

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 88 (1990)

Heft: 11

Artikel: "Qu'est-ce qui fait courir les femmes?" : Ou "La maternité de châtel-St-Denis"

Autor: Burkhalter, Anne

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950364>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

«Qu'est-ce qui fait courir les femmes?» ou «La maternité de Châtel-St-Denis»

Article rédigé par Anne Burkhalter, sage-femme indépendante, au nom de toute l'équipe des six sages-femmes de Châtel-St-Denis, question de mieux laisser percevoir les raisons d'un attrait toujours croissant de la «petite» maternité châteloise.

De Fribourg, Vaud, Genève, Valais, Neuchâtel, Jura, Berne, Zurich, du Tessin, voire de France, d'Italie ou de Montréal (!), les femmes et leur partenaire courent à Châtel-St-Denis pour accoucher; qu'elles mettent au monde leur 1er, 2e ou 3e enfant, elles choisissent cette petite maternité du district de la Veveyse. Si certaines n'hésitent pas à faire le voyage en travail, d'autres décident de louer un chalet ou un appartement aux Paccots, une chambre d'hôtel ou une place au camping pour y passer de petites vacances avant l'heureux événement!

Cette maternité de 15 lits fonctionne depuis plus de 5 ½ ans avec un gynécologue, le Dr Fasnacht, respectueux de la demande des femmes, des couples ainsi que du travail de ses six sages-femmes et de son équipe.

Depuis avril 1990, une femme gynécologue le seconde. Tout en garantissant la sécurité nécessaire, l'équipe obstétricale tend à être le plus disponible possible afin de rendre au couple ce qui lui appartient et qu'on lui vole, hélas, si souvent à force d'interventions ou de présences pesantes.

Les sages-femmes partent du principe qu'il est bien de rappeler aux soignants comme aux parturientes que la grossesse comme la naissance sont des phénomènes naturels, physiologiques que ces dernières ont toujours été capables d'assumer avec un simple soutien de la part de leur entourage (partenaire, sage-femme, matrone, accompagnant, etc.).

Depuis cinq ans, toutes les femmes désirant accoucher dans notre maternité sont vues par une «sage-femme conseillère» (sage-femme de l'hôpital nommée), au début du 2e trimestre de leur grossesse, afin d'établir un dossier utile en salle d'accouchement ou lors d'hospitalisation urgente.

Ce service permet à la femme d'exprimer ses besoins, ses interrogations ou ses peurs en matière de grossesse, d'accouchement et de suites de couches; il donne la possibilité de l'informer en fonction de ses demandes ou de la diriger vers une sage-femme indépendante, vers une préparation à la naissance, vers un service social, etc. En plus du travail de prévention, ce moment est aussi utilisé pour informer les couples sur les différentes options de la maternité. C'est alors que la «sage-femme conseillère» leur parle de l'accouchement ambulatoire et de son fonctionnement par rapport au service post-partum de la maternité.

Deux sages-femmes offrent des rencontres de psycho-prophylaxie obstétricale dans l'esprit de Châtel: une collègue, B. Castaing, par petits groupes de 5 – 6 femmes, et moi-même, avec de plus grands groupes de 10 à 20 personnes, en fonction de l'affluence! Dès décembre 1990, je devrais être en mesure de décharger mes cours en proposant un travail de PPO aquatique qui correspond bien à la demande des femmes et à la démarche «châteloise». Durant leur grossesse, les femmes sont suivies soit par leur gynécologue (en ville, pour la plupart des «étrangères» au district) soit par les Drs Fasnacht et Angst de l'hôpital (en principe, pour le district et pour les «habituées»), soit par leur sage-femme indépendante (à Genève, à Nyon, à Lausanne, à Fribourg et à Châtel-St-Denis).

A terme par contre, toutes prennent rendez-vous chez la sage-femme de la maternité pour les monitorings post-terme. Les contrôles fréquents lors de dépassements de terme évitent alors les provocations sans raison obstétricale et permettent aux femmes de faire plus ample connaissance avec l'équipe.

La salle d'accouchement a été aménagée en fonction de cette notion de confort du couple, basée sur l'observation des demandes ou des attitudes prises par les femmes en travail et par leur partenaire: baignoire bordeaux, grand podium avec matelas spacieux et coussins, petit siège hollandais pour l'accouchement vertical, gros ballon de physiothérapie, chaise berçante et rideaux assortis à la baignoire, miroir, magnétophone et lumière à intensité réglable, au sol, du «novylon», agréable au contact des pieds nus, bleu comme le carrelage des murs sur lesquels deux photographies de bébé heureux nous font singe!

