mieux qu'il part ce bébé »</p> <p>« je sais qu'il y a le centre de psycho trauma avec l'EMDR tout ça bon pour moi ce n'est peut-être pas le moment encore mais j'y pense et pour ma mère parce qu'elle oui je pense que ce sont beaucoup des trucs qu'elle garde pour elle, elle est sous antidépresseur donc voilà. »</p> <p>112 : « moi quand j'y allais je ne pouvais pas la prendre, je ne pouvais rien faire, elle était sédatée donc elle ne bougeait pas et en fait je ne restais pas moi parce que j'avais l'impression de veiller un mort et puis j'avais besoin de me tenir loin » « je me suis tenue très distante de tout ce qui se passait au CHU »</p> <p>« c'est anxiogène quand on est là-bas, même moi quand y avait d'autres enfants qui arrivaient je fermais les oreilles parce que je ne voulais surtout pas savoir ce qui se passait à côté ça me rendait malade. Je me suis tenue très très loin de tout ça surtout que voilà là je ne pouvais rien faire elle était dans un berceau je ne pouvais pas la prendre » « j'ai commencé à réaliser quand je l'ai vu aussi intubé et tout ça parce qu'avant de la voir je n'avais pas réalisé »</p>
		<p>92 : « dans notre entourage quand on a expliqué l'accouchement en effet il est pas mal de personnes m'ont demandé comment je me sentais si j'étais remise de mes émotions et la remarque que j'ai pu faire c'était bah heureusement que c'était pour un 2e parce que ça aurait été</p>

	<p>Psychologue</p>	<p>pour un premier je pense que psychologiquement ça aurait été plus compliqué »</p> <p>105 : « Alors on en a parlé mais pour lui c'était hors de questions. Ma fille a vu quelqu'un et puis après on a parlé beaucoup avec elle on lui a beaucoup réexpliquer enfin elle était pas du tout affectée de la situation »</p> <p>« on nous a dit que ce serait bien de voir quelqu'un, de pouvoir parler de ça parce que ce n'était quand même pas facile après moi je n'en voyais pas le besoin fin finalement je l'avais bien vécu et mon compagnon il était hors de question pour lui il allait s'en remettre il était vraiment dans sa bulle pendant 2 mois puis après ça a été mieux »</p> <p>106 : « Comme pour mon premier j'avais très peur du secteur médical il me l'avait proposé, pour le 2e puisque ça s'était bien passé la première fois à l'hôpital je n'avais pas peur d'y aller je m'étais sentie respectée dans ce que j'avais noté et la sage-femme avait été très respectueuse j'en ai un bon souvenir »</p> <p>« Comme j'avais vu la psychologue de la maternité pour le premier et qu'on m'en a proposé une autre après la naissance de mon fils, j'avais demandé à la revoir puisque je la connaissais je la vois toujours mais je la vois une fois par mois et à peu près maintenant »</p> <p>112 : « oui je l'ai vu au CHU et après en néonatalogie ou j'étais, donc j'en ai vu 2, même celle du CHU m'a rappelé quand j'étais rentrée chez moi pour savoir comment ça se passait »</p>
	<p>Réaliser, Revoir les professionnels</p>	<p>106 : « Quand j'étais à la maternité j'ai revu plusieurs fois l'interne, j'ai dû le voir 2 fois mais la 2e fois que je l'ai vu donc c'était avec mon conjoint et c'était juste avant qu'on fasse le peau à peau, coup il est venu mais on était un peu ailleurs et c'était à 3 jours de l'accouchement donc on n'a pas spécialement discuté, après il y a la gynéco qui le supervisait qui est passée, elle est passée mais en fait c'est qu'elle est venue »</p> <p>« Bonjour et bien donc je voulais vous dire c'est moi qui est l'ai superviser, c'était pour vous dire je suis disponible si vous voulez qu'on se revoie » mais en fait c'était des choses basiques enfin c'était pas adapté, elle était là toute souriante fin c'était même complètement inadapté c'est gentil d'être dispo mais en fait vous savez dans quelle horreur on est là c'est pas que je veux pas là revoir mais c'était pas le moment »</p> <p>« Alors je ne sais pas c'était peut-être pour dire il n'y a pas d'erreur on l'a supervisé enfin moi j'ai l'impression qu'il y a vraiment ce truc-là de la part des professionnels, de qu'est-ce qu'y va nous tomber dessus, est ce qu'elle va dire ben j'aurais dû être déclenchée avant, je ne vais rien dire en fait mais moi je veux juste discuter »</p>

