



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Crise sanitaire et transgression

Anne Evrard
Coprésidente

Collectif interassociatif autour
de la naissance,
40 rue Chanzy,
75011 Paris, France

Le parcours en périnatalité a subi une réorganisation complète pendant la crise sanitaire. Le suivi de grossesse a été assuré en totalité, mais pas toujours la préparation à la naissance et à la parentalité. Cette situation, associée à l'absence de l'accompagnant en salle de naissance, a provoqué des incertitudes fortes et, chez certains couples, des angoisses majeures. Pour prévenir les risques de fragilisation des liens conjugaux et parents-enfant, une écoute attentive de la part des soignants s'est avérée nécessaire.

© 2020 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - accouchement ; crise sanitaire ; Covid-19 ; grossesse ; lien parents-enfant ; sécurité

Health crisis and transgression. The perinatal care program underwent a complete reorganization during the health crisis. Pregnancy follow-up was fully ensured, but not always preparation for birth and parenthood. This situation, associated with the absence of the second parent in the delivery room, caused great uncertainty and, for some couples, major anxiety. In order to prevent the risks of weakening the conjugal and parent-child bonds, careful listening by the caregivers proved to be necessary.

© 2020 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - childbirth; Covid-19; health crisis; parent-child bond; pregnancy; safety

46

« Nous avons transgressé beaucoup de choses pendant cette crise. Et la première, c'est d'avoir transgressé la façon dont les professionnels de santé veulent pratiquer leur métier », exprimait un soignant. Une fois n'est pas coutume, voici un article écrit par des usagères qui commence par la citation d'un professionnel de santé. Ce n'est pas un hasard, car la sécurité des femmes, des couples et de leurs bébés ne peut s'envisager sans une approche en miroir de celle des soignants. Or, la crise sanitaire due à l'épidémie de Covid-19 lui a porté une atteinte sérieuse : exposition personnelle élevée au risque infectieux, conditions de travail dégradées et largement compliquées, situation terriblement anxiogène. Malgré toute la bonne volonté à l'œuvre, il était logique que cela rejaillisse sur les patients.

Nous ne souhaitons pas faire ici une analyse exhaustive de ces mois exceptionnels à plus d'un titre, mais plutôt souligner quelques éléments essentiels et les points de vigilance à venir.

Un début de confinement chaotique et anxiogène

◆ **Le début du confinement a été marqué par une désorganisation** liée à la brutalité de sa mise en place. Les discours officiels ont, pendant quelque temps, minimisé l'ampleur de l'épidémie. De ce fait, lorsque le confinement a été instauré, les solutions de repli pour le suivi des femmes enceintes n'étaient,

bien entendu, pas en place. L'incertitude qui en découlait, la difficulté à joindre certains services et les fermetures soudaines, bien que minoritaires, de certains cabinets d'obstétrique ou d'échographie ont laissé les couples dans une inquiétude très forte, vite exprimée sur les réseaux sociaux.

◆ **La crainte d'un suivi interrompu ou morcelé** et les discours souvent contradictoires quant aux possibles conditions d'accouchement et de séjour en suites de couches, associés à l'isolement découlant du confinement et à la peur de la maladie ont précipité bien des femmes enceintes ou récemment accouchées dans des angoisses majeures. Le besoin de trouver rapidement des interlocuteurs bien informés, capables de saisir la situation et les difficultés spécifiques de chacun, a été exprimé.

◆ **Face à cette situation inédite, le Collectif interassociatif autour de la naissance [1] a mis en place une ligne d'écoute bénévole**, mobilisant les membres des associations partenaires en lien avec l'association Doulas de France [2] et la Fédération nationale des éducateurs(trices) de jeunes enfants [3]. Toutefois, nous avons reçu moins d'appels que prévu, car, en une quinzaine de jours, les professionnels se sont organisés, surtout pour les suivis de grossesse et le post-partum. Du côté de la préparation à la naissance et à la parentalité, si beaucoup d'entre eux ont mis en place des séances en visioconférence, un nombre non négligeable de femmes en ont été privées, ce qui a

Adresse e-mail :
aevrard.pbuchou@wanadoo.fr
(A. Evrard).

accentué leurs inquiétudes quant à l'accouchement et limité le dialogue avec les soignants à propos de leurs souhaits.

