

UNE PREMIÈRE TOUT EN CONTRASTE

L'HISTOIRE

Nous avons rendez-vous à 21h, Pierre-Louis et moi, pour mon accouchement, notre premier enfant !

Nous sommes accueillis par deux femmes. Des sages-femmes ?

« Probablement, avec une stagiaire » me glisse P-L à l'oreille pendant que l'une d'elles, qui visiblement n'a pas de prénom, me met un bracelet au poignet sans me demander la confirmation de mon identité et met en place le monitoring.

Je demande quelques explications sur la suite...

« Plus tard, j'ai une dame à voir », me répond-elle un peu sèchement.

Elle revient me poser un cathéter et ça me fait horriblement mal, cela ne semble pas la perturber.

Aux alentours de 4h, la sage-femme me dit que j'aurais pu la prévenir que la poche des eaux s'était rompue.

« Mais je ne m'en suis même pas rendu compte... ! C'est mon premier vous savez ! »

Vers 5 h 30, je demande la péridurale. On change de pièce et là arrive une dame, qui me lance en entrant « Vous ne faites plus la fière comme tout à l'heure quand vous marchiez dans le couloir... ! ».

J'avais effectivement croisé une dame tout à l'heure, quand j'essayais de marcher un peu. L'anesthésiste, je présume... ? Charmante... et elle n'a pas non plus pris la peine de se présenter... Pas l'énergie

de répondre à cette pique, je n'ai pas ce « luxe ».

L'anesthésiste et la sage-femme discutent de la dame d'à côté de manière peu flatteuse et l'anesthésiste me trouve douillette quand je grimace à sa première injection.

Je ne me sens ni à l'aise, ni confortable. J'aspire à un peu de repos et de considération.

La péridurale me soulage quelque temps, mais vite je me mets à vomir et on doit me mettre sur le côté, je fais revenir l'anesthésiste, mais cela ne change rien. Je fais de la fièvre (on découvrira que la sage-femme a mis la température de la pièce sur 30°C, un accouchement tropical !).

La sage-femme vient nous dire au revoir — je pense adieu —, s'étonne de ne pas nous voir l'un contre l'autre (chacun sa technique pour se créer sa « bulle »), mais nous souhaite quand même que tout se passe pour le mieux — merci !

Et puis là, on change d'équipe et tout va mieux !

Une sage-femme arrive, se présente, me demande mes prénom, nom et date de naissance et m'explique la suite.

Elle me donne un linge mouillé parce que j'ai chaud et me demande comment je me sens, elle réinstalle les coussins.

Elle offre un café à P-L et pousse jusqu'à questionner ses préférences « Lait ? Sucre ? »

Une bénédiction sa venue...

Ma sage-femme arrive et m'apporte un thé sucré, ma gynécologue débarque aussi et là je me sens, au milieu de cette équipe, bien accompagnée ! Le jour et la nuit entre ces deux équipes, littéralement !

Un autre anesthésiste arrive, se présente et explique ce qu'il peut faire pour me soulager.

Il tente de reposer la péridurale, car cela ne fonctionne pas.

Il est passé cinq fois et a terminé l'accouchement dans la salle pour qu'au moins les sutures se passent sans douleur. Il m'a aussi donné du gaz Meopa (Cela dit la bouteille m'a semblé vide car cela a eu peu d'effet !).

Notre fille sort enfin mais elle est vite emmenée en néonatalogie.

Nous devons attendre avant de la rejoindre et cela se fait dans la salle d'accouchement ce que je trouve très dur au regard de ce qui vient de se vivre, d'intense, mais de très douloureux.

Les poubelles débordent et le sol est taché.

On est tous les deux, P-L et moi, et on essaie de se rassurer pendant cette attente interminable. Une autre sage-femme vient me ramener mon carnet de grossesse, celui d'une autre maman visiblement ! P-L le signale aux infirmières et je récupère enfin le mien. Une autre soignante défait le frein de mon lit, enfin je vais rencontrer notre fille !

Jehanne, heureuse maman d'une petite Emma.

L'ANALYSE

Si autrefois le modèle paternaliste semblait être la base de la relation médicale, aujourd'hui, et avec l'évolution de notre société, la voie prometteuse pour améliorer la qualité et la sécurité des soins réside dans l'engagement et l'implication du patient tout au long de son parcours de soin. Dans cette histoire, même si la qualité du contact entre le patient et les soignants s'est améliorée au fur et à mesure, nous constatons que dans un premier temps, il n'y a jamais eu un véritable dialogue entre les soignants et le patient, ce qui a empêché d'instaurer un climat d'écoute et de confiance. Les soignants n'ont pas cherché à interroger le patient sur ses besoins, n'ont pas informé le patient du déroulement des faits, et n'ont pas apporté un soutien pour cette expérience qui était une première avec toutes les questions que cela peut poser. De nombreuses divergences dans la prise en charge du patient entre la première équipe soignante et la deuxième peuvent être observées.

Plusieurs résultats de recherche ont mis en évidence l'importance de la relation entre les patients et les soignants, et prouvent que la communication et la considération mutuelle constituent la base pour assurer une prise en charge de qualité et la sécurité. Le rôle actif du patient se caractérise par l'implication de celui-ci dans les prises de décisions concernant son plan de soins, en l'habilitant à prendre des décisions libres et consenties et en prenant en compte ses préférences et ses valeurs. Ceci s'établit, évidemment, à travers une communication claire et adaptée au contexte ainsi qu'au vécu de chaque patient.

Les patients informés et impliqués à toutes les étapes du parcours de soins sont plus susceptibles d'adhérer et de surveiller leur traitement, de détecter des EIG et d'atténuer des effets indésirables, conduisant incontestablement à des meilleurs résultats des soins prodigués. Plusieurs modèles ont été développés pour créer une culture de participation active des patients et de leur famille. Ces modèles se basent sur une logique de partenariat, où toutes les décisions prises et tous les actes réalisés sont co-construits avec les patients, inclus à toutes les étapes de leur projet de soin.