

## Débat sur l'expérimentation des Maisons de Naissance

Sur <http://www.nosdeputes.fr/tag/naissance>

*(Interventions de Selina Kyle)*

---

### Madame Marie Bombrun (Citoyenne)

Quelques questions qui n'ont pas été abordées :

1°) Y aurait-il une différence de « gentillesse/douceur » entre une sage-femme publique et une sage-femme libérale qui ferait que l'une est « mieux ou moins bien » que l'autre? Il ne s'agit même pas de compétences médicales! L'une et l'autre ont la même formation et il semble que les sages-femmes publiques aient davantage d'expérience en matière d'accouchement que les sages-femmes libérales qui pratiquent surtout les cours de préparation et la rééducation périnéale. Si les patientes souhaitent un accouchement moins médicalisé, n'est-il pas possible de répondre à leur demande au sein des structures puis de les laisser sortir très rapidement, et sans complication administratives dans les heures qui suivent la naissance? Vous noterez que des économies peuvent être réalisées si le séjour à la maternité est raccourci. La naissance faisant suite à une grossesse sans risque pourrait se faire "en ambulatoire" comme beaucoup d'actes chirurgicaux.

2°) Si la différence de "gentillesse:douceur" était consécutive à la trop grande charge de travail attribuée aux sages-femmes publiques, il serait correct de penser les délester avant de penser à leur "enlever" des collègues afin de satisfaire quelques femmes avec un accompagnement individuel.

3°) Si la sage-femme libérale est "plus gentille/plus douce", c'est certainement parce qu'elle dispose de plus de temps avec la même patiente. Ceci représente un coût et elle devra le facturer. En conséquence, il y aurait deux (ou plus) tarifications pour le même acte?

C'est parfaitement injuste dans un cadre de santé publique.

Je ne comprends pas quel sont vos objectifs.

\*\*

### Réponse de Selina Kyle (24.10.10)

*Bonjour Mme Bombrun,*

*Il ne s'agit pas d'une différence en termes de qualités humaines, mais d'une aptitude, guère enseignée à nos élèves sages-femmes, d'accompagnement des accouchements physiologiques (l'accouchement est systématiquement dirigé dans nos maternités, et "technicisé").*

*En outre, les sages-femmes libérales sont les seules à accompagner les patientes qui veulent accoucher hors structure hospitalière. Les sages-femmes travaillant en maternité sont quant à elles tout à fait compétentes pour y encadrer des naissances physiologiques sous condition qu'elles aient le*

*temps de rester auprès de leur patiente ! Car il y a bien un problème de démographie chez ces personnels de santé, criant, alarmant ! Vous aurez beau vous en offenser, on parle bien d'usines à bébés dans le milieu professionnel ! Avec des conditions de travail éprouvantes pour les sages-femmes !*

*En Angleterre, pour un nombre d'accouchements légèrement inférieur, on a deux fois plus de sages-femmes et deux fois moins d'obstétriciens qu'en France. Peut-on parler d'hécatombe chez les femmes et les bébés Anglais ? On meurt plus d'hémorragie du post-partum en France que dans n'importe quel pays d'Europe !*

*Je vous informe, Mme Bombrun, de ce que des sages-femmes françaises, malgré l'absence de couverture assurantielle, qui indiffère tout le monde, dans l'hémicycle, au sein du gouvernement et des instances professionnelles, accompagnent déjà des naissances en plateau technique et à domicile. Elles sont entre 60 et 80 aujourd'hui, hautement compétentes !*

*Ce n'est pas parce qu'on travaille sur une chaîne de traitement industriel de la viande, avec l'aide de plein de machines ultra performantes et dans un milieu aseptisé, qu'on développe le même art qu'un boucher qui donne dans l'artisanat... Excusez cette comparaison qui en choquera plus d'un(e), mais elle n'est pas loin de la réalité... et surtout, elle exprime mon exaspération face aux personnes qui comme vous osent remettre en question le haut degré de compétence des sages-femmes libérales, sous prétexte qu'elles font moins d'actes...*

*Rares sont les sages-femmes hospitalières qui se sentiraient autant à l'aise qu'elles sans leur attirail technologique, de machines qui font "Ping !" pour prouver que bébé est toujours en vie : <http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=81f>*

*Et si beaucoup de sages-femmes libérales ne font que du suivi de grossesse (vous l'avez oublié !!!), de la prépa et de la rééduc, c'est justement parce que dans notre beau pays, il leur est quasi impossible de travailler autrement ! On contraint des sages-femmes à ne plus faire d'accouchements ! Pressions des conseils de l'ordre régionaux concernant l'assurance (menace de 45 000 euros d'amende et de radiation !), refus d'offrir un accès à plateau technique, où alors sous des conditions financières et protocolaires inacceptables.*

*Savez-vous, Mme Bombrun, combien touche une sage-femme libérale pour un accouchement (comprenez parfois une bonne dizaine d'heures de présence - ou plus - et les visites dans les 7 jours qui suivent la naissance) ? Moins de 350 euros. Une autre façon de dissuader les sages-femmes à exercer leur Art de cette manière. Et quand on travaille en PT, il faut reverser une partie de ce qu'on a gagné à la maternité ! D'où des prix exorbitants pour les parents (dépassements d'honoraires), une vraie discrimination sociale... qui fera rigoler certains quand ils évoqueront la clientèle majoritairement "Bobo"...*

*Il serait bon de lâcher le mépris que l'on affiche pour les sages-femmes libérales ainsi que pour les femmes qui ne souhaitent pas accoucher à l'hôpital, tant que rien ne vient s'y opposer sur le plan médical.*

*La France est malade de sa politique ultra sécuritaire, même en matière de santé, de sa prétention et de son repli sur elle-même... Il suffit d'aller voir nos amis Allemands, Belges ou Suisse (c'est tout à côté !) pour savoir ce que c'est une Maison de Naissance, et comment ça fonctionne... Nous avons de moins bons résultats périnataux que bon nombre d'autres pays européens, malgré un accouchement "à la Française" des plus médicalisés qui soient...*

