

## Petit guide de l'accouchement physiologique



Elvire Lecomte – de Almeida  
Accompagnante à la naissance

I

Illustration de couverture : « L'accouchement » par « la grosse Mymy » sous licence creative common.

# Table des matières

<b>Table des matières.....</b>	<b>1</b>
<b>La naissance de ce guide.....</b>	<b>3</b>
<b>Pour commencer.....</b>	<b>4</b>
<b>"Accouchement physiologique" ça veut dire quoi ?.....</b>	<b>5</b>
Définition.....	5
Accouchement physiologique, accouchement naturel et accouchement normal.....	5
Quelques autres caractéristiques.....	6
<b>Comment se passe un accouchement physiologique?.....</b>	<b>7</b>
Au niveau mécanique.....	7
Au niveau hormonal.....	8
Et pour le père ?.....	9
Comment favoriser la physiologie ?.....	9
<b>Avec qui accoucher de manière physiologique ?.....</b>	<b>11</b>
La sage-femme, la spécialiste de la grossesse et de l'accouchement physiologiques.....	11
L'accompagnement global à la naissance.....	12
Trouver une sage-femme.....	12
<b>Où accoucher de manière physiologique ?.....</b>	<b>14</b>
En maternité.....	14
Accouchement à domicile.....	15
Alternatives.....	16
Combien ça coûte ?.....	17
Dans tous les cas: informez-vous et pensez à votre projet de naissance.....	17
<b>Pour en savoir plus: sources et ressources d'information.....</b>	<b>19</b>
Vos accompagnants.....	19
Les autres (futurs) parents.....	19
Quelques livres.....	19
Des sites internet.....	20
Notes personnelles.....	22

## La naissance de ce guide

Après avoir bénéficié d'un accompagnement global pour la naissance de mon dernier enfant dispensé par une sage-femme avec qui s'est tout de suite instaurée une relation privilégiée, basée sur la confiance et l'échange, j'ai rejoint une association qui milite pour la création des maisons de naissance. Déjà sensible à ces questions, de par mon expérience personnelle et celles de mon entourage, j'ai su que c'était dans le domaine de la naissance que je souhaitais réorienter ma vie professionnelle. En France, la périnatalité est avant tout envisagée sous l'angle technique et médical. Or, l'approche humaine et relationnelle me semble fondamentale pour permettre aux couples de vivre sereinement et en conscience cette expérience unique. Mère de 3 enfants, documentaliste de formation, j'ai donc choisi de devenir accompagnante à la naissance pour participer à ma manière à la promotion d'une grossesse, d'un accouchement et d'une naissance respectés en offrant aux parents écoute, soutien et information.

Une accompagnante à la naissance est une mère d'au moins un enfant et qui a reçu sa certification de l'école Elan- Alna. Dans ce cadre, accompagner quelqu'un, c'est être à son écoute et lui proposer un espace d'écoute et d'échanges autour de la naissance et de l'arrivée d'un bébé. Proposer des rencontres dans la continuité avant et après la naissance peut permettre, à la mère et au père, par la confiance ainsi créée, de développer leurs compétences de parents. L'accompagnante à la naissance est formée au respect de la valeur et de la complémentarité de chaque acteur de la naissance (mère, père, bébé, équipe médicale, famille...). Elle propose toujours un travail dans la continuité, mais elle laisse le choix au couple de commencer et de poursuivre cet accompagnement là où il en a besoin. L'accompagnante à la naissance n'a aucune compétence médicale<sup>1</sup>.

Dans le cadre de ma formation, j'ai réalisé un travail de recherche sur l'accouchement physiologique. J'ai choisi ce thème, pensé, construit et rédigé mon travail en me remettant dans la peau d'une maman qui ne souhaite pas forcément accoucher de la manière standardisée telle qu'elle est proposée en France mais qui ne connaît pas les alternatives, ne sait ni où, ni comment s'informer. Documenté et objectif, je souhaite aussi que ce guide "démystifie" l'accouchement physiologique et donne envie aux parents de faire le choix de cette expérience. Synthétique et court, facile et rapide à lire, ce petit ouvrage constitue une porte d'entrée vers les livres plus complets et approfondis sur le sujet.

