

SOCIÉTÉ Des accouchements sans problèmes moins médicalisés

# Maison de naissance, l'autre maternité

Sur le modèle anglo-saxon, la France va expérimenter les maisons de naissance où des sages-femmes suivront les grossesses sans risque et feront des accouchements. Dans le giron d'une maternité.

Les bébés français ne naissent plus à la maison. Si rien n'interdit l'accouchement à domicile, rares sont les nouveau-nés à voir le jour hors d'un berceau des 526 maternités privées et publiques.

Avec les maisons de naissance, la France va expérimenter une alternative avec une moindre médicalisation. « Parallèlement aux accouchements à domicile et en plateau technique, les maisons de naissance viendront compléter l'offre de soin », se félicite l'Association nationale des sages-femmes libérales.

Les sages-femmes vont être au cœur de ces nouvelles structures destinées aux grossesses sans problèmes (elles sont pathologiques dans 10 % des cas). Elles prendront en charge les accouchements des femmes enceintes dont elles ont assuré le suivi de grossesse, en lien avec les hôpitaux : les maisons de naissance devront être attenantes à un établissement hospitalier comprenant un service de gynécologie obstétrique, pour faire face à l'urgence médicale. L'exigence de sécurité est stricte : le décret d'application de la loi sur cette expérimentation, paru le 1<sup>er</sup> août au Journal officiel, impose un « accès direct sans voie publique à traverser » pour les parturientes nécessitant une prise en charge en cas de complication.

## Retour dans les 24 heures

Les mamans et les bébés ne resteront pas dans les maisons de naissance, dépourvues d'hébergement. La sortie s'effectuera dans les 24 heures suivant l'accouchement, et trois visites d'une sage-femme à domicile auront lieu dans la semaine suivant la délivrance. Le nourrisson devra être examiné par un médecin dans les huit jours.

Une dizaine de maisons sont en gestation, dont un Nid pour naître à Nancy, la Maison iséroise des naissances à Grenoble, ou encore Manala en Alsace. Ces projets sont membres du Collectif maisons de



L'accouchement en maison de naissance coûtera en moyenne 1 800 euros, contre 2 600 en maternité. PHOTO DR

naissance créé dès 2006. Les premières maisons seront autorisées à la fin de l'année, et l'expérimentation va durer cinq ans, jusqu'en 2020. L'évaluation est attendue en 2019.

La France va rattraper son retard sur l'Allemagne, la Belgique, les États-Unis ou la Suisse. L'expérimentation des maisons de naissance, évoquée dès 1998, figurait dans le plan périnatalité 2005-2007. Elle avait été adoptée lors du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011, mais le Conseil constitutionnel avait invali-

lidé l'article qui l'instaurait. La proposition de loi de la sénatrice du Rhône, Muguette Dini, votée en décembre dernier, a repris les dispositions déjà adoptées. Combien de femmes vont accoucher dans les maisons de naissance ? Selon une enquête Ipsos réalisée en décembre 2010, l'hôpital reste le lieu d'accouchement préféré des femmes enceintes (64 %), suivi de la clinique (25 %), et seulement 2 % des femmes enceintes préféreraient accoucher chez elles. ■

NATHALIE CHIFFLET

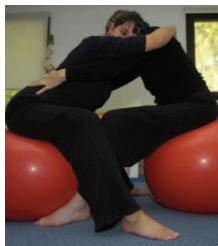
## Les hôpitaux s'adaptent déjà

Face à la demande des parturientes et des couples en quête d'un environnement plus « cosy » pour donner naissance à un enfant, les hôpitaux évoluent.

Le suivi des grossesses est de plus en plus individualisé et personnalisé. Certaines maternités vont plus loin, en organisant et aménageant un espace physiologique avec des lieux spécifiques. On peut y retrouver des salles de pré-travail avec des baignoires, des suspensions, des ballons, et des salles de naissance avec un lit adapté à différentes positions pour accoucher.

### Dans les maternités

Mais certains projets sont allés... plus vite que la loi. En 2006 à Pontoise, le projet de Panama a démarré dans un cadre strictement hospitalier et sous l'impulsion du chef de service de la maternité. La maison de naissance se situe à un étage du bâtiment fem-



Ballons, sophrologie, respiration : de nouvelles méthodes sont mises en place par les maternités et les sages-femmes pour un accouchement plus naturel. PHOTO LE DL/CHRISTOPHE AGOSTINIS

me-enfant de l'hôpital de la ville. En 2007 à Paris, l'association Comme à la maison (Calm) emménage à la maternité des Bleuets, dans le nouveau pôle de périnatalité de l'est parisien. Intégrée à l'hôpital, elle a déjà les caractéristiques des maisons de

naissance telles que prévues par la loi tout juste promulguée.