Tableau des résultats du premier groupe : les complications

Pendant la grossesse	Préparation à la naissance	<p>92 « je faisais du yoga tous les jours, je ne sais pas mais j'avais fait une bonne prépa à la naissance donc je n'ai pas paniqué »</p> <p>103 : « il y a quelque chose qui m'avait aidé que ma sage-femme m'a transmis c'est un texte qui rappelle qu'on est composé à 70% d'eau, qu'il fallait imaginer que notre corps comme une rivière que la rivière pouvait s'ouvrir qu'il y avait les rayons de soleil qui allaient accueillir l'enfant à naître et moi je suis quelqu'un de très visuel et donc là je me dis bon là j'ai l'impression que je suis en train d'accoucher donc je me suis remémoré tout ce texte en tête »</p> <p>105 : « Mais vraiment la prépa ça m'a vraiment aidé fin j'ai trouvé à chaque fois bénéfique »</p>
	Évoquer l'AIE	112 : « c'est vrai qu'avec mes 3 enfants je n'ai pas fait une séance de préparation à l'accouchement mais c'est vrai que de savoir quoi faire, déjà de réchauffer le petit, après l'histoire du cordon enfin je ne sais pas mais elle a passé 15 min accroché à moi est-ce qu'il faut couper le cordon ou pas, il y a plein de choses comme ça avec le recul je me dis j'aurais aimé savoir »
Par les pompiers, le SAMU	Rassurant	103 : « j'ai trouvé qu'il y avait quand même une bonne articulation parce que les pompiers étaient un peu à ne pas savoir quoi faire mais en même temps à sécuriser donc très rassurant, je me rappelle que la femme présente dans le camion SAMU disait qu'elle était en fin de garde et qu'en fait il y avait l'appel qui avait eu lieu elle a dit aller je pars pour cette mission alors qu'elle ne savait pas que c'était pour une naissance et elle me dit mais vous êtes mon cadeau de fin de garde et j'ai trouvé ça très gentil la façon de nous accueillir »
	Pas à l'aise	<p>103 : « Les pompiers étaient un peu embarrassés de se dérouler là et ils en étaient à se dire mais on doit faire quoi et puis après le SAMU a pris les choses en main »</p> <p>104 : « De toute façon c'était fait ils ont été cool mais en fait ils n'ont rien fait quoi, rien. Je pense qu'il était content parce que j'avais accouché et tout le monde allait bien »</p>
	Manque de connaissances	<p>106 : « c'est pareil c'est quelque chose qui me choque profondément enfin je me dis mais même moi en ayant travaillé en crèche j'ai fait 3 fois le PSC1 et tout ça c'est élémentaire de réanimer sur un plan dur c'est bizarre quand même eux ça ne change pas grand-chose mais ça rajoute au fait que c'est un enchaînement de trucs où je me dis mais c'est vraiment mal fait quoi »</p> <p>« c'est vrai que le résultat est là quoi, nous on l'a bien vu comme le disait l'interne ce sont les manœuvres a exécutées qui ne vont pas fin ils ne les connaissaient pas »</p>
Avis sur la présence d'une sage-femme	Bonne idée	103 : « Ça peut être une très bonne idée, moi je n'en ai pas eu besoin parce qu'une fois que ma fille était née bon bah voilà j'étais dans ma bulle et il y avait qu'elle quoi mais je pense que ce serait bien ça quand on sent qu'il est quand même trop tard car moi je trouve que l'accompagnement par les sage-femmes il est le plus juste »
	Gestes techniques	104 : « Ah oui parce qu'elle aurait pu fin même si bébé était née elle aurait peut-être fait des soins plus poussés ou autres je ne sais pas, parce qu'ils n'ont rien fait donc même si elle ne

		serait pas arrivée à temps elle aurait peut-être pu nous aider sur l'après quoi »
	Selon la prépa	106 : « ma SF lib je n'avais rien à lui demander en fait je le savais elle m'avait bien expliqué tout ça »
	Si travail long	81 : « pour le coup je ne pense pas que ça aurait changé grand-chose parce que quand il est arrivé la tête était sortie toute seule en revanche peut-être que si ça avait été plus long j'aurais été plus rassuré avec la sage-femme »

Tableau des résultats du premier groupe : l'accompagnement

Pendant la grossesse	Prépa	<p>91 : « on avait une sage-femme pour la première qui faisaient des visites à domicile et qui nous a beaucoup aidé pour la préparation à l'accouchement, pour cette grossesse elle était là pour nous, pour répondre aux questions mais on n'avait pas refait tout la préparation »</p> <p>102 : « la sage-femme elle nous en avait un peu parlé comme on avait beaucoup de route et nous avait dit bon si jamais ça arrive dans la voiture donc elle nous avait un peu enfin surtout elle c'était adressé à lui mais elle avait dit si jamais ça arrive qu'est-ce qu'il faut faire donc elle avait un peu refait le point je ne pense pas qu'il aurait pu m'accompagner jusqu'au bout mais voilà il avait quand même un peu des bases »</p> <p>121 : « mon conjoint m'a dit mais c'est bizarre ça me semble quand même assez déjà rapproché, lui aussi avait participer à des cours de prépa à l'accouchement pour le 1er et pour celle-ci aussi »</p>
Distance domicile-hôpital	Proche	83 : « même si j'avais qu'un 1/4 d'heure de route pour aller à la maternité, je me suis dit que je n'allais pas monter dans une voiture dans l'état dans lequel j'étais »
	Loin	82 : « en plus de ça là je ne me voyais clairement pas aller jusqu'à ma voiture alors aller jusqu'à l'hôpital qui est à 30 min ce n'était vraiment pas envisageable »
Vécu des 1 ^{er} accouchements	Différents	<p>83 : « première grossesse j'avais un bébé en siège on a essayé de retourner partout le moyen et il ne s'est jamais retourné j'avais un accord voix basse je me suis mise en travail spontanément j'ai eu une dilatation brillante, une tentative de pousser longue finalement une césarienne sur un non-engagement »</p> <p>102 : « mon premier ça avait duré très longtemps donc je ne m'attendais pas à ce que ça soit très rapide quoi »</p>
	Complications	<p>91 : « pour ma première fille ça a été un accouchement assez rapide arriver dans la salle d'accouchement je me suis assise j'ai poussé 2 fois et puis la petite était là mais ça a été un peu trop vite pour elle du coup elle a eu massage cardiaque et respiration artificielle pendant plusieurs minutes en tout cas pour mon conjoint c'était assez angoissant »</p> <p>« Même le premier accouchement j'ai pas eu le temps d'avoir peur moi je me suis pas rendu compte, j'ai pas vécu la peur, mon conjoint beaucoup plus lui c'est que quand il le raconte »</p>