Pour m'avoir accompagnée dans cette aventure, je remercie ma famille, mes formatrices et mes collègues d'ALNA ainsi que Corinne Adler et l'équipe du CALM. Merci à mes relectrices et spécialement Marine Piéjus pour sa « sagesse » professionnelle et humaine.

1 Extrait de la Charte des Accompagnantes à la naissance ALNA

## Pour commencer

*« La grossesse et l'accouchement sont des processus physiologiques et naturels qui nécessitent un accompagnement respectant la sécurité affective et un suivi médical assurant une prise en charge adaptée. »<sup>2</sup>*

---

Les futurs parents trouveront dans ce petit guide des informations théoriques et pratiques de premier niveau sur l'accouchement physiologique.

C'est un outil qui, en vous fournissant des informations synthétiques et concrètes, vous invite à poursuivre votre réflexion afin de choisir en conscience le type d'accompagnement et le degré de médicalisation que vous souhaitez pour l'accouchement. Son ambition est aussi de servir de point de départ pour approfondir certains aspects avec votre sage-femme, votre gynécologue-obstétricien et votre accompagnante à la naissance.

En France, 98% des accouchements ont lieu dans des maternités où la grande majorité est gérée selon des protocoles normalisés justifiés pour les accouchements avec complications, alors que seule 1 femme sur 5 a un besoin avéré d'un encadrement médical spécialisé et que l'intervention d'un obstétricien n'est nécessaire que dans 20 à 25 % des naissances<sup>3</sup>.

Si un nombre croissant de parents, soutenus par des professionnels, souhaitent que la grossesse et l'accouchement soient moins médicalisés et standardisés, est-il possible concrètement d'accoucher autrement ? Qu'est-ce qu'un accouchement physiologique ? Comment se déroule un accouchement physiologique ? Avec qui et où accouche-t-on de cette manière ?

---

2 Point 1 de *Suivi et accompagnement des grossesses physiologiques. Fondamentaux*. Direction Générale de l'offre de soins, 2011.

3 Source : Nathalie Boéri « Le travail, la naissance, l'enfant et la délivrance » dans *La Naissance. Histoires, cultures et pratiques d'aujourd'hui*. Albin Michel, 2010, p.1008-1011.

# "Accouchement physiologique" ça veut dire quoi ?

## Définition

La physiologie est la "science qui étudie le fonctionnement et les propriétés d'un organisme vivant ou de ses parties". Par extension, physiologique "se dit du fonctionnement normal de l'organisme humain" (Petit Larousse 2007). Ici, "normal" s'entend comme ce qui est conforme au processus naturel, indépendamment des normes liées au contexte culturel.

Un accouchement physiologique est donc un accouchement qui se déroule bien, conformément au fonctionnement normal de notre corps.

Plus précisément, un accouchement est physiologique s'il répond à plusieurs critères, définis par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1997<sup>4</sup>:

- Il a lieu à terme, entre 37 et 42 semaines d'aménorrhée.
- Le déclenchement et la naissance sont spontanés.
- Le bébé est en position céphalique (tête en bas).

Dès lors, l'accouchement peut se dérouler sans interventions sur le processus naturel car, toujours selon l'OMS:

*"Un accouchement normal, à condition qu'il soit à faible risque, nécessite seulement l'observation attentive d'une accoucheuse ou d'un accoucheur qualifié capable de déceler les signes précoces de complications. Il ne requiert aucune intervention, seulement des encouragements, un soutien et un peu de tendresse."*

---

## Accouchement physiologique, accouchement naturel et accouchement normal

Si tous les accouchements sont des actes naturels, seuls ceux qui se déroulent sans interventions techniques ni complications sont physiologiques. En cas de problème, l'accouchement reste naturel mais devient pathologique.

