

LE PROJET D'EXPÉRIMENTATION DES MAISONS DE NAISSANCE EN FRANCE

C'est au titre de représentante du CIANE*, que j'ai fait partie du groupe de travail qui a été mis en place au sein du Ministère en février 2005 et qui était censé élaborer le cahier des charges pour une expérimentation de "Maisons de naissance" que je nommerai ici en utilisant l'abréviation MDN*.

Il me semble d'abord nécessaire de décrire ce qu'est une véritable MDN

<http://www.ciane.info/article-2428214.html> :

* un lieu dans lequel la sécurité est assurée par un suivi global des SF qui suivent chacune "leurs futures mères". Ces SF ont une bonne connaissance clinique et psychique de ces femmes.

* un lieu indépendant des hôpitaux et cliniques, sous la responsabilité des SF qui s'y trouvent. La MDN a passé un protocole d'accord avec une maternité hospitalière référente afin d'y transférer des femmes le nécessitant

* un lieu qui accueille des femmes enceintes en bonne santé dont la grossesse ne présente aucune complication. Un rappel : les SF sont absolument qualifiées pour suivre les grossesses et accouchements normaux, elles le sont aussi pour détecter les complications qui peuvent survenir. Quant aux obstétriciens, ce sont des spécialistes de la pathologie

* un lieu avec une approche physiologique de la naissance encourageant la liberté des mouvements, des positions ; un lieu où aucun acte médical non justifié est posé

* un lieu où l'on trouve des pièces pourvues d'équipement permettant des alternatives à l'analgésie médicamenteuse habituellement proposée en structure hospitalière telles que le ballon, la baignoire, des potences, des coussins ou autres

* un lieu avec aussi des salles permettant de préserver l'intimité et le caractère familial de l'évènement et pouvant accueillir les accompagnants, la famille, les proches ,

- o avec des chambres aménagées "comme à la maison",
- o avec une cuisine, des salons...

Ainsi qu'un pôle physiologique, ou espace physiologique ou encore salle "nature", salle physiologique...qui est :

* un lieu obligatoirement installé à l'intérieur des murs d'une maternité en structure hospitalière publique ou privée

* un lieu qui donc fait partie intégrante de la maternité, sous la responsabilité d'un chef de service, et sans la possibilité de pouvoir bénéficier d'un accompagnement global par une même SF pendant la grossesse, l'accouchement et dans les suites de couche.

* à côté des salles de naissance "classiques". Il y a en général une ou deux salles de naissance aménagées différemment - moins médicales, dans lesquelles on ne peut pratiquer des péridurales, des gestes médicaux

Que s'est-il passé pour ce fameux cahier des charges ?

* C'est fin 2005 qu'était prévue la publication de ce cahier qui devait donner lieu à un décret, or courant 2005-2006, de nombreuses réunions du groupe sont reportées à l'initiative de la DHOS*

* Nov 2006 voit le jour d'un nouveau calendrier prévoyant un appel à projet de MDN pour fin 2007

* Déc 2006, c'est la dernière réunion de travail

* Fév 2008, le cahier des charges est envoyé aux principales organisations concernées (CNGOF*, CNSF*, CSF* CIANE*, CARO*, SFAR*...)

Quelles ont été les réponses ?

* la position du CNGOF : les gynécologues obstétriciens n'en veulent pas de ce cahier des charges . Pour eux, seuls les pôles physiologiques donc "intra-muros" peuvent garantir toute la sécurité nécessaire aux accouchements

http://www.cngof.asso.fr/D_TELE/080310DHOS_Maisons%20de%20naissance.pdf

* celle du CNSF s'insurge contre l'ajout de conditions qui n'ont pas été validées lors des nombreuses réunions de travail. De plus sa critique porte sur l'absence de solutions viables en matière de rémunérations des SF de la structure ainsi que de l'assurance de celles-ci

<http://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/communiqués08/commu08-07.htm#2>

* la position du CARO et de la SFAR n'est pas favorable à cette expérimentation prétextant qu'en cas de "douleur incontrôlable" un site physiologique intra-muros est mieux adapté pour intervenir rapidement
<http://wiki.naissance.asso.fr/index.php?pagename=CaroSfarMdn13mars2008>

* celle du CIANE rejette ce cahier des charges d'une part pour des raisons symétriques de celles du CNGOF à savoir qu'en prévoyant "une attenance" obligatoire de ces structures aux structures hospitalières, il condamne ainsi de nombreux projets qui sont actuellement en cours de montage. Et d'autre part, pour des raisons, cette fois-ci analogues à celle du CNSF ; devant l'absence de solution juridique et financière viables.
<http://wiki.naissance.asso.fr/index.php?pagename=CianeLettreDHOSmars2008>

Depuis le rejet de ce cahier des charges, nous n'avons aucune nouvelle de la part du Ministère de la Santé.

Aujourd'hui, à l'heure où je vous parle, vous l'avez bien compris, il n'y a en France AUCUNE vraie Maison de Naissance telle que définie ici et existant déjà depuis bien longtemps dans nos pays voisins (Allemagne, Suisse pour ne citer que ceux-là). Il existe effectivement de plus en plus de salles physiologiques qui fonctionnent déjà depuis quelques années dans les maternités et il n'y a pas eu besoin d'un quelconque décret pour les mettre en place !

Où en sont les projets de Maison de Naissance en France, pour n'en citer que quelques-uns :

* Les Bleuets à Paris travaille sur un contrat. Ils dépendraient de l'hôpital avec accès sur plateau technique de la maternité. Les SF auraient 2 statuts en temps partiel : libéral sur le côté "MDN" et hospitalière sur le côté maternité. Mais administrativement, elles seraient rattachées à la maternité alors que juridiquement, elles seraient autonomes. Actuellement, elles ont des locaux sans mobilier et cherchent des subventions afin de les aménager. * à Pontoise, sur Paris. Une "MDN intra-muros" (donc pas besoin de décret !) existe déjà au 4ème étage de la maternité. 2 SF y travaillent à temps plein et 1 à temps partiel. Les femmes qui y accouchent ne bénéficient pas d'un accompagnement global puisqu'elles sont suivies par la même SF pendant la grossesse et l'accouchement mais pas en suites de couche où là, elles dépendront des SF de la maternité. De plus, lors d'un accouchement, le pré-travail et travail se font dans la partie "MDN intra-muros" mais la femme est descendue pour l'expulsion du bébé au sous-sol en salle classique de la maternité. Elles sont ensuite hospitalisée dans la maternité classique.

* à Lyon, Rennes, Nantes ; les projets sont totalement en attente.

Je finirai donc sur cette conclusion :

Il y a deux principes en France :

* celui majoritaire chez les obstétriciens français : "un accouchement ne peut être déclaré normal que 2 heures après la naissance", ce qui veut dire que l'accouchement est "d'abord dangereux dans tous les cas"

* celui minoritaire dans ce bon vieux pays : "la grossesse et l'accouchement sont supposés sans complication jusqu'à indication contraire", ce qui veut dire qu'on surveille des femmes enceintes à priori en bonne santé et qu'on intervient que si nécessité