		<p>c'est comme si ça c'était passé hier encore »</p> <p>121 : « je sentais que les vibrations de la voiture tout ça fin pour mon premier ça avait été vraiment compliqué donc là je sentais que je ne pourrais pas »</p>
Être professionnels de santé	Avantage	<p>82 : « moi dans ma tête déjà je pense que j'avais compris que je ne partirai pas parce qu'en fait je m'entendais si vous êtes déjà vu des femmes accoucher sans péri c'est assez typique on les entend quand même fin quand elles sont en train d'accoucher on le sait je m'entendais et je savais très bien »</p> <p>« quand je me suis examinée j'ai dit bon écoute je n'ai pas la tête elle est encore haute donc peut être que je peux partir, là j'ai une contraction et sur le sur cette contraction j'ai hurlé que ça poussait en fait et mon bébé était en partie basse »</p> <p>83 : « je m'étais examiné pour premier accouchement enfin j'avais très bien senti que j'avais un col à 3-4 cm pour partir à la maternité donc là je me dis bon bah je vais voir comme ça déjà si je suis à 3 cm je sais que c'est pour aujourd'hui et puis je peux appeler mes parents et en fait je ne sentais pas mon col j'avais l'impression qu'il était hyper loin hyper postérieur mais bon vraiment pas pour tout de suite »</p> <p>« j'ai essayé de m'examiner puis en fait bah j'étais à dilatation complète avec un bébé qui n'était vraiment pas loin »</p> <p>« Mais sur le coup moi j'étais pas du tout sage-femme »</p>
	Inconvénients	<p>82 : « mon premier allaitement avait été un peu compliqué au début et en fait malgré le fait que j'étais à l'hôpital j'ai pas du tout été aidé j'ai l'impression que comme j'étais sage-femme on considérait que je savais faire »</p> <p>121 : « Puis moi je sais très bien que Ballon de Bakri ils n'ont pas, les poches de sang ils n'ont pas, le matériel pour réanimer bébé mis à part pour ventiler ou une aspiration ils n'ont rien quoi »</p>

Tableau des résultats du second groupe : facteurs influençant le vécu

Appels des secours	Pompiers	105 : « je me suis écroulée dans les toilettes parce que j'avais tellement mal, ma fille m'a amené le portable, 2 ans elle a réussi à m'amener le portable et j'ai appelé les pompiers »
	SAMU	<p>91 : « on a attendu le SAMU pendant 30 min le temps qu'il monte et surtout qu'après on avait quand même appelé le médecin de garde mais il n'avait toujours pas compris que j'avais accouché donc il est arrivé les mains dans les poches et ma mère elle lui a dit mais en fait il faut au moins clamber le cordon il est reparti pour aller chercher sa trousse de secours et il est revenu après »</p> <p>102 : « il a appelé le SAMU et en fait quand ils sont arrivés c'était vraiment enfin on sentait la tête du bébé qui était là surtout au moment des contractions, mais la tête n'était pas encore engagée mais vraiment c'était imminent, j'étais à 4 pattes donc le médecin du SAMU est arrivé avec les pompiers puis la sage-femme libérale est arrivée juste après et elle a</p>