Cachés derrière un rideau, une baignoire et de quoi langer et donner les 1ers soins au nouveau-né. Le matériel de surveillance obstétricale classique (CTG, télémétrie, doptone, appareil à TAH, set d'accouchement et de suture, etc.) se trouve dans les armoires. Par ses dimensions et par ses couleurs, cette salle donne un esprit d'intimité et de chaleur pour le couple qui a besoin de recréer, dans la mesure du possible, le petit nid qu'il a quitté pour la venue au monde de son enfant.

De par les différents éléments de mobilier intégrés dans cette pièce, les sages-femmes espèrent, à chaque fois, solliciter le couple à choisir à tout moment la position qui lui est la meilleure pour les contractions utérines, pour une bonne relaxation, pour l'expulsion, comme pour l'accueil de leur Bébé, l'un contre l'autre, à trois sur le matelas, par exemple.

La mobilité des parturientes et le choix de la position, avec l'attitude positive et encourageante de la sage-femme sont pour l'équipe des éléments importants pour mener un accouchement physiologique dans de bonnes conditions, au même titre que la technique de Dépistage de souffrance foetale (doptone, CTG, év. télémétrie) et maternelle (TAH, oedèmes, albuminurie, examens de laboratoire, etc. et touchers vaginaux nécessaires).

Pour l'équipe, il n'est pas question de sombrer dans l'obscurantisme en renonçant à l'acquis de l'obstétrique moderne, mais bien de s'en servir tout en permettant au couple de se réapproprier l'accouchement en restant constamment à l'écoute de leurs demandes tant physiques que psychologiques.

De tous temps, les femmes ont su utiliser des moyens simples afin de faciliter leur travail d'accouchement. Les initiateurs de Châtel n'inventaient rien en proposant un bain chaud et relaxant pendant les contractions: les femmes s'y détendent; ainsi, alors que toute la musculature volontaire est relâchée, la musculature lisse de l'utérus se met à travailler plus efficacement et plus régulièrement.

Les deux premières années, les femmes sortaient de l'eau pour la naissance, jusqu'au jour où l'une d'entre elles refusa de se lever et accoucha sans problème dans la baignoire, d'un Bébé tout calme profitant encore du contact de l'eau chaude sur sa peau contre le sein de sa mère.

Depuis, selon les situations, les femmes le désirant, renouvellent l'expérience avec succès.

Bien sûr, ce n'était pas nouveau, puisque Igor Tchiarkovsky, en URSS, et Michel Odent, à Pithiviers (au sud de Paris) pratiquent l'accouchement aquatique.

A Châtel-St-Denis, si la situation s'y prête, les femmes ont la possibilité de choisir la position verticale pour la naissance, soit debout, soit accroupie ou assise sur le petit siège conçu par des sages-femmes hollandaises.

Cette position a l'avantage d'être plus physiologique que celle couchée pour la poussée. Nous savons toutes comme il est difficile pour les personnes hospitalisées «au lit strict» d'aller à selles, couchées.

Accroupies, avec le soutien de leur partenaire ou appuyées sur un trapèze, ramassées sur elles-mêmes, elles ont plus de force au niveau de leur sangle abdominale; elles sont à la même hauteur que leurs interlocuteurs (sage-femme, médecin); elles ont les deux pieds sur terre, leur vulve, «face» au sol est en quelque sorte préservée, moins vulnérable; l'enfant à naître se trouve dans un axe meilleur et bute moins contre la courbe formée par le coccyx et le périnée qui le retient tant à chaque effort de poussée en position horizontale; leur périnée fait «hamac».

Dans la baignoire, comme en position horizontale, le soutien du périnée et l'épisiotomie, si nécessaires, sont possibles... pour une sage-femme souple! L'installation du petit siège sur le grand podium évite à l'accoucheur(euse) les positions trop scabreu-

ses! Souvent, les femmes, à dilatation complète, sont soulagées par la pression d'une compresse chaude sur le périnée. La chaleur de la compresse comme celle du bain aidant à détendre le périnée se trouve être une bonne prévention si l'on veut éviter l'épisiotomie ou la déchirure...

Si une souffrance foetale oblige l'équipe à intervenir rapidement pour sortir le bébé en fin de travail, deux jambières sont glissées dans le podium pour permettre l'utilisation des forceps ou de la ventouse dans de meilleures conditions.

Certaines profitent du grand miroir: suivre l'avance de la tête de leur enfant à chaque poussée les encourage.

La chaise berçante est plus facilement utilisée durant les contractions utérines bien que quelques femmes s'y soient bien câlées pour donner naissance à leur enfant.

Le gros ballon de physiothérapie est en général proposé lors de présentations postérieures: les rotations du bassin facilitent la rotation de la tête foetale.