*Mais posons la seule vraie question : de quoi débattent-vous Mesdames et Messieurs les Députés ? Savez-vous ce que c'est une Maison de Naissance ? Y en a-t-il un seul parmi vous qui sache m'exposer la différence entre ce projet de Maisons de Naissance (que vous défendez ou contre lequel vous votez) et un pôle physiologique ou un accès à plateau technique pour sages-femmes libérales ? Les deux dernières options, quoique peu développées existent déjà !!!*

*Moi je vois dans cette volonté d'ouvrir des structures hospitalières affublées de l'étiquette "Maison de Naissance", une odieuse manipulation politico-médiatique ! Donner l'impression, sur le papier, qu'on fait comme ailleurs, alors qu'on s'obstine à refuser une offre extra-hospitalière pour les femmes qui la souhaitent. On préfère qu'elles accouchent de manière plus ou moins inopinée, seules chez elles... C'est juste révoltant que vos considérations personnelles ne puissent pas céder devant l'insistance, le dépit, l'amertume, la colère, l'exaspération, la souffrance et la détermination manifestée par les usagers depuis 30 ans !*

*L'accouchement à domicile et en Maison de Naissance doit faire partie de l'offre de soins, organisée de manière efficace, en collaboration respectueuse entre les sages-femmes libérales et les équipes hospitalières. Nos voisins savent le faire. Les Français, non. Pompeux jusqu'à la moelle, rongés par leurs certitudes, imbus d'eux-mêmes, sourds et aveugles... Les femmes leur crient qu'elles accoucheront toutes seules si on ne met pas un personnel médical compétent à leur disposition, on fait comme si on n'avait rien entendu... On espère les ramener à l'hôpital avec de fausses Maisons de Naissance... Vous nous prenez vraiment pour des Dindes...*

<http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=q0f>

---

**Monsieur Jean Bardet (Député UMP, Val d'Oise)**

Dans des piscines ?

\*\*

**Réponse de Selina Kyle (24.10.10)**

*Vous donnez dans l'humour et la caricature, Monsieur Bardet ?*

*Nous aussi : <http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=16f>*

*Mais pas aux mêmes fins...*

---

**Monsieur Jean-Pierre Door (Député UMP, Loiret)**

Je savais que j'aurais ce débat avec vous, comme je l'ai eu en tant que rapporteur avec les représentants des acteurs concernés : caisses, Haute Autorité de santé, sages-femmes ou médecins. Je rappelle qu'il n'y a pas eu d'improvisation sur le sujet, puisque, depuis la mission périnatalité de 2005, un cahier des charges a été validé ; que notre but est d'offrir une alternative aux femmes qui préfèrent, aujourd'hui encore, accoucher à domicile ; enfin qu'il existe un corps de sages-femmes libérales qui donnent des consultations et suivent les femmes jusqu'à l'accouchement.

Le cahier des charges des maisons de naissance prévoit un réel encadrement. Les expérimentations, dont le nombre sera limité à cinq, seront décidées par le ministre qui n'autorisera l'ouverture d'une maison de naissance qu'à condition qu'elle respecte les normes de sécurité. Elle sera tenue par des sages-femmes libérales et n'accueillera que des patientes volontaires dont la grossesse ne présente aucun risque.

La maison de naissance devra en outre être située « à proximité immédiate » d'une maternité – c'est l'objet de l'amendement AS 327 –, comme les maisons médicales de garde des médecins libéraux, pour que le transport d'une unité à l'autre soit rapide. Elle devra être intégrée par une convention dans un réseau de périnatalité et son ouverture sera conditionnée à l'avis favorable des instances de l'établissement public ou privé concerné. J'insiste sur le fait que, pour sécuriser davantage le dispositif, elle devra être attachée à un centre hospitalier public ou privé et n'accueillera que des femmes dont la grossesse est sans risque, appréciation qui relève de la compétence et de la responsabilité des sages-femmes.

Même si vous êtes nombreux à souhaiter que nous travaillions encore sur le dossier, je vous demande de ne pas écarter d'emblée une expérimentation qui sera parfaitement encadrée et qui répond à une demande de la part des sages-femmes libérales et publiques. Je vous propose par conséquent de rejeter les amendements de suppression et d'en venir à l'examen de ceux qui ont été déposés sur l'article, en attendant éventuellement d'autres améliorations.

\*\*

### **Réponse de Selina Kyle (24.10.10)**

*Monsieur Door,*

*Permettez-moi de vous faire remarquer que ce que vous évoquez, ça existe déjà ! Ce ne sont pas des Maisons de Naissance, mais des structures bâtarde qui en porteraient le nom et qui se situeraient quelque part entre le pôle physiologique (accouchement encadré par des sages-femmes en maternité) et l'accès à un plateau technique pour les sages-femmes libérales qui y accompagnent leurs patientes... Je suis trop épuisée (hélas !) pour détailler davantage mon propos (il est 4h36). Je vous renvoie vers mon site <http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=34f>*

*A quoi bon travailler pendant des années avec des représentants d'usagers et des sages-femmes libérales (entre autres) si c'est pour refuser ce que nous demandons : des Maisons de Naissance comme il en existe 130 en Allemagne, où les femmes et les bébés se portent très bien...*

*Je précise que le dernier cahier des charges a été rejeté unanimement (pour des motifs différents) par les associations de sages-femmes, d'usagers, d'obstétriciens et d'anesthésistes...*

*Finissons en humour (peut-être plus parlant ?) et en vidéo <http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=12f>*

*Les Maisons de Naissance sont une réponse appropriée à la demande de femmes qui souhaitent bénéficier des compétences d'un professionnel expérimenté pour une naissance hors milieu hospitalier.*