Autre initiative : celle de la maison Arc-en-ciel à Lormont, en Gironde. « Il y a juste une porte entre notre espace, le bloc opératoire et la maternité, mais il n'est accessible qu'à nous et à nos patientes », indique Madeleine Chatelain, l'une des quatre sages-femmes de la structure. Une cuisine, un salon pour accueillir les proches de la parturiente, un équipement complet pour accompagner le travail. « L'idée est vraiment de remettre les couples au centre de la naissance, et plus les professionnels de santé. Cela permet souvent d'éviter des accouchements à domicile. C'est le bon intermédiaire entre la maison et l'hôpital », poursuit la sage-femme. Sophrologie, acupuncture, hypnose, ostéopathie peuvent également être proposés. ■

CORALIE DREYER

## REPÈRES

### Accouchement : comment ?

► En France, la naissance se déroule dans les maternités, sous le contrôle et la responsabilité de gynécologues-obstétriciens et de sages-femmes assistés de pédiatres spécialistes des soins aux nouveau-nés et d'anesthésistes.

### Quatre niveaux

► Les services de maternité sont classés en quatre niveaux, selon leur activité, leur degré d'équipement et leur type d'intervention. Le centre périnatal de proximité assure la préparation et le suivi de la naissance en lien avec un établissement de santé réalisant les accouchements, qui met à disposition des sages-femmes et au moins un gynécologue-obstétricien. Les maternités de niveau I, avec unité d'obstétrique, prennent en charge les grossesses normales et les accouchements simples. Les maternités de niveau II, avec unité d'obstétrique et de néonatalogie, sont destinées aux grossesses à risque modéré et aux nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière. Les maternités de niveau III ont une unité d'obstétrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale. Elles prennent en charge les grossesses à haut risque et les nouveau-nés présentant des détresses graves.

**61 %** des accouchements en France ont lieu dans les hôpitaux publics. Ces établissements accueillent également la majeure partie des grossesses dites à risque, et ils prennent en charge les accouchements avec complications et les affections post-accouchement.

## UN DISPOSITIF COURANT À L'ÉTRANGER

Sur les alternatives à l'accouchement, la France est quelque peu en retard par rapport à l'étranger. C'est aux États-Unis que les premières maisons de naissance ont vu le jour il y a 40 ans. Une différence culturelle qui s'explique aussi par la place accordée aux sages-femmes dans le suivi des grossesses et l'accouchement. Ainsi, outre-Atlantique, il existe aujourd'hui 295 maisons de naissance réparties dans 38 États. Regroupées au sein d'un réseau, ces « birth centers » promettent « un accouchement comme à la maison, avec une faible intervention des sages-femmes. Lors du débat de la loi au Sénat, la rapporteur de la proposition Muguette Dini (Rhône, UDI) indiquait : « Il en existe maintenant en Australie, au Canada, en particulier au Québec, et, plus près de nous, en Suisse, en Suède, en Belgique, en Italie, en Espagne, en Autriche ou encore au Royaume-Uni. En Allemagne, on compte 150 structures de ce type, et douze en Belgique. La plupart d'entre elles sont à proximité d'un hôpital, mais pas du tout attenantes. »

## QUESTIONS À

### « Les femmes sont libres de choisir leur accouchement »

#### Muguette Dini

Rapporteur de la proposition de loi au Sénat, ex-sénatrice UDI du Rhône

**Pourquoi vouloir mettre en place des maisons de naissance alors que le nombre de maternité a baissé et que certaines sont menacées ?**

Les deux dispositifs sont complémentaires, et il faut que ce soit bien clair : on ne va pas mettre des maisons de naissance là où l'on se bat pour sauver des maternités. Légiférer sur les maisons de naissance était une bonne proposition, car cela correspond à une demande des femmes. Certaines d'entre elles veulent un accouchement moins médicalisé. Les femmes sont parfaitement libres de choisir leur accouchement.

**La demande est-elle forte ?**

On pense que cela concerne environ 5 % des 800 000 accouchements en France, soit environ 40 000. Des dossiers sont prêts, donc d'ici fin 2016, on devrait avoir une dizaine de maisons de naissance en France. Mais ce ne sera pas suffisant pour répondre à la demande d'un point de vue géographique. C'est sûr que dans certains départements, les femmes devront continuer d'aller à la maternité, car il n'y aura pas de maison de naissance à proximité de chez elles.

**Quels sont les problèmes posés par une médicalisation des accouchements ?**

D'une part, un problème humain : a-t-on vraiment besoin d'être piquée de partout pour donner la vie ? Ensuite, en médicalisant, on augmente le coût des naissances alors que ce n'est pas un acte médical.

**Les conditions pour ouvrir une maison de naissance sont strictes...**

C'était nécessaire pour faire passer cette loi, il fallait donner des garanties, notamment sur la sécurité, avec les maisons de naissance accolées aux maternités. Je pense qu'on aurait pu faire quelque chose de beaucoup plus souple. En France, on insiste beaucoup sur le principe de précaution inscrit dans la Constitution. On aurait pu s'inspirer de ce qui se fait dans des pays comparables comme les Pays-Bas. La mortalité périnatale y est équivalente, et les maisons de naissance sont parfois assez éloignées des maternités...

RECUEILLI PAR C. D.