		<p>pris les choses en main et donc elle a été là pour l'expulsion »</p> <p>121 : « il avait appelé une première fois le 15 qui avait dit elle n'a pas rompu vous la mettiez dans la voiture j'avais dit non je n'irai pas dans la voiture et ensuite il avait rappelé en amenant notre fils chez les voisins ils avaient dit si elle n'a pas rompu il faut la mettre dans la voiture et il avait dit mais elle peut plus marcher elle n'avance pas elle crie donc il avait dit vous la portée et vous l'emmené à l'hôpital le plus proche, là plus de niveau 2 »</p> <p>« il a appelé en disant c'est encore moi mais il y a les cheveux cette fois mais donc tout ça a assez rapproché parce qu'il a appelé vraiment à la suite quoi et donc là ils ont dit à bah on va peut-être vous envoyer quelqu'un alors, bah attendez ils vont arriver dans 15 minutes et ils ont raccroché, fin ils ont dit on envoie quelqu'un et c'est tout quoi donc on était tout seul quoi »</p> <p>« ils ne sont pas restés au téléphone avec nous et donc quand il a vu le camion de pompier passé au bout de la rue on n'était avec personne enfaite, fin il serait resté au téléphone on aurait pu leur dire directement on vient de les voir passer mais non ils ont raccroché et on était tout seul et moi je pensais vraiment que c'était comme dans les films et qu'il restait au téléphone mais non. Parce qu'enfaite juste respirer madame, ça va bien se passer fin voilà mon conjoint il me disait tout ça mais ce n'était pas vraiment pareil »</p> <p>« c'est tombé la nuit du 14 au 15 juillet et je pense que c'était hyper chargé et pour eux c'était comme ça et ils ne voyaient pas ce qu'il pouvait me dire de plus au téléphone quoi »</p> <p>« fin en plus ils ne savent pas si la personne s'y connaît ou pas et juste la première étape quoi c'est le séchage. Imaginons qu'il ne respirait pas bah juste le mettre sur le ventre en peau en à peau et le sécher bah au moins ça aurait peut-être suffit »</p>
	Sage-femme	<p>82 : « 14h35 j'ai rappelé ma sage-femme c'est mon mari qui a dit écoute là c'est assez intense, qu'est-ce que tu veux qu'on fasse parce que là les contractions elles étaient alors mon mari me dit toutes les 30 secondes/une minute moi j'ai dit ça va j'ai encore 2-3 min, donc elle a dit bah écoute sors là de la baignoire mets là dans la voiture on se rejoint à l'hôpital »</p> <p>« 3 min après l'appel qu'on avait passé la sage-femme on l'a rappelé et on lui a dit mais tu sais que là je ne suis pas sûr qu'on puisse partir parce que vraiment elle a super mal »</p>
	Urgences obstétricales	<p>121 : « je lui ai demandé d'appeler mon hôpital et de leur demander si je ne pouvais pas me rendre dans l'hôpital qui était plus proche. Ils ont dit non elle n'a pas rompu il faut la mettre dans la voiture et l'amener »</p>
Vécu de l'accouchement	peur, stress, panique, moment redouter	<p>83 : « j'ai retenu la tête de mon bébé avec ma main en attendant que la sage-femme arrive mais pour autant si elle n'était pas arrivée et qu'elle n'avait pas dit de pousser je pense que j'aurais encore tenu j'aurais essayé de retenir les choses plus longtemps parce que je flippais »</p> <p>« Dans ma tête c'était juste que je savais que je ne savais pas faire la poussée, enfin que je n'avais pas réussie la première fois ce que j'avais intégré dans ma tête que c'était un échec. Je ne voulais pas me lancer là-dedans quoi, je redoutais, je n'avais pas envie d'y aller pourtant je savais très bien que</p>

		<p>c'était le seul truc à faire »</p> <p>107 : « on s'est regardé et grosse hésitation parce qu'on s'est dit qu'est-ce qu'on fait est-ce qu'on reste est-ce qu'on part, je sais pas pourquoi d'un élan de d'instinct moi je crois que j'étais pas prête à accoucher chez moi bien qu'au fond je crois que ça m'aurait plus c'est un de mes regrets je crois donc je suis rentrée dans ma voiture de fonction d'ailleurs en passant et là on est parti donc j'ai décollé et là ça a été la course pour arriver le plus vite possible au CHU »</p> <p>« j'ai eu un petit moment de panique parce que je me suis dit : Ah merde, là je vais je vais accoucher toute seule dans ma voiture parce que c'était la fin quoi là elle poussait toute seule je n'avais rien à faire »</p> <p>« j'ai plus vu ni le bébé ni mon conjoint parce qu'il y avait un peu du monde donc je pense qu'ils ont commencé à les faire rentrer dans les urgences et j'ai eu un moment où je n'étais pas bien parce que je me sentais toute seule et je me suis dit je voyais plus mon bébé, je ne savais pas si elle allait bien ou pas et il y avait un peu ce truc de s'ils partent avec c'est que ça ne va pas et j'ai eu un petit moment où j'étais pas bien »</p> <p>« On a eu besoin de se refaire le fil après quoi de se raconter l'histoire et mais c'est chouette enfin franchement on l'a vécu un peu comme une arrivée rocambolesque mais on l'a pas mal vécu, à part ce petit moment de stress où j'ai peur d'accoucher seule dans la voiture et le moment où ils ont bah pris le bébé et que vous ne voyez personne et qu'on ne m'a pas expliqué ce qui allait se passer »</p> <p>121 : arrivée en bas j'avais vraiment très très mal et j'ai dit je n'arriverais même pas en fait à aller jusqu'à l'hôpital le plus proche quoi fin j'irai nulle part donc là je lui ai dit appel les pompiers »</p>
	<p>Déconnection, flou</p>	<p>91 : « moi je ne m'en rappelle pas trop, mais elle me disait de ralentir dans la poussée parce qu'en fait mon fils il avait le vraiment le cordon autour du cou 2 fois du coup en plus elle n'avait pas de matériel, on était par terre »</p> <p>102 : « pendant la sieste ça s'est vraiment accéléré moi c'était vraiment des grosses contractions et en fait je me rappelle plus trop mais ça a été très très rapide parce que ça a duré même pas 1 h »</p>
	<p>Douleurs</p>	<p>107 : « vers 05h00 du matin je trouve que ça repart et ça s'intensifie donc pendant 1 h je check eu mes contractions à chaque fois et là elles étaient rapprochées mais de manière très régulière de toutes les 8 min mais très régulier quoi puis ça s'intensifiait donc là au bout d'une heure je réveille mon conjoint et bon là je lui dis on y va parce que voilà euh j'ai pas envie que ça soit pire »</p> <p>« j'ai une contraction d'un autre monde que je connaissais parce que j'avais déjà vécu sans péridural l'accouchement et là en fait ça m'a rappelé vraiment la fin quoi je pense que j'étais à dilatation complète clairement je ne peux pas retenir je crie quoi je hurle enfin voilà »</p>
		<p>107 : « je me suis retrouvé avec 10-15 personnes autour de la bagnole. Je leur ai demandé d'enlever mon legging et mes</p>