*Si les statistiques peuvent vous rassurer, en voici :*

*<http://portail.naissance.asso.fr/StatistiquesHorsHopitalAllemagne>*

*Et si cela vous laisse dubitatif, vous conviendrez qu'il sera toujours plus sûr qu'une femme accouche accompagnée par une sage-femme l'ayant suivie durant toute sa grossesse, plutôt que de se résigner à le faire seule, sans assistance médicale. Est-ce là ce que la France souhaite ?*

\*\*

### **Madame Edwige Antier (Députée UMP, Paris)**

Pour avoir travaillé pendant vingt ans, jour et nuit, en maternité, je ne regrette pas la fermeture des petites unités. Certes, l'accouchement est un acte naturel, mais combien perd-on de femmes dans les pays non équipés médicalement ? Que se passera-t-il dans une maison de naissance si une femme se met à saigner au moment de la délivrance et doit immédiatement être transfusée ? Qu'arrivera-t-il si un enfant ne crie pas ? Le geste qu'on fait pour l'intuber, en faisant passer dans la trachée un fil minuscule afin d'envoyer de l'oxygène, requiert une grande pratique. Actuellement, un accouchement sur cinq prévu en secteur 1 ou 2 est transféré en secteur 3, et les enfants nés hors maternité courent davantage de risques de séquelles cérébrales. Autant d'éléments qui expliquent la fermeture des petites maternités, que le corps médical a d'ailleurs approuvée, jugeant qu'elles offraient des conditions de sécurité insuffisantes.

Si l'on crée des maisons de naissance, celles-ci doivent être non près d'un hôpital ni sous convention avec lui, mais mitoyennes d'un hôpital. J'ajoute que la technique, qui apporte la sécurité, n'est pas nécessairement le contraire de l'humanité. Un sondage réalisé pour *Enfant Magazine* montre que la maternité de Lille, qui effectue 2 000 accouchements par an, a été plébiscitée par des jeunes mamans comme la plus humaine. Je suis donc favorable à la création de maisons de naissance à proximité des hôpitaux, ce qui reviendra à les agrandir pour offrir aux femmes des conditions d'accouchement plus douces.

\*\*

### **Réponse de Selina Kyle (24.10.10)**

*Madame Antier,*

*J'apprécie hautement votre souci pour la santé des nouveau-nés... Tout comme les sages-femmes libérales qui accompagnent les futures mamans, tout comme ces femmes qui souhaitent accoucher en Maison de Naissance. Encore plus, pour ce qui les concerne, du fait qu'il s'agit de LEUR bébé !*

*Oui, un bébé peut mourir en Maison de Naissance, faute de soins rapides et appropriés. C'est toujours possible, même quand tout se présente bien. Et cela aussi, les femmes qui réclament des Maisons de Naissance le savent bien. Elles savent aussi que des bébés décèdent en milieu hospitalier... Et que les statistiques émanant de pays frontaliers qui ont des MdN sont excellentes pour ce qui est de la santé des nouveau-nés, ni pires, ni meilleures qu'à l'hôpital.*

*En Allemagne, il y a 130 Maisons de Naissance ! Des établissements situés hors structure hospitalière. Voici les dernières statistiques de ce pays, pour ce qui est des naissances hors milieu hospitalier <http://portail.naissance.asso.fr/StatistiquesHorsHopitalAllemagne>*

*Comment est-ce possible alors qu'il n'y a pas de réa pédiatrique à proximité immédiate ? Il y a plusieurs explications à cela... la plus importante étant probablement la présence continue d'une sage-femme expérimentée près de la femme qui accouche. Une sage-femme habituée à travailler*

*ainsi et qui ne confie pas la surveillance de sa parturiente à un monitoring pendant qu'elle s'occupe d'autres patientes ou de paperasse administrative...*

*Ça tient aussi à l'excellente collaboration mise en place avec la maternité partenaire. Alors, plutôt que de nourrir des craintes vis à vis de structures qu'on ne connaît pas en France, on pourrait peut-être se rassurer en allant questionner les sages-femmes des Maisons de Naissance allemandes... ainsi que les pédiatres hospitaliers qui ont l'habitude de travailler avec elles...*

*Aussi bien les pédiatres que les obstétriciens Français sont aux prises avec un imaginaire angoissant à l'idée de voir des femmes mettre leur bébé au monde sans les filets de sécurité avec lesquels ils ont coutume de travailler en milieu hospitalier.*

*Les sages-femmes qui accompagnent des naissances à domicile, comme celles qui accompagnent des naissances en Maison de Naissance en Belgique, en Allemagne, en Autriche ou en Suisse, ont d'autres filets de sécurité... C'est l'expérience, la présence continue, l'observation et la bonne connaissance de la femme qui remplacent la technologie.*

*Il est établi (et on le retrouve dans les dernières recommandations du CNGOF concernant la surveillance du RCF), que l'écoute intermittente du coeur du bébé (pratiqué en aad ou en MdN) donne d'aussi bons résultats que le monitoring en continu, pour ce qui est des bébés. La seule différence consiste dans le nombre de césariennes majoré en cas de surveillance continue par monitoring...*

*Aujourd'hui, le suivi des grossesses en accompagnement global (une femme, une sage-femme, du début de la grossesse, en passant par l'accouchement et les suites de couches) permet d'anticiper la plupart des complications. D'autres seront prévenues grâce à la présence constante d'une sage-femme expérimentée, d'autres enfin, nécessiteront un transfert, plus ou moins urgent, vers une maternité partenaire, située pas trop loin.*

*Là où les Maisons de Naissance existent, et depuis de nombreuses années, les bébés se portent bien. Leurs mères aussi. C'est peut-être sur elles qu'il convient aujourd'hui de porter un regard plus ouvert, plus empathique.*

*C'est juste intolérable que des femmes Françaises accouchent seules chez elles, faute de trouver une sage-femme pour les accompagner à domicile, alors que ce qu'elles réclament, c'est une assistance médicale à leurs côtés, chez elles, là où elles se sentent le plus en sécurité, et ceci, tant que rien ne vient contrarier ce choix sur le plan médical.*