Atmosphère

La lumière à intensité réglable, la musique amenée par le couple, comme le T-shirt porté par la PARTURIENTE DE LA MAISON plutôt que la chemise de l'hôpital ne sont que des éléments permettant au couple de créer un climat plus intime avec des points de repère coutumier.

le nouveau-né sera pris à la vulve par la mère ou par le père, s'ils le désirent, et amené contre la poitrine de l'un ou de l'autre. Nous proposons au père de couper le cordon ombilical, geste symbolique, et favorisons, bien sûr, la 1^{re} tétée pendant les deux premières heures de la vie, en salle d'accouchement.

Les contrôles usuels étant faits, et si la sécurité le permet, les nouveaux parents sont laissés un moment, le temps de s'approprier et de découvrir un peu leur bébé en famille. Le bain est donné en salle d'accouchement, à choix, par la mère, par le père ou par la nurse; il arrive, parfois, que le père profite de prendre le 1^{er} bain, avec le bébé, dans la baignoire... et pourquoi pas?

A propos d'analgésie, l'expérience a montré que l'utilisation du bain chaud pendant la dilatation, s'il était donné à partir de 2 cm, non seulement accélè-

rait le travail, mais diminuait sensiblement le recours à la péridurale.

Quant aux analgésiques narcotiques, ils ont disparu de la pratique de la maternité grâce à la baignoire!

L'équipe de sages-femmes suit une formation en homéopathie avec le Dr Yves Maille d'Aix-en-Provence (à Fiaugères, avec une vingtaine d'autres collègues de l'Association suisse de sages-femmes). L'homéopathie est surtout pratiquée, pour l'instant, en salle d'accouchement pour favoriser une dilatation harmonieuse (problèmes de dynamique des contractions utérines, problèmes cervicaux, etc.). Elle commence à être prescrite efficacement dans le prénatal (problème de nausées, de vomissements, de crampes, de varices, etc.) et dans le post-partum (problèmes d'allaitement, de baby-blues, etc.).

Il arrive aux sages-femmes, lors de problèmes cervicaux, de pratiquer la lombothérapie telle que nous l'a enseignée notre collègue Anne-Marie Mettraux, ainsi que le travail sur le sacrum («pompage de sacrum») transmis par un étio-pathe pour les non-progressions du mobile foetal.

A Châtel-St-Denis, au grand étonnement de certaines patientes, il existe aussi, hélas, des césariennes qui se font sous narcose, sous péridurale ou sous rachi-anesthésie selon les cas. Sous «rachi» ou sous péridurale, les pères peuvent être présents durant l'opération. Dans ces cas, les femmes reçoivent leur nouveau-né sur leur poitrine; il est ensuite mis dans une couveuse et le bain sera donné par le père ou par la nurse, une fois la césarienne terminée, en présence de la mère, dans sa chambre. L'équipe estime de grande importance ces moments d'accueil, de découverte et de contact peau à peau, en particulier dans ces cas, où la femme n'a pas pu vivre la naissance de son enfant comme elle l'avait imaginé pendant sa grossesse.

Dans le service de post-partum, le «rooming-in» est proposé 24 heures sur 24 (la nuit, il est plus nuancé dans les chambres «communes»), en fonction des désirs des mères. Les bébés peuvent être amenés, pour la tétée la nuit, aux mamans. A tout moment, elles peuvent s'occuper elles-mêmes de leur enfant à la pouponnière (bain le matin, langage, etc.). Les nurses, les infirmières et les sages-femmes sont là pour les

aider, pour les conseiller, pour les soutenir dans les soins comme pour l'allaitement qui se fait en général à la demande.

Une à deux fois par semaine, les sages-femmes organisent des petits groupes d'accouchées leur permettant d'exprimer leur ressenti, leurs joies ou leurs déceptions. Ces rencontres offrent au personnel la possibilité de réajuster, si nécessaire, ses attitudes lors des soins.

En conclusion, toutes ces démarches, amenées au cours des 5 1/2 ans de fonctionnement de la maternité, l'ont été par une simple écoute des couples et par aspiration à leur offrir un milieu et des conditions les plus agréables et les plus proches possibles de ce qu'ils vivraient à domicile tout en leur garantissant une sécurité médicale hospitalière optimale.

Témoignages de quatre femmes qui ont fait le choix d'accoucher à Châtel-St-Denis

Martine, mère de deux enfants, a mis en scène le déroulement de ses deux accouchements. Lisez plutôt...

«Maternités...»

Février 1985.

– C'est le moment d'arriver! Dit-elle en guise d'accueil. Froide comme l'univers qui l'entourait. Plutôt agressif.