	Intimité	chaussures et en fait à peine elle ils ont enlevé le pantalon que la tête commençait à sortir ça retenait tout je pense et puis ils ont demandé à mon conjoint de se mettre derrière moi côté conducteur là où il y avait une dame qui s'était mise pour m'aider, il m'a accompagné sur la fin quoi enfin j'ai juste eu une autre contraction et elle est sortie et voilà quoi »
Vécu des autres personnes	Bon vécu	82 : « lui il est trop content de comme ça s'est passé de toute façon quand je lui ai dit que je voulais accoucher sans péridural pour celui-là contrairement le premier il m'avait dit, super on va bien rigoler » « il avait vraiment un rôle à jouer contrairement au premier » « il m'a récemment dit qu'il avait certainement occulté certaines images mais qu'il ne l'a pas du tout mal vécu »
	Peur, stress, panique	102 : « Ben je pense qu'il était un peu déstabilisé enfin il ne savait pas trop quoi faire et moi je partage aussi cette peur que du coup notre aînée elle soit enfin qu'elle peur ou qu'elle ne comprenne pas trop parce qu'elle avait que 2 ans » « il a géré l'appel au SAMU mine de rien tout ça ça a pris du temps donc je pense qu'il y a aussi une partie du temps où enfin il ne réfléchissait pas trop à ce qui se passait » 121 : « mon conjoint était stressé parce qu'elle s'est mise à génier un peu et à l'époque il avait vu notre premier toute poupée de chiffon fin ça n'allait pas et je pense qu'il n'avait pas envie de revivre ça » « il a vraiment pris sur lui pour essayer de me calmer mais il était autant paniqué que moi mais il a vraiment tout fait pour pas me le faire ressentir » « il me disait mais qu'est-ce que je fais donc moi je lui disais va chercher des serviettes. Et fin on ne s'avait pas quoi faire donc j'ai dit rappelle-les et là il leur a qui mais qu'est-ce que je fais quoi et ils lui ont dit surtout vous ne le laissez pas tomber par terre et ils ont rattachés encore » « Fin zéro informations juste ne le laissez pas tomber par terre je me rappelle encore dire, merci. Et ça on a vraiment eu du mal et mon conjoint aussi »
	Aînés	121 : « Bon le grand au début quand il a vu tout ça il a dit à mais ils ont mis le bazar les pompiers ! Et moi je pense que ça aurait pu être vraiment plus traumatisant pour le petit si on n'avait pas eux les voisins et on n'aurait pas pu l'enfermer dans une pièce quoi. Il m'a juste entendu crier, puis il a vu le après parce qu'on n'a pas eu le temps de nettoyer donc il a dit mais ils ont mis le bazar ils sont sales les pompiers, ils ont mis du sang partout mais bon après ils m'a vu partir avec eux donc on a quand même pris le temps d'en discuter plusieurs fois avec lui et de lui expliquer. C'était un peu un problème quoi la fratrie à gérer même si on avait prévu quand ça va vite comme ça ce n'est pas facile »
Aujourd'hui	Bon vécu	91 : les sage-femmes de l'hôpital elle nous disait si jamais vous faites un 3e ça serait bien de venir squatter devant la maternité. On se le remémore quand ce sont les anniversaires voilà aujourd'hui ce n'est pas quelques choses de traumatisants mais plus quelque chose d'exceptionnel » 102 : « aujourd'hui ça va c'est toujours un truc un peu coquasse quoi voilà »

	Envie d'accouchement domicile	83 : « moi maintenant j'aurais rêvé d'un accouchement à domicile mais j'en ai parlé à mon conjoint et lui est pas hyper à l'aise avec l'idée d'un accouchement programmé à domicile donc je n'ai pas cherché plus loin et sachant qu'en plus j'ai un utérus cicatriciel »
	Plus facile à postériori	121 : « on en rigole plus maintenant comme tout s'est bien passé, on se dit bon voilà elle est née dans le salon. Puis elle a passé les 1 an elle marche, il y a plus ce truc ou on ne sait pas vraiment les premiers développements psychomoteurs, là on va bien que tout va bien donc c'est plus facile »