*C'est tout autant pathétique que des Françaises soient contraintes de traverser nos frontières pour accoucher en Maison de Naissance suisse, allemande ou belge... Ne sommes nous donc pas capables d'être aussi respectueux des souhaits des femmes que nos voisins ? Ou sont-ils fous à lier ?*

*Une maison de Naissance, ce n'est pas une petite maternité. Ce que les femmes qui les réclament veulent, ce n'est pas seulement de l'humanité ou la possibilité d'accoucher physiologiquement... L'environnement hospitalier leur est anxiogène... Elles ne souhaitent se rendre à l'hôpital qu'en cas de nécessité. Leur grande motivation, la qualité de la réflexion qu'elles ont menée pour arriver à ce choix contribuent très certainement à ce que les résultats soient satisfaisants en termes de mortalité et morbidité maternelle comme périnatale ! Nous sommes des êtres de chair et d'âme... Accoucher, ce n'est pas juste un phénomène mécanique, qui serait déconnecté de ce qui se passe dans le psychisme d'une femme... Les sages-femmes savent à quel point certaines angoisses maternelles peuvent ralentir ou compliquer un accouchement...*

*Alors, personne ne forcera une femme à accoucher en Maison de Naissance. Souhaitons que l'on cesse de vouloir forcer des femmes à accoucher à l'hôpital. Si on ne prend pas la mesure de ce qui se passe, elles accoucheront seules chez elles. Ce qui pour le coup s'avérera potentiellement dangereux pour elles et leur enfant !*

*Offrons aux femmes Françaises un vrai Choix, comportant une offre extra-hospitalière de qualité ! Sachons l'organiser avec intelligence pour que les transferts éventuels se passent dans les meilleures conditions possibles ! Reconnaissons aux femmes le droit d'opter pour un parcours de soin... et d'en changer si à un moment donné, ça ne leur convient plus. Je pense ici aux futures mamans qui après un choix d'accouchement à domicile (ce serait identique avec une MdN) débarquent à la maternité pour une péridurale, et qui sont aujourd'hui trop souvent maltraitées verbalement, rabrouées comme si elles étaient des gamines !*

*Le droit de disposer de notre corps quand on accouche et de choisir le lieu où on se sent le mieux, le plus à l'aise, le plus en sécurité (notion qui comporte aussi une part de subjectivité) n'est pas incompatible avec la bonne santé de notre bébé. Je dirais même, bien au contraire ! Ce qui se joue, c'est aussi parfois la qualité de la mise en place du lien mère-enfant. Et ce n'est pas le lieu en lui-même qui joue. C'est la manière dont la femme vit son accouchement, période souvent longue et épuisante qui marque une transition entre l'état de femme enceinte et celui de mère d'un enfant qu'on tient dans ses bras... Il se joue des choses, durant ce temps là, dans le psychisme d'une femme... Pour l'une, l'idéal, ce sera un accouchement "standard" à l'hôpital, pour une autre, ce sera un accouchement en pôle physiologique, pour une autre encore, un accouchement en Maison de Naissance, pour une autre enfin, ce sera à la maison.*

*Et les femmes ne sont pas sottes, vous savez, Mme Antier. La majorité d'entre elles filent voir un obstétricien ou à la maternité avec empressement quand la vie de leur bébé est potentiellement menacée par une complication... C'est d'ailleurs à ça que s'engagent les sages-femmes accompagnant des naissances en MdN : transférer en cours de grossesse en cas de pépin... pour que la qualité des soins prodigués aux femmes et aux bébés soit toujours adaptée...*

*Que dire de plus, sinon que c'est épuisant d'avoir le sentiment de se battre contre des Moulins à Vent... J'ai collé l'étiquette "Groupe Radical des Excitées de la Naissance Naturelle" sur mon groupe de Déchaînées par sens de l'autodérision... En France, on ne peut pas parler d'accouchement hors structure hospitalière sans se voir affublé de l'étiquette "extrémiste de la naissance naturelle". J'ai simplement précédé mes détracteurs, leur enlevant ce plaisir... Mais je souhaiterais réellement que les choses évoluent, pour que TOUTES les femmes aient le choix ; un VRAI choix, composé d'offres diverses, adaptées à leurs attentes et à leurs besoins.*

*C'est POSSIBLE. Certains de nos voisins européens l'ont fait depuis longtemps. En France, nous restons frileux... Misant tout sur une sécurité qu'on ne veut conférée que par le milieu hospitalier. C'est une erreur, regrettable, car elle se joue sur le dos des femmes qui ne partagent pas ce point de vue et qu'on continue désespérément à traiter comme des petites filles capricieuses, irréfléchies et irresponsables...*

---

**Monsieur Guy Lefrand (Député UMP, Eure)**

Mes arguments rejoignent ceux de Jacqueline Fraysse.

L'article 40 instaure un OVNI juridique quelque peu surprenant : en effet, alors que nous avons fermé de nombreuses maternités – nous assumons ce choix –, il nous propose la création d'ersatz de structures destinées à pratiquer des accouchements considérés comme normaux avant même qu'ils aient eu lieu, ce qu'il est difficile de valider.

Depuis des années nous travaillons sur la sécurité de la mère et de l'enfant : alors que nous avons instauré des normes très précises en la matière, le texte nous propose de revenir en arrière. Je ne suis pas certain que les résultats de la France en termes de morbidité et de mortalité maternelles et foetales nous autorisent à prendre des risques supplémentaires.

De plus, l'article 40 déroge à la loi dite « HPST » sur le rôle des directeurs d'agences régionales de santé ainsi qu'aux règles financières.

Ces maisons de naissance, qui ne seront pas des établissements de santé, auront toutefois droit aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation. Par ailleurs, elles devront travailler seules tout en étant adossées à un établissement de santé : j'ai, je vous l'avoue, d'autant plus de mal à suivre le dispositif que le gain financier s'élèvera au maximum à 350 000 euros par an, chiffre que le premier accident maternel fera exploser.