– Vous êtes déjà à huit! Ajouta-t-elle aussitôt, comme si le fait d'être presque totalement dilatée méritait remontrances. J'avais décidé d'entrer le plus tard possible en maternité. Aussi avions-nous longtemps marché, Quentin et moi, entre les congères de neige, presque gelées, mais bien calés l'un contre l'autre. Nous nous arrêtons toutes les trois minutes, à chaque contraction, encore plus serrés, encore plus proches. On ne disait rien. Il faut le silence quand la vie s'annonce. Puis j'avais senti qu'il fallait y aller. Nous avions pris la GS Citroën que Quentin avait chaînée, par précaution ultime...

– Il faut que je vous rase!... Passez cette chemise! Ordonna-t-elle. Avec un ton trahissant – peut-être pas l'affolement – mais en tout cas le dérangement. Elle avait déjà assisté deux parturientes, cette nuit-là. Circonstance atténuante? Elle aspirait légitimement au repos. Et moi qui me présentais à elle, à trois heures du matin.

Elle avait toujours détesté l'urgence, l'impromptu. Parce que le mode d'emploi était tronqué, le «check up» sabordé. Elle ne pouvait pas pratiquer le rituel, la liturgie, comme elle l'avait apprise vingt ans plus tôt. Et il lui fallait le temps de faire reconnaître son pouvoir. Elle le revendiquait à sa manière, dans ce petit hôpital de district. Moutonne quand le médecin était présent. Hyène quand elle était seule. Vingt ans à trouver la souffrance de la femme dérisoire. Vingt ans à envier le cri.

– Vos veines sont mauvaises! Maugréa-t-elle, alors qu'elle avait raté à trois reprises «l'installation» du Veineflon. Je n'avais pas contribué à sa bonne humeur, lorsque j'avais dit d'entrée de jeu – mais ce n'est pas un jeu – que je ne voulais ni Syntocinon, ni Méthergin... Que j'avais appris à faire confiance à l'enfant à naître. Que j'attendais une aide pour la vie, et non une projection incontournable dans le pathos. Oui! J'avais sûrement contribué à exaspérer Madame Forceps, sage-femme de service cette nuit inoubliable.

vitafissan

prévient et soigne efficacement les dermatoses

La crème Vitafissan à base de Labiline®, matière protéique hydrolysée du lait, contient également des vitamines A, D, E et des acides gras essentiels. Elle nourrit et régénère les tissus. Semi-solide dans le tube, elle se liquéfie au contact de la peau et pénètre ainsi très facilement.

Vitafissan est particulièrement efficace dans la prophylaxie du décubitus et le traitement des peaux déshydratées ou lésées des nourrissons et des adultes.

Vitafissan fait ses preuves quotidiennement en milieux hospitaliers.

Remboursé par les caisses maladies.

Labilin® (Casein. lact. hydrolysate.) 1%, Acid. polysilicic. colloïd. 1%, Acid. silicic. amorph. 1%, Titan. dioxyd. 0,65%, Retinol. acetic. 1000 U.I./g, Colecalciferolum 40 U.I./g, Tocopherol acetic. 0,2%, Acid. linolic./linolenic. 0,2%, Adeps Lanae, Vaselin., Paraffin. liq./Cera artific., Cetylum palmiticum, Lecithin., Cholesterol., Aromat., Antiox.: E 304, E 321, Conserv.: Methyl (Chloro) isothiazolinonum, Butylhydroxytoluenum, Methylparabenum.



fissan
pharma

Protège et soigne en toute confiance

Je serais donc punie pour mon impertinence. J'étais entravée dans le monitoring, dans cette traduction de la vie en chiffres – déjà! – la science, la machine, l'évaluation... Et mon confort, bon Dieu? Oui la punition n'avait pas tardé à venir.

– Vous poussez mal, décréta-t-elle alors que je n'en ressentais nullement le besoin à ce moment précis. On va mettre les étrières! Respirez «petit chien».

J'avais paniqué, parce que justement l'on m'avait appris, en cours de préparation, la respiration profonde.

Vous êtes déjà à huit! Vos veines sont mauvaises! Comment? Pas de Syntocinon? Vous n'y songez pas! Vous ne savez pas respirer en «petit chien»...

– Mais arrêtez de crier! Vous allez réveiller tout l'hôpital. Même pas droit au cri! Je ne me suis pas gênée, mais j'en suis restée coupable!

Et l'époux, l'homme, l'amant, le compagnon, mon Quentin essayait tant bien que mal de m'aider. Il sentait bien qu'il n'existait pas pour Madame Forceps. Transparent! Il cherchait une toute petite place, ne serait-ce que pour poser l'un de ses deux pieds emballés dans ces ridicules plastiques bleus. Il était avec moi, en moi. Il poussait aussi.