Tableau des résultats du second groupe : vécu de l'accouchement

Maternelles	Périnée	82 : « la seule chose qui a été difficile c'est la gestion de la cicatrisation parce que du coup j'étais pas suturée mais j'ai quand même une belle cicatrice alors l'avantage d'être sage-femme c'est que je connais plein de collègues autour de moi donc une qui fait de la técarthérapie et heureusement parce qu'à J3 je commençais à faire une bartholinite ça avait tout comprimé et ça a été dure à gérer car j'avais mal j'arrivais pas à faire pipi ni sur les toilettes ni dans la douche c'était compliqué j'avais peur de faire une rétention urinaire » 121 : « j'ai été suturé parce que j'avais quand même un peu déchiré, sur le coup j'ai eu mal parce que ce n'était pas assez endormi, la sage-femme était sympa elle m'a rendormie après je n'ai plus rien sentie »
	Douleurs	107 : « Je pense que j'ai eu des moments d'extrême fatigue et ce qui a été très dur pour moi c'est vraiment la symphyse parce qu'on m'avait dit pour l'accouchement ça ira mais après vous risquez de douiller et en effet c'est compliqué, parce que j'suis encore dessus et ce n'est pas encore ça, ça fait 7 mois presque 8, c'est ça a été le plus dur c'était le handicap, les douleurs et puis surtout chez moi je devais monter les escaliers »
Psychologiques	Proposition psychologue	83 : « Non je n'en ai pas le souvenir, je ne pense pas » 91 : « pas du tout et même à monsieur » 102 : « Et à votre conjoint ? Non plus » 107 : « Ah non je ne crois pas non, en tout cas ça ne m'a pas été amené comme ça, mais je ne crois pas. Mais oui je suis d'accord qu'on en a beaucoup parlé avec mon conjoint et les gens autour mais en même temps, là vous soulevez quelque chose en tout cas pour moi c'est que presque en fait nous on a vécu ça comme vraiment quelques choses exceptionnel et les personnes autour quand on leur en parle aussi »
	Entourage	82 : « j'avais un entourage qui était vachement adapté on va dire pour les suites de couches et j'étais mieux chez moi qu'à l'hôpital ça c'est clair » 91 : « pour la première on a eu un petit coup de mou enfin pour le mon 2e aussi mais un peu moins quand même je crois mais ça allait parce que ma mère et mon père était là j'avais un soutien de mon conjoint et il y avait ma première qui était là »

		<p>donc j'étais bien entourée »</p> <p>121 : « moi je n'ai pas vu de psychologue mais je vous dis c'est parce que j'ai eu des collègues extraordinaires et une famille très soutenante et avec qui je peux parler et que je parle très bien avec mon conjoint donc on s'est soutenu »</p>
	Conjoint	<p>121 : « Après voilà maintenant on en parle avec presque dérision parce que ça s'est bien passé et que voilà elle est née dans le salon mais c'est vrai que quand même on a eu du mal tous les 2 finalement, alors peut-être moi plus que lui mais en tout cas pas sur les mêmes points mais oui quand il me l'a dit après coup je me suis dit merde quoi et ça l'a marqué aussi fin c'est quand même violent pour un papa de se dire bon je me prépare peut-être que bébé va pas être vivant quoi »</p>

Tableau des résultats du second groupe : les complications

Pendant la grossesse	Préparation à la naissance	<p>107 : « je trouve que pour un 2e avoir un petit peu plus ce genre d'info là comme quoi quand la poche se rompt ça peut aller très vite fin se serait bien. Alors peut-être parce que j'aurais dû faire un peu plus de prépa à l'accouchement mais je suis même pas sûre, j'ai pas eu la même sage-femme que la première fois et je trouvais qu'on était plus sur du médical que sur de la préparation mentale aussi et sur du conseil et moi ce qui m'a manqué enfin je sais pas si c'est le thème en tout cas je crois que j'aurais bien aimé que dès le départ on me questionne un peu plus en fait qu'on m'explique un petit peu plus si j'envisage ne serait-ce que partiellement de faire un accouchement de manière physiologique ou même à domicile. Mais surtout peut-être les décisions qu'il faudrait favoriser je ne sais pas pour peut-être faciliter l'accouchement ou le choix à faire si vous habitez loin, si vous avez pris un bain on conseille peut-être ça, si ça vous rassure d'aller peut-être un peu plus tôt à l'hôpital enfin voilà c'est là où c'est dommage »</p>
	Évoquer l'AIE	<p>82 : « parce qu'en plus on avait parlé, elle avait dit à mon mari tu le sais les femmes qui accouchent qu'un 2e enfant et qui veulent accoucher en plateau technique du coup attende un peu plus à la maison, le risque c'est qu'elle accouche à la maison ou dans la voiture et moi j'avais dit de suite à mon mari je te préviens je préférerais à la maison que dans la voiture, parce qu'accoucher dans la voiture ça m'aurait pas plu, donc oui je pense que ça m'a aidé ouais et lui aussi beaucoup »</p>
SAMU / Pompiers	Stress, Panique	<p>83 : « elle ne comprenait rien enfin au téléphone mon conjoint était obligé de répéter chaque phrase quasiment et puis elle m'a demandé plusieurs fois ce qu'on faisait encore à la maison alors que le travail avait commencé depuis 01h30 sauf que quand on sent que l'accouchement est imminent c'est pas du tout ce qu'on a envie d'entendre »</p> <p>« Je sentais qu'elle paniquait au bout du fil qu'elle était pas du tout à l'aise avec cette situation et puis après quand mon conjoint lui a dit que on avait appelé ma sage-femme libérale et qu'elle venait d'arriver elle a pas compris non plus elle a cru que c'était un accouchement à domicile mais qu'on avait appelé le SAMU enfin je sais pas ça l'a perturbé et une fois que ma sage-</p>