Ces « maternités bobo » nous paraissent un OVNI juridique et une aberration médicale. Elles sont d'une grande inutilité financière. Sur le plan scientifique, le rapport bénéfices-risques nous semble particulièrement défavorable.

\*\*

### **Réponse de Selina Kyle (24.10.10)**

*Monsieur Lefrand,*

*Vous parlez de retour en arrière, en évoquant la fermeture des petites maternités (vous auriez aussi pu évoquer les anciennes cliniques de sages-femmes, fermées en 1972).*

*Les Maisons de Naissance ne sont pas de petites maternités. Une particularité fondamentale réside dans le suivi en accompagnement global (une femme, une sage-femme, du début de la grossesse, en passant par l'accouchement, et pour les suites de couches). Les compétences des sages-femmes leur permettent de réévaluer chaque mois l'état de santé de la femme et de son bébé pour s'assurer que ce choix est toujours opportun. En outre, il concerne des femmes volontaires, pour lesquelles l'accouchement en structure hospitalière est anxiogène. Cela ne signifie pas qu'elles rejettent l'intervention de la médecine (sinon, elles ne feraient pas appel aux professionnelles de santé que sont les sages-femmes...). Simplement qu'elles veulent mettre leur enfant au monde là où elles se sentent le plus en sécurité ! Et cela, dans la mesure où rien ne vient s'y opposer sur le plan médical. Les Maisons de Naissance s'apparentent davantage à l'accouchement à domicile (avec proximité d'une maternité partenaire). Partout où elles existent, elles font partie de l'offre de soins extra-hospitaliers et y ont fait leurs preuves (moins de complications - même hémorragiques ! même infectieuses ! et haut degré de satisfaction des femmes). Voici une étude récente établissant que l'accouchement à domicile est aussi sûr à la maison qu'à l'hôpital, pour des femmes volontaires et en bonne santé. En outre, vous y constaterez que les complications sont plus importantes à l'hôpital (avec les mêmes sages-femmes qui ont accompagné les aad, et encore plus quand l'accouchement est supervisé par un médecin !. <http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/181/6-7/377>)*

*Ça pose toute la question de l'adaptation des interventions médicales à l'état de santé d'une femme et de son bébé... En outre, le fait que les parturientes soient déterminées, hautement désireuses de mettre leur bébé au monde de cette manière, influe certainement beaucoup sur les résultats... Un accouchement, ce n'est pas juste une question de mécanique. En Allemagne, il en existe 130 (!) Voyez donc les résultats <http://portail.naissance.asso.fr/StatistiquesHorsHopitalAllemagne>*

*Ce n'est pas tant une question de sécurité que d'approche idéologique... On peut se battre longtemps à coups d'études montrant tantôt un risque légèrement plus élevé, tantôt identique, tantôt légèrement minoré, chacun arguant que l'étude avancée par le voisin est biaisée... A quoi bon ? Je conseillerais aux députés de tenir compte d'un élément qui me paraît primordial : on a des femmes, en France, qui souhaitent accoucher hors structure hospitalière (en Maison de Naissance ou à domicile). Si on ne répond pas à leur demande d'accompagnement médical dans ce cadre, elles accoucheront seules (certaines le font déjà !). Est-ce préférable ? C'est ce que nous avons mis en valeur dans notre Manifeste en faveur du droit à l'accouchement à domicile accompagné par une sage-femme. Plus de 3000 signatures et 640 soutiens... <http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=q0f>*

*Est-il sage de faire l'autruche en ignorant cette réalité ? Est-il respectueux de ne pas entendre la supplique des femmes qui réclament les Maisons de Naissance haut et fort depuis presque 30 ans ? N'est-ce pas gênant de les voir accoucher en Belgique ou en Allemagne dans ces mêmes structures et de les obliger à batailler sec avec la sécurité sociale pour le remboursement, alors que ce dernier est 3 à 4 fois moins cher qu'en maternité ? Pourtant ces femmes ont cotisé à l'assurance maternité, comme les autres citoyennes...*

*Ce n'est pas l'hôpital pour toutes qui a permis d'améliorer les résultats en termes de mortalité et morbidité maternelle et périnatale, c'est avant tout un meilleur suivi de grossesse, une meilleure santé, de meilleures conditions de vie. Et il ne s'agit pas d'envoyer toutes les femmes accoucher en Maisons de Naissance, mais de répondre à la requête d'une minorité (grandissante) de femmes en parfaite santé !*

*Et quoi qu'il en soit, je suggère qu'on envisage ces femmes, désireuses d'accoucher en Maison de Naissance, comme des adultes responsables de leurs choix, tout aussi soucieuses que le corps médical et les personnalités politiques, sinon plus, de leur état de santé et de celui de leur enfant...*

*Il ne s'agit pas de faire des économies, mais bien de répondre aux souhaits des citoyennes ! Nos voisins européens ne sont pas fous, pas plus que nos sages-femmes ne sont des sorcières qui rappliquent auprès de leurs patientes avec des amulettes, en usant d'incantations à Mère Nature si ça tourne au vinaigre...*

*Quand à la qualification de maternité "bobo", elle est une insulte aux femmes des classes populaires qui souhaitent accoucher en Maison de Naissance. Eudes Geisler, actuellement en procès avec la CPAM de Metz pour le remboursement de deux accouchements en Maison de Naissance allemande, ne travaille pas et son mari est ouvrier !*

*C'est par ailleurs une insulte aux femmes dites "bobos" qui sont stigmatisées, présentées comme des gamines capricieuses et irréfléchies...*

*Toutes les femmes qui font le choix de l'aad en France, le font de manière profondément réfléchi. Elles sont accompagnées par des sages-femmes hautement qualifiées (à qui il est impossible d'être assurées, quelle honte que personne ne s'en soucie chez les politiciens !). Celles qui optent pour la Maison de Naissance à l'étranger sont dans la même démarche. Et aujourd'hui, dans les deux cas,*