Océane, notre fille, est née rapidement. Elle aussi, elle avait bien compris qu'il fallait en finir.

Ce qui n'empêcha point Madame Forceps d'enrouler les prémisses du placenta sur un crayon, comme si c'était un ténia, et de tirer à la mesure de son agacement. Anesthésie générale. Révision. On me dira par la suite que mon placenta était bi-partite. Mauvaises veines, mauvaise respiration, mauvais placenta...

Mais Océane, une fille magnifique. Belle! Malgré tout! Malgré l'irrespect fondamental de la zone d'un hôpital. Plus jamais ça!

Avril 1988.

Hôpital Monney, à Châtel-St-Denis. Qu'il était beau ce sourire de Bernadette nous ouvrant la porte à deux heures du matin. Toujours la nuit!

– Vous êtes la sage-femme, osez-je demander, puisque j'avais téléphoné une demie-heure auparavant.

– Oui! Éclata-t-elle de rire. Venez.

– Vous pouvez marcher? demanda-t-elle en ajoutant qu'on allait vivre une belle aventure. Quel accueil, quelle gentillesse malgré ses paupières qui

devaient être lourdes du sommeil des veilles. Je l'aurais embrassée... La confiance retrouvée!

Elle nous guida, Quentin et moi, au deuxième. Nous avions déjà visité les lieux, un mois plus tôt, tranquillement. J'avais pu poser toutes les questions qui m'obsédaient. J'avais besoin d'exorciser les peurs déclenchées à la naissance d'Océane: les étrières; le Veineflon; le cri; la dépersonnalisation; l'humiliation. Le médecin-responsable, un homme remarquable d'humanité nous avait reçus longuement. Le temps qu'il nous fallait; non son temps à lui. Il voulait que la science et ses machines ne se mêlent de la mise au monde que si vraiment nécessaire. J'étais rassurée. Il croyait en la femme, en sa nature, en l'enfant à naître. Et ses sages-femmes devaient porter cette sagesse. Être là en appui et non en intruses. Pour accueillir, non pour violenter. Je serais moi. Et Quentin aurait sa place. L'enfant serait accueilli, en douceur. Non pas face à des spots, la tête en bas, mais au sein de sa mère, avec les caresses de son père, dans la bulle familiale. L'émotion ne serait pas réprimée. Le cordon serait coupé bien plus tard...

– Nous y voilà! Lança-t-elle. Impression d'entrer chez soi. Des rideaux bordeaux, un grand lit, une lumière douce, de la musique. Tout ce qui pouvait rappeler l'hôpital était camouflé; toute odeur d'asepsie était tenue à l'écart. Coussins plutôt qu'appuie-têtes. Etoffes plutôt que catelles. Juste la baignoire,

elle aussi bordeaux, pour désalourdir les contractions. Et pourquoi pas pour accoucher. Pas de potences, je n'allais pas être pendue. pas d'étrier, je n'allais pas être écartelée...

Et Bernadette faisait tout pour que ce moment soit le plus intime possible. Elle était certes présente. Nous en avions besoin. Mais elle savait se retirer, aux bons moments; puis elle revenait, rapportant un café à Quentin alors que je cherchais, dans l'eau tiède, à maîtriser la douleur.

– Je voudrais accoucher assise, avais-je demandé, sentant en moi que cela était plus naturel... La gravitation universelle est une loi qui n'est pas forcément confortable pour l'obstétrique, mais qui doit bien convenir à la mère et à l'enfant à venir.

– C'est le moment, dit-elle gentiment. Allons-y, sinon vous n'aurez plus la force de vous lever. Bernadette et Quentin m'aidèrent à m'extraire de la baignoire. On s'installa sur le grand lit. Quelques contractions. Le réconfort de Quentin allongé à mes côtés... Puis tout est allé vite, très vite. Quentin me soutenait par derrière. J'étais assise sur le tabouret de Sheila Kitzinger.

– Poussez! Poussez! Encourageait Bernadette.

La première chose que vit Aïda, avant que d'être posée sur mon ventre pour une longue veillée d'amour, fut le sourire radieux, inoubliable de Bernadette.

Merci!

septembre 1990

«Pourquoi j'ai accouché à Châtel-St-Denis»

Anne-Claude s'embarque un jour pour une visite à la maternité châtelaine et où elle donnera naissance à deux enfants. A la lecture de son récit, qui n'aurait-il donc pas envie d'accoucher à Châtel?

Marion, Isabelle, Chantal et toutes les autres que j'allais rencontrer par la suite. Elles allaient accoucher à Châtel-St-Denis. Je les connaissais et je sentais qu'une certaine sensibilité nous rapprochait, que nous avions des valeurs communes. Si elles allaient à Châtel, c'est qu'il y avait bien une raison.