		<p>femme était présente le seul truc qu'elle a demandé en boucle jusqu'à après la naissance c'était est-ce que j'annule le SMUR [...] c'est ce côté-là je n'ai pas hyper bien vécu cet appel au SAMU et heureusement que ma sage-femme libérale était là »</p>
	<p>Manque de connaissance, matériels</p>	<p>102 : « Alors je n'ai pas trop senti le stress de leur mais juste les quelques remarques j'ai senti que ce n'était pas leur domaine, que ça n'allait pas coller avec moi ce que je m'étais imaginé et ce qu'on avait vu avec la sage-femme après ils étaient gentils » « En tout cas moi j'habite dans un endroit où il y a très peu de sage-femme et où il y a peu de maternité donc ça va leur arriver de plus en plus » « Mais encore une fois j'étais vraiment contente que la sage-femme arrive d'ailleurs c'est ce que je leur ai dit quand les pompiers sont arrivés et qu'ils m'ont dit les pompiers sont là madame tout va bien, je leur ai dit c'est ma sage-femme que je veux moi un truc comme ça nan je crois que je leur ai dit mais j'aurais préféré avoir la sage-femme donc j'étais vraiment contente parce que je ne l'aurais pas aussi bien vécu je pense »</p> <p>121 : « Fin ça je pense qu'ils sont vraiment pas formés là-dessus honnêtement parce que moi ça m'a choqué, j'étais pas bien je me dis bah il manquerait plus que je pisse la rage là » « ils m'ont enfin remis la petite contre moi parce que bon elle était restée en j'avais demandé explicitement ce que au départ il voulait la mettre en couverture et j'avais demandé explicitement à ce qu'elle soit en peau à peau contre papa parce qu'au début il voulait la mettre en couverture, alors c'est l'urgentiste surtout qui voulait pas mais avec l'étudiante sage-femme et moi ils ont accepté »</p>
<p>Sage-femme à l'accouchement</p>	<p>Guide</p>	<p>82 : « Au téléphone il avait demandé à la sage-femme est-ce que tu peux me rappeler l'accouchement à domicile qu'est-ce que je dois faire elle avait dit juste tu regardes si le cordon il n'est pas autour du cou ou autour de l'épaule »</p> <p>102 : « à un moment j'ai un peu commencé à paniquer quand même en plus comme mon compagnon était occupé avec mon autre fille enfin voilà je me retrouve un peu seule quoi donc oui heureusement que je me raccrochais à elle »</p> <p>107 : « c'était elle qui me guidait, il y en avait une en particulier qui était là avec moi et qui m'a dit comment me mettre bien, qui a dit à une personne de se mettre à côté de moi, comment me soulager un peu le dos mais ça allait tellement vite que voilà son rôle a été rapide mais important, ça m'a aidé et puis il y a cette crainte aussi que le bébé enfin nous on avait entendu déjà un témoignage où le bébé il glisse quoi donc tout ça je pense que oui c'était rassurant »</p>
	<p>Soulagées, Rassurées</p>	<p>83 : « je me dis bon allez il y a quelqu'un qui ok qui est en libéral depuis 8 ans mais qui a l'expérience des accouchements qui sait comment ça se passe et je me suis dit que s'ils arrivaient ils allaient être encore plus paniqués et qu'avec le médecin du SAMU en plus l'autre au bout du téléphone qui va encore stresser un peu plus tout le monde donc ouais j'étais soulagée que ma sage-femme libérale soit arrivée »</p> <p>91 : « ça m'a carrément rassuré parce qu'après vous savez on se</p>