*quand elles parviennent à concrétiser leur projet, elles le paient très cher ! Non pas de leur santé ni de celle de leur bébé, non, de leur portefeuille, Monsieur le Député ! Ce sont des sous-citoyennes pour la classe politique, "bobo" ou pas ! La couverture maternité ne rembourse pas leurs soins comme ceux des autres femmes, même s'ils sont largement moins coûteux pour la collectivité...*

*Il s'agirait, avec les Maisons de Naissance, d'assouplir le système, d'élargir l'offre de soins, tout en veillant à une bonne collaboration avec les équipes hospitalières, dans le respect des compétences et des choix de chacun.*

*Ne me dites pas que la France est incapable de faire aussi bien que ses voisins européens, pour ce qui est de la réponse aux attentes des citoyennes concernant la qualité de leur suivi de grossesse et de leur accouchement (Allemagne, Autriche, Belgique, Suisse...). Les femmes ne sont pas des utérus sur pattes... Elles ont une histoire, une culture, une vision de l'existence, des désirs et une sensibilité qui leur sont propres. C'est tout ça qu'il faut pouvoir considérer, plutôt que des histoires de statistiques ou d'économies de bouts de chandelle... Nous avons des sages-femmes libérales ultra compétentes désireuses de les accompagner sur cette voie de l'expérimentation des Maisons de Naissance. Qu'attendons-nous pour leur en donner l'opportunité ?*

*Il faut OSER, Monsieur le Député, OSER renverser les préjugés, OSER mettre ses convictions personnelles au placard pour satisfaire les attentes légitimes des femmes qui ne pensent pas comme vous ! Car la liberté, pour les femmes, c'est d'avoir le Choix ! Vous n'accoucherez jamais et personne ne forcera jamais une femme à mettre son enfant au monde dans une Maison de Naissance. Alors qu'on cesse de vouloir contraindre les femmes qui ne le souhaitent pas à aller donner naissance à l'hôpital...*

---

### **Madame Marisol Touraine (Députée SRC, Indre et Loire)**

Vous pouvez caricaturer, mais avant de vous moquer de ces femmes comme si elles n'avaient rien compris, il conviendrait de tenir des propos moins définitifs !

Je suis favorable, pour ma part, à ce que ces accouchements se produisent à l'hôpital, dans des structures garantissant un plateau technique. Or l'article 40 n'apporte aucune garantie sur la définition des maisons de naissance.

Alors que nous avons accepté la fermeture d'un grand nombre de maternités de proximité pour des raisons de sécurité, nous devons au minimum exiger que l'expérimentation des maisons de naissance se déroule dans des conditions de garantie absolue. Loin d'être opposée par principe à une telle expérimentation, je note simplement que le texte ne nous donne aucune précision sur la sécurité, les relations de ces maisons avec les établissements hospitaliers, les critères de sélection des femmes qui viendront y accoucher ou encore l'articulation de ce dispositif avec la médecine de ville.

Ce sujet est sensible sur les plans médical et psychologique : certains hôpitaux ou certaines cliniques offrent déjà la possibilité d'accoucher dans des conditions différentes. Alors que la mesure a été mise à l'ordre du jour en 2005, pourquoi a-t-il fallu attendre cinq ans pour voir proposer une expérimentation qui n'est pas au point ? Rien n'interdit donc de prendre encore six mois pour consolider le dispositif et mieux encadrer l'expérimentation.

\*\*

## Réponse de Selina Kyle (26.10.10)

Bonjour Mme Touraine,

*Accoucher physiologiquement à l'hôpital, ça peut déjà se faire et ça se fait d'ailleurs, en de trop rares endroits...*

*Il y a des pôles physiologiques qu'on pourrait développer (il est indispensable pour cela qu'on recrute davantage de sages-femmes hospitalières) et la possibilité, pour les sages-femmes libérales d'accompagner leur patiente sur un plateau technique (rares sont les maternités qui leur offrent cet accès). Ceci est indispensable pour offrir un choix plus large aux femmes.*

*Les Maisons de Naissance que réclament les parents, c'est, comme chez nos voisins européens qui les ont développées depuis de nombreuses années, une offre d'accompagnement extra-hospitalière... Et c'est là que le bât blesse...*

*Le Ministère envisage d'expérimenter des Maisons de Naissance qui n'en auraient que le nom... Et les femmes seraient toujours contraintes à traverser nos frontières, comme certaines le font déjà, pour aller accoucher en Suisse, en Allemagne ou en Belgique pour accéder à ce type de structures...*

<http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/exode.jpg>

*Nous souhaiterions que si de pareils espaces devaient fonctionner, ils soient nommés différemment, afin de ne pas entretenir la confusion dans l'esprit de nos concitoyens et surtout, de ne pas refuser le remboursement des soins à celles qui accouchent en Maison de Naissance allemande, par exemple, au seul prétexte qu'une offre similaire existerait en France.*

*Quant aux maternités de proximité, elles n'ont pas été fermées pour des questions de sécurité, mais sur des critères économiques. C'est une volonté politique qui était déjà en oeuvre dans les années 80. Cela dit, une Maison de Naissance, ça n'a rien d'une maternité... N'y accouchent que les femmes en bonne santé, qui ne développent pas de complications durant leur grossesse et qui sont suivies en accompagnement global (une femme, une sage-femme, du début de la grossesse en passant par l'accouchement et pour les suites de couches). C'est déjà ce que pratiquent les sages-femmes qui accompagnent des accouchements à domicile.*

*Dans les pays où les MdN existent, une convention est passée avec une maternité partenaire pour organiser dans de bonnes conditions un éventuel transfert. Il y a 130 Maisons de Naissance chez nos voisins allemands... et ils ont d'excellents résultats en matière de mortalité et morbidité maternelle et périnatale. En fait, on meurt plus d'hémorragie de la délivrance en France que dans n'importe quel pays européen, alors que c'est chez nous qu'on se distingue par une surmédicalisation de toutes les naissances...*