C'est le bouche à oreille qui a très bien fonctionné. J'entends parler de Heidi Müller qui donne des cours de préparation à la naissance. J'y vais. Heidi travaille avec Anne Burkhalter; Anne est la femme de Bernard Fasnacht.

A cette époque, 7ème mois de ma grossesse, je continuais à consulter chez le gynécologue de mon adolescence. Je ressens quelques tiraillements dans le bas-ventre, contre quoi je reçois des médicaments qui me surprennent. Qu'en pense B. Fasnacht? Je prends rendez-vous et là, tout de suite, j'ai su que je viendrais accoucher à Châtel. D'abord, les médicaments n'étaient pas nécessaires (qui rassurent-on à force de médicaments?), ensuite, le personnel – médecin, sages-femmes, infirmières – me parle comme à quelqu'un d'adulte, comme

à quelqu'un qui a aussi le droit de savoir. Jamais je n'ai senti ce mur des blouses blanches, de ceux qui savent et qui rassurent, de ceux qui écoutent et se taisent. A Châtel, je serai responsable, responsable de mon accouchement et non pas coupable. La vie est un cadeau fabuleux et, si en plus je peux apprendre à la donner, c'en est encore un autre. Je ne veux pas qu'on me vole/viole ce moment.

Comme je n'aurais, pour ma part, pas tenté l'accouchement à domicile, Châtel est le lieu de rencontre entre mes limites et mes envies: s'il y a un pépin, toute l'infrastructure médicale nécessaire est là; sinon, je peux exister comme j'en ai l'envie dans un moment aussi intense, (et inconnu lors du premier accouchement), assise, debout, couchée, en musique, en silence; je peux voir mon bébé naître, lui prendre la tête, le épauler et faire avec lui le dernier chemin jusqu'à mon ventre.

Bien sûr, j'ai peur, je ne sais pas quelles vont être mes réactions, je ne veux pas me sentir jugée... aussi je ne l'ai jamais senti à Châtel.

C'est la sage-femme qui me guide. Une femme... quelque chose de semblable nous lie, elle sait, elle comprend. J'ai confiance.

Mon compagnon a aussi le droit d'exister. C'était très important pour nous de savoir que nous pourrions vivre ce moment ensemble, proches et qu'il aurait aussi sa place dans cette aventure.

Nous l'avons vécu ainsi, grâce au tact et à la discrétion de tout le personnel médical, nous laissant le temps et l'espace de vivre notre intimité. Le temps et l'espace pour apprendre les premiers gestes très concrets de langer, baigner, porter, ... pour poser les questions qui nous submergent. Tout ceci nous avons pu le vivre ensemble, s'y essayer ensemble, fameux départ pour une vie de famille et souvenirs fabuleux.

Bien sûr, il y a la douleur, les cris, comme ailleurs... et en aucun cas on nous a fait croire que tout serait rose à Châtel, mais c'est une expérience que l'on peut vivre d'un bout à l'autre grâce à la générosité et à la compétence des artisans de Châtel.

lorsqu'un bébé naît, il entre dans la tribu plus large que celle de la famille, celle des hommes, ce sont des choses qu'à Châtel on peut partager.

Septembre 1990

«Pour la naissance de notre troisième enfant, nous avons décidé d'aller à Châtel»

Dawn dit encore: «Stop à la culpabilité d'être différent – Allons donc à Châtel-St-Denis». C'est l'endroit où les conditions sont les plus proches d'un accouchement à la maison.

Voici cinq et trois ans, j'ai fait l'expérience d'accouchements plus ou moins ambulatoires dans deux hôpitaux différents et je garde encore le souvenir pénible d'avoir été un tracassé pour la majorité du personnel. Mon mari et moi-même voulons faire et vivre les choses trop différemment que de coutume...

Cette fois-ci nous aimerions éviter tout tracassé, nous ne voulons plus nous retrouver dans un hôpital où l'exception est la règle. Je me réjouis d'être libre, de suivre mes instincts, d'exprimer mes sentiments, de rechercher librement les positions qui me conviendront le mieux pour enfanter. Rien que l'idée que si je veux, je peux rester dans l'eau

toute la durée de l'accouchement, me plaît énormément.

Le personnel de l'hôpital que j'ai rencontré me laisse penser qu'il aime vraiment son travail et que c'est tout une équipe obstétricale qui collabore dans un même état d'esprit. Aussi j'ai découvert une atmosphère de famille. Mes deux enfants m'ont accompagnée lors de la visite de la salle d'accouchement. Tous les trois, nous avons eu l'impression de nous retrouver plutôt dans une chambre que dans une salle d'hôpital. la baignoire, le grand lit, la chaise à trou, le grand ballon, un trapèze suspendu au plafond, mes enfants n'ont pas cessé d'en parler avec surprise et enthousiasme.