La persistance de mesures difficiles à comprendre

◆ **Les incertitudes ont perduré sur les conditions d'accouchement et la place de l'accompagnant**, même lorsque le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) a édicté des consignes claires à ce propos [4]. D'ailleurs, ce ne sont pas forcément les maternités ou les professionnels les plus exposés au risque de Covid-19 qui ont adopté les règles les plus strictes. Les positions publiées par le CNGOF prévoyaient la présence de l'accompagnant aux échographies, pendant l'accouchement et le séjour. Elles ont été diversement interprétées et pas seulement en fonction de l'intensité locale de l'épidémie. Si les restrictions au plus fort de la crise et sur les territoires les plus durement touchés étaient plutôt comprises, elles ont déclenché une vague intense de protestations dans des zones moins atteintes et alors que les soignants savaient comment minimiser les risques liés à la présence du coparent.

◆ **Ainsi, indépendamment des situations tendues sur le plan sanitaire, des interdictions de cette sorte ont perduré** pendant les échographies et en suites de couches. Les moments où le conjoint pouvait être présent à l'accouchement ont également été restreints ; certains n'ont été autorisés à entrer en salle de naissance qu'à la fin du travail, alors que cette mesure avait été prévue pour des personnes qui ne souhaitaient pas y rester de nombreuses heures sans en sortir. Il est aussi surprenant que, face à des situations particulières et à des parents spécifiquement vulnérables, certains professionnels aient maintenu des positions très dures : des pères se sont vu interdire d'assister à des échographies de référence dans des situations de diagnostic anténatal complexes et terriblement angoissantes, et des femmes sont restées sans accompagnant pendant la quasi-totalité d'une interruption médicale de grossesse ou isolées en suites de couches alors qu'elles ne supportaient pas d'être séparées de leur famille et qu'elles auraient pu prétendre à une sortie très précoce. Que dire aussi des situations dénoncées par l'association SOS Préma [5], où des bébés prématurés ont été privés

de la présence de leurs parents, alors même que la Société française de néonatalogie avait publié très tôt des recommandations en faveur du respect de la place des parents en néonatalogie [6] ?

Des situations potentiellement traumatiques

◆ **Il ne s'agit nullement pour nous de généraliser**, et nous savons que bien des situations délicates ont été traitées avec finesse et ajustement. Mais nous avons recueilli, en juin, les premiers retours à distance de ces événements, et ils montraient que la vigilance s'impose face aux conséquences de ce que les couples ont eu à traverser.

◆ **L'absence de l'accompagnant choisi** n'a que rarement pu être compensée par une présence plus accrue des soignants, ce qui n'a rien de surprenant puisque le ratio femmes/sage-femme n'est déjà pas satisfaisant en temps normal. Les femmes accouchant seules sont, en temps habituel, très minoritaires, et les sages-femmes veillent à leur consacrer plus de temps. Cela n'a pas été possible, alors que toutes leurs patientes étaient dans la même situation. Certaines parturientes ont donc traversé leur accouchement seules, ce qui a pu être fort mal vécu. Si, sur le moment, elles se sont avant tout mobilisées autour de la naissance de leur bébé, les conséquences ont pu se manifester au bout de plusieurs semaines.

◆ **Dans notre société qui a, depuis longtemps, normalisé la présence des conjoints en salle de naissance**, il était illusoire d'imaginer que cette mesure serait sans conséquences. Oui, la naissance est bien un événement conjugal, intime et familial, et, pour la grande majorité des femmes, l'absence de l'accompagnant de leur choix ne peut être compensée par la présence de soignants, même attentionnés. Chacun tient auprès de la mère et de son bébé une place spécifique, et si une parturiente exprime le besoin d'être soutenue par un proche, c'est bien pour le rôle particulier qu'il aura auprès d'elle.

◆ **Si la grande majorité des couples ont paru s'adapter correctement aux contraintes sanitaires**, la séparation au moment de l'arrivée de leur bébé et dans ses premiers jours de vie a pu provoquer des failles dans leurs relations mutuelles. De très nombreuses études ont montré l'intérêt de la présence des parents auprès des nouveau-nés hospitalisés, tant pour la création du lien que pour leur développement [7]. La douleur intense de ces couples séparés d'un bébé vulnérable est susceptible de laisser des traces non négligeables.