*A savoir : le dernier cahier des charges a été rejeté unanimement (en mars 2008) par les obstétriciens, les anesthésistes et, pour des raisons différentes, par les usagers et les sages-femmes. Les questions touchant à l'assurance, à la rémunération et au statut juridique n'avaient pas été réglées et aucune autre réunion n'a depuis été proposée au groupe de travail. Tant d'années pour en arriver là, c'est triste.*

*A côté de cela, il y a le Calm (aux Bluets) et Pamana à Pontoise qui ont des locaux hospitaliers prêts à accueillir les naissances, mais seul le suivi de grossesse s'y fait, faute de décrets. Les sages-femmes sont contraintes à emmener les femmes sur le plateau technique de la maternité. Ça devient ridicule.*

*Donc il y a deux choses :*

*- permettre aux endroits comme le Calm et Pamana de tourner, sous une appellation autre que Maison de Naissance (exemple : espace d'accompagnement global)*

*- Réfléchir (et ça devient urgent pour les parents) sur le développement d'une offre de soins extra hospitaliers de qualité, comprenant l'accouchement à domicile et des Maisons de Naissance (établissements juridiquement et géographiquement séparés d'une maternité, tout en étant situés à une distance permettant des transferts dans de bonnes conditions). A Lyon, La Cause des Parents, qui défend un tel projet, possède une maison située à 250 mètres d'une maternité de niveau 3. Aujourd'hui, les 60 à 80 sages-femmes qui accompagnent des naissances à domicile le font sans pouvoir être couvertes par une assurance (une seule offre après saisine du Bureau central de tarification, à 19 000 euros par an, inaccessible. Un accouchement à domicile est payé moins de 350 euros à la sage-femme, peu importe le nombre d'heures passées avec sa patiente, pour les soins et pour les visites durant les 7 jours qui suivent l'accouchement...).*

---

### **Madame Valérie Boyer (Députée UMP, Bouches du Rhône)**

Les maternités de type 1, 2 et 3 ont été créées parce que le taux de mortalité des mères et des enfants lors de l'accouchement était plus élevé en France que dans les autres pays européens, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui. Même si, sur le plan personnel, je pense qu'il vaut mieux accoucher à l'hôpital, je considère que les femmes doivent avoir le choix. L'essentiel est que la maison de naissance soit très proche, voire mitoyenne, d'un hôpital. Dans les établissements qui effectuent moins de 1 500 accouchements par an, il n'y a pas de pédiatre sur place et l'anesthésiste arrive souvent pendant l'accouchement, conditions très proches de celles qui sont prévues pour les maisons de naissance. Par ailleurs, n'oublions pas que les sages-femmes ont une compétence médicale particulière : elles savent pratiquer certains gestes, dont l'intubation. Il faut revaloriser cette profession qui le mérite et dont nous avons absolument besoin, compte tenu de notre démographie médicale.

Cela dit, je suis surprise que les maisons de naissance relèvent des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC), puisqu'il s'agit d'adosser des initiatives libérales à des établissements de santé, en l'occurrence à des hôpitaux, les établissements privés se désengageant de plus en plus de la maternité pour différentes raisons.

Peut-être faut-il aussi préciser dans le texte l'origine des fonds qui présideront aux destinées des maisons de naissance. Quoi qu'il en soit, ne fermons pas la porte au dispositif et ne le caricaturons pas. Il vise non à permettre aux femmes d'accoucher à domicile, comme cela se pratique aux Pays-Bas ou en Belgique, où la culture en la matière est différente, mais à garantir de meilleures conditions à celles qui souhaitent accoucher dans un environnement moins médicalisé. Puisque nous partageons tous le même objectif de sécurité, précisons dans le texte les conditions d'encadrement médical et de financement des maisons de naissance.

\*\*

### **Réponse de Selina Kyle (26.10.10)**

*Bonjour Mme Boyer,*

*Les maternités de type 1, 2 et 3 ont uniquement été créées en fonction de critères de prise en charge du nouveau né et des grossesses à risque. Pour ce qui est des Maisons de Naissance, elles ne concerneraient que les grossesses ne présentant pas de facteurs de risque, avec un seul bébé en position céphalique, et avec des femmes suivies en accompagnement global (une femme, une sage-femme, du début de la grossesse en passant par l'accouchement et les suites de couches).*

*En France, des femmes accouchent à domicile, accompagnées par une sage-femme libérale (elles sont encore entre 60 et 80 aujourd'hui, malgré l'impossibilité de contracter une assurance...).*

*Dans notre pays, il est impossible aux sages-femmes d'ouvrir des Maisons de Naissance sans encadrement préalable par la loi. La seule qui ait existé a dû fermer ses portes car elle ne répondait pas à la définition d'établissement de santé, seule option valable pour pouvoir accueillir des naissances en toute légalité...*

*[http://chaumont.catherine.free.fr/mdn/projet\\_sarlat.html](http://chaumont.catherine.free.fr/mdn/projet_sarlat.html)*

*Mais ce ne sont pas des Maisons de Naissance que le Ministère veut mettre en place, même s'il tient à ce que ces structures portent ce nom pour des raisons politico-médiatiques... Il s'agit d'une variante de pôle physiologique ou d'accès à plateau technique pour sages-femmes libérales (options pas assez développées).*

*<http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=34f>*

*Je salue vivement votre souci d'offrir un vrai choix aux femmes françaises. On peut en effet avoir des convictions personnelles, tout en se montrant respectueux des doléances de celles qui ont un avis différent.*

---

### **Madame Bérengère Poletti (Députée UMP, Ardennes)**

Être enceinte, ce n'est pas être malade ; accoucher, ce n'est pas subir une intervention chirurgicale ! Il s'agit d'un acte naturel qui exige des précautions. C'est la raison pour laquelle nous avons demandé à ce que les petites maternités soient classées en fonction de leur capacité d'accueil et que la présence d'un pédiatre, d'un anesthésiste et d'un obstétricien y soit rendue nécessaire.