A travers leur regard, j'ai compris qu'ici mon prochain accouchement allait être une expérience enrichissante.

Septembre 1990

Envies et raisons d'accoucher dans l'eau

Pour la naissance de leur premier enfant, Christina et Stefan nous parlent de leur choix...

Après quelques mois de grossesse, nous avons décidé de contacter la maternité de Châtel-St-Denis pour en savoir davantage sur l'accouchement dans l'eau.

Alors que nous avons vu et lu plusieurs reportages concernant les différentes possibilités d'accoucher, nous étions curieux de ressentir les personnes engagées à Châtel et désireux de confronter deux de nos principales conceptions de l'accouchement, à savoir: un accouchement n'est peut-être pas toujours un calvaire, et la sécurité médicale ne doit pas dominer le tout.

L'accueil personnalisé et chaleureux ainsi que des explications précises ont fait écho à nos attentes, et nous nous sommes inscrits pour un accouchement ambulatoire, pour autant qu'aucun problème ne surviendrait.

Pendant les cours de préparation à la naissance, l'accent était mis sur les différents risques plutôt que sur le naturel de la naissance. Cette attitude nous a d'autant plus confirmés dans notre choix.

Un mois avant le terme, nous avons contacté «Sage-Femme Service» à

Fribourg pour un suivi avant et après la naissance. Ces sages-femmes nous ont beaucoup rassurés face à cette première expérience.

Le moment venu, grâce à une sage-femme de ce centre, nous sommes restés le plus longtemps possible chez nous. La sage-femme nous a accompagnés à Châtel où nous avons été pris en charge par la sage-femme de service.

Assisté par ces deux personnes, l'accouchement s'est déroulé sans la moindre complication...

Notre fille est née dans l'eau après 3/4 d'heure passée en salle d'accouchement.

Cette simplicité nous a sidérés et les appréhensions du départ se sont avérées effectivement exagérées.

Quelques heures après la naissance, nous avons tous les trois quitté l'hôpital. Et ensuite l'accompagnement post-natal à domicile nous a convaincu, une fois de plus, du bien-fondé de notre choix.

Plusieurs mois après la naissance, nous sommes persuadés que l'attitude naturelle et la compétence des personnes qui nous ont entourés ont beaucoup contribué au bonheur de ces dernières semaines. □



BERNA

Präparate

Schweiz. Serum- & Impfinstitut Bern
Postfach, 3001 Bern
Telefon 031 - 346 111
Für Bestellungen: 031 - 346 246

Basis- immunisierungen Berna

(im Notfall auch mit den verfügbaren
Immunglobulinen)

Monovakzinen

Di Anatoxal Berna (gegen Diphtherie)
Te Anatoxal Berna (gegen Tetanus)
Pertussis-Impfstoff Berna (gegen Pertussis)
Poliomyelitis-Impfstoff Berna (inaktiviert nach Salk)
Poloral Berna (Lebendimpfstoff nach Sabin)

Kombinationsimpfstoffe

DiTe Anatoxal Berna Kinder
DiTe Anatoxal Berna Erwachsene (mit reduzierter
Diphtherie-Komponente)
DiTePer Anatoxal Berna
DiTePerPol Impfstoff Berna
DiTePer Anatoxal Berna + Poloral Berna

BERNA Die breite Palette immunbiologischer Präparate

Für weitere Informationen beachten Sie bitte den
Packungsprospekt oder fragen Sie uns direkt an

Frau Anna B. Künzi-Anneler, Schülerin der Hebammenschule Bern, schrieb 1989 im obligaten Pflegebericht über eine Patientin, die an Schizophrenie erkrankt war. Der Bericht ist sehr fundiert, exakt und umfangreich. Ich musste ihn leider kürzen. Mit der Erlaubnis von Frau Anna B. Künzi stelle ich Ihnen das Wochenbett dieser Patientin vor und lasse alle Routinemedikamente und Behandlungen weg, um besser auf den seelischen Zustand der Patientin hinweisen zu können. Sie können den ganzen Pflegebericht bei mir beziehen, wenn Sie sich noch über folgende Themen informieren möchten:

- Hintergründe der Krankheit
- Familienanamnese
- Schwangerschaft und Geburt
- Wirkung und Nebenwirkungen der Medikamente
- Gefühle der Patientin
- Gefühle und Probleme der Pflegenden

Frau Anna B. Künzi hat mir erlaubt, bei Bedarf den Bericht zu kopieren. Unkostenbeitrag Fr. 9.– (41 Blätter plus Porto).