*L'absence
de l'accompagnant
ne peut être compensée
par la présence
de soignants*

Références

- [1] Collectif interassociatif autour de la naissance. <https://ciane.net>.
- [2] Association Doulas de France. <https://doulas.info>.
- [3] Fédération nationale des éducateurs.trices de jeunes enfants. www.fneje.com.
- [4] Collège national des gynécologues et obstétriciens français. www.cngof.fr/coronavirus-go-cngof.
- [5] SOS Préma. www.sosprema.com.
- [6] Société française de néonatalogie. www.societe-francaise-neonatalogie.fr.
- [7] Kuhn P, Pierrat V, Sizun J, Casper C. Des recommandations francophones sur l'environnement des nouveau-nés hospitalisés : une nécessité pour soutenir leur développement, leur bien-être et leur famille. Paris: Société française de néonatalogie; 2020. https://f4ed7074-25ed-461c-8cf3-ddd4393f43e2.filesusr.com/ugd/d8ff38_ba53ac5156e24f17bdf5f2fd7b0db22a.pdf.
- [8] Maman Blues. www.maman-blues.fr.
- [9] Josse E. Sur le front d'une guerre biologique. La santé mentale du personnel hospitalier face au coronavirus. 2 avril 2020. www.resilience-psy.com/spip.php?article422.



Certains couples ont évoqué les incertitudes, les angoisses et l'isolement de cet accompagnement iatrogène qui ont parfois majoré leurs difficultés parentales.

Enfin, pour beaucoup, le retour à domicile s'est fait sans le soutien des proches ou des structures étayantes. Maman Blues, association d'usagères œuvrant autour des difficultés maternelles, a mesuré, à travers l'accroissement des prises de contact et l'augmentation de la participation à ses groupes de parole, les conséquences de cette crise sanitaire sur les parents [8]. Les couples, les femmes plus particulièrement, ont évoqué les incertitudes, les angoisses et l'isolement de cet accompagnement iatrogène qui ont parfois majoré leurs difficultés parentales.

Une vigilance accrue dans les mois à venir

- ◆ Il est indispensable d'être attentifs à valoriser l'expression des familles sur la façon dont elles ont traversé cette période, afin d'en désamorcer les conséquences négatives. Il convient de veiller à entendre les difficultés des couples avec bienveillance, sans rétorquer, comme cela a pu être le cas, qu'ils n'ont pas saisi la mesure de la crise sanitaire, que d'autres ont bien plus souffert qu'eux et qu'ils peuvent s'estimer heureux d'être en bonne santé.
- ◆ Pendant ces longs mois, nous avons frêmi en pensant aux malades hospitalisés et aux personnes âgées, seuls dans leur chambre, privés du soutien et des visites de leurs proches, eux-mêmes en grande souffrance du fait de cet isolement ; aux patients qui sont morts sans êtres chers près d'eux et dont

la place est irremplaçable ; à ces familles en deuil qui n'ont pu assister leurs mourants et tenir auprès d'eux le rôle qu'elles estimaient le leur.

- ◆ Les soignants qui ont dû faire appliquer les contraintes sanitaires en ont aussi souffert. Des manifestations de stress post-traumatique [9] n'ont pas manqué d'apparaître chez certains d'entre eux.
- ◆ Le déferlement de la pandémie et les limites d'un système sanitaire déjà fragile nous ont empêchés de faire autrement. Mais n'oublions pas que tout cela relève bien de la transgression : être présents auprès de nos proches les plus vulnérables et de ceux auxquels nous tenons dans les périodes les plus cruciales de l'existence est profondément inscrit en nous.
- ◆ Ne pensons pas que la naissance puisse être mise à part, même si, face au drame de la mort, l'arrivée d'une nouvelle vie peut être considérée comme "facile". Il est désormais nécessaire d'être soucieux de celles et de ceux qui ont souffert de la situation et de les accompagner, afin de les sécuriser et de gommer autant que possible les difficultés traversées.

Conclusion

Durant cette période inédite, rien n'a été aisé et encore moins d'arbitrer entre les besoins, la place et la position de chacun, professionnels et usagers. Il faut penser à l'avenir et reprendre un dialogue plus serein et stabilisant pour œuvrer à la construction des liens et au réconfort. ●

Déclaration de liens d'intérêts
L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.