Toutefois, les femmes accouchent aujourd'hui dans des conditions très médicalisées, lesquelles créent des pathologies, notamment des dystocies. Certaines femmes ont besoin d'accoucher avec un peu de douceur, ce qui n'est pas toujours le cas. Le nombre de femmes souhaitant accoucher à domicile augmente. Or elles s'entourent souvent de personnes dépourvues de formation médicale, les doulas, qui sont là pour câliner les femmes qui accouchent.

Les sages-femmes demandent depuis de nombreuses années la création de lieux respectant le caractère physiologique de l'accouchement.

Des amendements à l'article 40 sont évidemment nécessaires pour mieux encadrer le dispositif – Marisol Touraine a raison. La maison de naissance doit être conventionnée avec un établissement hospitalier proche afin de garantir une sécurité maximale.

Il ne s'agit pas de remplacer les petites maternités par des maisons de naissance : celles-ci devront être adossées à des centres techniques dont les personnels pourront, en cas de besoin, intervenir sur la mère ou l'enfant.

N'empêchez pas, en supprimant l'article 40, le déroulement d'une expérimentation qui améliorera jusqu'à l'environnement sanitaire des femmes.

\*\*

### **Réponse de Selina Kyle (26.10.10)**

*Bonjour Mme Poletti,*

*Les femmes qui souhaitent accoucher à domicile ou en Maison de Naissance ont tout autant besoin de douceur que celles qui accouchent à la maternité... Mais elles ont surtout envie d'autonomie et de liberté, ainsi que d'être accompagnées par "leur" sage-femme, dans le lieu qui est à leurs yeux le plus sécurisant.*

*Les doulas sont là pour les épauler, les soutenir, que ce soit à l'hôpital ou à la maison. En aucun cas elles n'accompagnent seules des accouchements à domicile.*

*La fameuse affaire du bébé mort en Ariège, c'était une sage-femme américaine qui n'avait pas d'autorisation pour travailler sur notre territoire. Et à ce jour, rien n'a établi qu'elle était responsable du décès de l'enfant...*

*<http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/sorcier.es.jpg>*

*Les Maisons de Naissance extra hospitalières ne sont pas une alternative à l'accouchement à domicile. Au Québec, quand la profession de sage-femme a été expérimentée, ce fut dans ces MdN, avec interdiction formelle d'accompagner des naissances à domicile. Résultat ? Les femmes ont accouché seules chez elles et la presse s'en est fait l'écho... Aujourd'hui, les sages-femmes peuvent accompagner les aad dans un rayon de 40 km autour de la Maison de Naissance.*

*Il ne s'agit ni de remplacer les petites maternités, ni de tenter d'enrayer l'accouchement à domicile (demande en hausse perpétuelle...). Certaines femmes ont d'ores et déjà fait savoir qu'elles accoucheraient sans assistance médicale si on les prive de sages-femmes !*

*<http://dechainees.cluster1.easy-hebergement.net/index.php?page=qOf>*

---

### **Monsieur Jean-Luc Prél Député NC – « Nouveau Centre », toujours plus au milieu... - Vendée)**

Si jamais l'article 40 n'est pas supprimé, je défendrai un amendement visant à prévoir que ces maisons ne seront autorisées à fonctionner que si elles réalisent plus de 300 accouchements dans l'année.

\*\*

### **Réponse de Selina Kyle (26.10.10)**

*Monsieur Prél,*

*Vous avez de grosses lacunes en Obstétrique... La personne qui est compétente pour accoucher, c'est la femme ! C'est son corps, celui-là même qui a conçu et porté un enfant, qui est prévu pour le mettre au monde ! Et le corps des femmes fait ça très bien la plupart du temps.*

*A partir du moment où les MdN ne sont pas des structures au sein desquelles on pratique des accouchements avec complications, on n'a pas besoin d'avoir un personnel qui se fasse la main sur suffisamment de patientes par an pour ne pas la perdre (la main...).*

*Une chose est certaine : ce n'est pas vous qui aurez un jour à vous lamenter parce que vous ne pourrez pas accoucher en Maison de Naissance...*

*C'est déjà difficile de se mettre dans la peau de quelqu'un qui ne pense pas comme vous, alors si en plus c'est une femme...*

*\*\**

*Je me suis préparé un café et je reviens à vous...*

*Au-delà du fait qu'il m'apparaît choquant qu'on parle de productivité comme si on évoquait une chaîne de fabrication de voitures... Laissez-moi vous expliquer pourquoi votre position est insensée...*

*Une sage-femme qui travaille en Maison de Naissance fait du suivi de grossesse, de la préparation à la naissance, s'occupe des consultations de suites de couches et fait de la rééducation périnéale et abdominale...*

*A côté de cela, elle est disponible 24h/24 pour les accouchements ! Et une fois qu'elle est sur place, elle ne quitte plus les futurs parents ! Jusqu'à environ 2h après la naissance ! Pas d'équipe de relève !*

*Une Maison de Naissance, c'est de l'accompagnement global : une femme, une sage-femme, du début de la grossesse en passant par l'accouchement et pour les suites de couches.*

*Imaginez, vous êtes sage-femme (oui, je sais, c'est dur...). Vous venez de finir votre journée de travail, vous rentrez chez vous, passez la soirée en famille, allez vous coucher... et à 3h du matin, on vous appelle pour une naissance. Il y a fort à parier que vous ne pourrez pas assurer vos consultations de la matinée, qu'il faudra chambouler votre emploi du temps...*

*Vous comprendrez que le nombre de patientes puisse être limité...*

*Une Maison de Naissance, ce n'est pas une petite maternité, rien à voir.*