Bestellungen an: Sylvia Forster-Rosser, Station, 3126 Kaufdorf

Schizophrenie

Die Schizophrenie ist die häufigste Geisteskrankheit. Mit Schizophrenie wird eine Gruppe äusserst verschiedenartiger Krankheitsbilder bezeichnet. Die Schizophrenie ist eine typische Persönlichkeitsstörung; die «Werkzeuge» des Gedächtnisses, der Intelligenz sowie das Bewusstsein sind nie (primär) gestört. Die Psychose führt plötzlich oder schleichend zu einem Kontaktverlust mit der bisher vertrauten normalen Welt und zum Einbruch einer fremdartigen, psychotischen Welt mit völlig neuen Erlebnissen. Das Selbstverständliche unserer Konventionen ist nicht mehr selbstverständlich; das Natürliche wird problematisch. Der Einbruch psychotischer Inhalte in das Erleben des Kranken zeigt sich als Spaltung der Persönlichkeit, die in den Primärsymptomen greifbar wird: als Störung der Affektivität (fehlender Kontakt, Ambivalenz), als Denkstörung (Zerfahrenheit, Sperrung, Gedanken-drängen), als Störung der Person (Autismus, Depersonalisation, Entichung, Eindruck des Gemachten, doppelte Buchführung). Die Primärsymptome stehen meist nicht im Vordergrund, sondern das Erscheinungsbild wird bestimmt durch die – weniger für die Schizophrenie charakteristischen – Sekundärsymptome: katatone Erscheinungen, Halluzinationen, Wahnideen.

Diese entstehen sekundär als Reaktion auf die Primärsymptome. Die schizophrenen Vorstellungen und Handlungen wirken nach aussen häufig unein-fühlbar, in Unterscheidung zu den psychogenen Entwicklungen. Die Halluzinationen Schizophrener erwecken den Eindruck der Ich-Nähe (im Gegensatz zu den organischen Ich-fernen Sin-nestäuschungen). Je nach dem Vorherrschen einzelner Symptome wird die Schizophrenie unterteilt in Katatonia (motorische Symptome), Hebe-phrenie (läppisch-unberechenbares Verhalten), Paranoia (Wahnideen, Halluzinationen), einfache Schizo-phrenie (nur Primärsymptome). Während in der akuten Phase der Kranke durch Sinnestäuschungen, aufschies-sende Wahnideen, Sperrungen oder Gedankenjagen bedrängt und hin und her gerissen wird, sind im chronischen Stadium die schizophrenen Symptome nicht mehr akut; es tritt eine Beruhigung und eine neue Stabilisierung der Per-

sönlichkeit ein. Aber durch den schi-zophrenen Prozess ist eine Wandlung der Person erfolgt. Dass der Schizo-phrene nun zugleich diese neue Person wie auch seine alte Person sein kann und gleichzeitig in seiner autistisch-krankhaften wie der wirklichen Welt lebt, ist etwas vom Charakteristischsten der Schizophrenie.

Frau S.

Frau S. besuchte erst die Primar-, dann die Sekundarschule und schloss die Zeit am Gymnasium erfolgreich mit der Matur ab. Danach wollte Frau S. Krankenschwester lernen, wurde aber von der Krankenpflegeschule nicht aufgen-ommen. Deshalb arbeitete sie fortan als Schwesternhilfe in einem Spital.



Vor acht Jahren verlor Frau S. ihre Schwester bei einem Unfall in den Ber-gen. Frau S. konnte den Tod ihrer Schwester nicht verkraften und wurde krank. Sie wurde schizophren. Ihr Le-ben änderte sich nun schlagartig. Nachdem sie mehrmals in psychiatri-schen Kliniken interniert wurde, zum Teil auch im Ausland, arbeitete sie fort-an abwechslungsweise in den Näh-stuben und den Küchen der jeweiligen Kliniken. Für Frau S. war es wichtig, eine Beschäftigung zu haben. Es er-möglichte ihr, dem für sie schwer er-träglichen Alltag für kurze Zeit zu ent-rinnen. Frau S. verlor den Kontakt zur Aussenwelt bis auf jenen zu ihrer Fami-lie. Gleichzeitig trennten sich ihre El-tern, und das Verhältnis zu ihrer stren-gen Mutter verschlechterte sich. Seit zwei Jahren lebt Frau S. in ihrer ei-genen Wohnung in einem Dorf. Die wiedergefundene Selbständigkeit be-deutet ihr sehr viel. Frau S. wird regel-mässig von einem Psychiater und einem