		<p>refait le film et on se dit si ça n'avait pas été aussi bien ou si elle n'avait pas été là et à 5 min près si on était parti et que j'étais en train d'accoucher dans la voiture et qu'il n'y avait pas ma mère on se demande comment on aurait fait bon après on aurait bien sûrement fait avec le réflexe de survie mais heureusement qu'elle était là même avant et après l'accouchement »</p> <p>102 : « j'étais vraiment soulagé que la sage-femme libérale arrive parce que je trouve qu'enfin de ce que j'ai entendu et compris les pompiers n'avaient quand même pas trop l'habitude et elle était vraiment enfin elle avait l'habitude elle était dans son élément quoi donc c'était quand même plus rassurant et puis moi je la connaissais donc j'avais confiance en elle. Puis même le premier réflexe des pompiers c'était de me demander de me mettre allonger sur le dos et enfaite je n'y arrivais pas puis je n'avais pas envie, c'était plus une contrainte »</p> <p>121 : « coup de chance dans les pompiers quand ils sont enfin arrivés il y avait une étudiante sage-femme en 3^{ème} année et qui était rassurante en tout cas moi ça m'a rassuré que savoir qu'il y avait quelqu'un qui s'y connaissait du coup c'est elle qui a fait l'accouchement et heureusement parce qu'il y avait quand même un cordon autour du coup et qu'ils n'auraient peut-être pas vraiment géré le cordon, elle m'a bien guidé sur la suite fin vraiment quand pousser ou pas pousser »</p>
	<p>Pompiers contents</p>	<p>83 : « Si ça avait été par exemple les pompiers ou le SAMU, je pense que là ça aurait été beaucoup plus flippant et plus stressant et que je n'aurais pas gardé un aussi bon vécu parce que là finalement c'était presque l'accouchement rêver. Les pompiers étaient rassurés de voir que le bébé était né qu'il allait bien, un peu déçu mais rassuré en même temps et puis en plus il y avait une sage- femme alors là il était content il lui demandait quoi faire c'est elle qui a un peu diriger tout ça »</p>

Tableau des résultats du second groupe : l'accompagnement

VIII. Summary and keywords

Introduction : The closure of maternities, but probably also because some women reject medicalization, seem to be the causes of the increase in unexpected births. These out of hospital unplanned deliveries can cause maternal complications which can be very serious. In fact, some delivery bleedings can lead to death. Neonatal complications are more important during unexpended births than in hospital.

Methods : This is a qualitative observational study by semi-structured interviews, structured by an evaluation grid in order to collect as much informations as possible. The goal being to let women speak freely about their experiences. Fourteen interviews were conducted, anonymized and analyzed to enable this study. The objective of this study was to collect the experiences of women who gave birth unexpectedly in presence or not of a midwife in order to assess the support and needs of these women.

Results : There are very different experiences for women. Complications strongly influence their feelings: 62.5% of women in the first group and 33% of the second group had a bad experience of their EIA. Despite all the feelings of stress, panic, fear, dissociation, amazement and guilt were the most cited. An important part of trauma is also present in the first group for 75% of fathers, and 33% in the second, with feelings of stress, intense fear and panic there too.

Conclusion : It is necessary to identify psychosocial difficulties, to transmit messages of prevention in prenatal and to support women during the preparation for birth taking into account their wishes in order to limit as much as possible the risk of unexpected extra-hospital delivery. Professional support during childbirth and reduction of complications are also major points for improvement in support. The implementation of a system including midwives seems essential. In the postpartum period, both in the maternity ward and at home, support for women and their relatives is fundamental. The relevance of the presence of a corresponding midwife in emergency care seems essential to prevent maternal and neonatal complications.

Keywords : Out-of-hospital unplanned delivery / Experience / Support / Post-natal / Midwife / birth preparation /

IX. Résumé et mots clefs

Introduction : Les accouchements inopinés augmentent au fil des années en raison de la fermeture de maternité de proximité mais aussi par rejet de la médicalisation. Ces AIE entraînent peu de complications maternelles mais elles sont souvent très graves, comme les hémorragies de la délivrance qui peuvent conduire au décès de la patiente. Les complications néonatales, sont quant à elles plus importantes lors des AIE qu'en milieu hospitalier.

Méthode : Il s'agit d'une étude observationnelle qualitative par entretien semi-directifs, structurés par une grille d'évaluation afin de recueillir un maximum d'informations tout en laissant librement les femmes parler de leur vécu. Quatorze entretiens ont été réalisés, anonymisés et analysés pour permettre cette étude. Dont l'objectif était de recueillir le vécu des femmes ayant accouché inopinément en présence ou non d'une sage-femme afin d'évaluer l'accompagnement et les besoins de ces femmes.

Résultats : On retrouve des vécus très disparates selon les femmes. Les complications influent fortement sur leur ressenti : 62,5% des femmes du premier groupe et 33% du second groupe avait un mauvais vécu de leur AIE. Malgré tous les sentiments de stress, de panique, de peur, de dissociation, de sidération et de culpabilité ont été les plus cités. Une part importante de traumatisme est aussi présente dans le premier groupe pour 75% des pères et 33% dans le deuxième avec les sentiments de stress, de peur intense et de panique là aussi.

Conclusion : Il est nécessaire de repérer les difficultés psycho-sociales, de transmettre des messages de prévention en prénatal et d'accompagner au mieux les femmes lors de la PNP en prenant en compte leurs souhaits afin de limiter au maximum le risque d'AIE. L'accompagnement lors de l'accouchement par les professionnels et la réduction des complications est aussi un des points majeurs d'amélioration de la prise en charge. La mise en place de dispositif incluant les sages-femmes paraît primordiale. En post-partum aussi bien à la maternité qu'au retour à domicile, un accompagnement des femmes et de leurs proches est fondamental. La pertinence de la présence d'une sage-femme correspondante en soins d'urgence semble essentielle dans la prévention des complications maternelles et néonatales.

Mots-clefs : Accouchement inopiné extrahospitalier (AIE) / Vécu / Accompagnement / Sage-femme / Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) / Suivi post-natal (PRADO-EPNP)