Selon les cultures et les sociétés, le modèle associé à un accouchement dit « normal » change. En France, l'accouchement normal, c'est-à-dire largement répandu et accepté par une majorité de la population, répond à des normes induites par la prise en charge médicalisée des maternités, dans une position imposée, avec monitoring continu, péridurale et, le plus souvent, injection d'ocytocine ou rupture de la poche des eaux pour accélérer le

---

<sup>4</sup> Dans *Les soins liés à un accouchement normal, guide pratique*. OMS, 1997.

travail. **L'accouchement physiologique est loin d'être la norme.** L'approche qui consiste à considérer l'accouchement comme dangereux a priori a conduit à standardiser les soins et à faire d'un événement physiologique un acte médical à risque, même si depuis quelques années, on peut observer un peu plus de latitude quant aux postures d'accouchement ou à la déambulation pendant le travail, qui favorisent naturellement le processus de l'accouchement.

## Quelques autres caractéristiques

L'accouchement est physiologique : aucun acte technique n'est posé pour accélérer l'accouchement ou soulager la douleur (péridurale, rachianesthésie), à moins que les conditions médicales ne le nécessitent ou que la mère en fasse la demande.

Il est important de s'être penchée sur la question de la douleur avant le jour J car même bien préparée, la femme dépassera certainement à un moment son seuil de résistance. Différentes méthodes de préparation à l'accouchement aident à mieux supporter la douleur : renseignez-vous auprès de vos accompagnants.

**Une réflexion personnelle sur votre représentation et votre résistance à la douleur est conseillée car pendant l'accouchement physiologique, il faudra l'accepter et faire avec.**

Sans interventions extérieures, un accouchement physiologique repose uniquement sur les compétences et le savoir-faire de la mère, la présence et le soutien de ses accompagnants et du personnel médical présents.

## Comment se passe un accouchement physiologique?

Chaque accouchement et chaque naissance sont uniques. Leur déroulement dépend de l'état et de l'histoire de la mère, du père, de leur couple, mais aussi du lieu, de l'environnement, des accompagnants... Respecter la physiologie de l'accouchement, c'est reconnaître le caractère singulier et la force personnelle de la femme qui le vit à son propre rythme.

Un accouchement physiologique est le résultat d'une succession de mécanismes associés à un processus hormonal qui mène à la naissance spontanée du bébé. Il est le fruit d'un véritable travail, plus ou moins long, mené conjointement par la mère et son enfant, avançant et s'accommodant l'un à l'autre.

### Au niveau mécanique

Pour simplifier, il est possible de distinguer 5 phases dans le déroulement d'un accouchement physiologique:

1. **La phase de latence ou de pré-travail**<sup>5</sup>. C'est la phase de maturation et de modification du col de l'utérus pendant laquelle des contractions peuvent déjà se faire sentir. Le corps s'entraîne et se prépare : il travaille réellement, pendant quelques heures ou plusieurs jours.
2. **La phase de travail actif**. C'est l'ouverture du col qui s'effectue durant les moments de détente entre deux contractions. Les contractions s'intensifient mais restent toujours plus courtes que les périodes de détente. De son côté, le bébé descend, sa tête appuie sur le col de l'utérus, ce qui contribue aussi à la dilatation de ce dernier, avant d'effectuer une rotation pour pouvoir s'engager dans le bassin et le traverser. Cette phase, qui dure parfois plusieurs heures et s'achève à la dilatation complète du col, peut être vue comme un marathon pour lequel il faut à la fois de l'endurance et du laisser-aller.
3. **La phase d'engagement**. C'est quand le bébé s'engage dans le bassin: il descend et tourne sur lui-même pour que les axes de son corps (tête et épaules) s'accommodent à ceux du bassin de sa mère. Souvent, c'est durant cette phase que la poche des eaux se rompt, provoquant une intensification des contractions. Quand elle a franchi le bassin,

---

<sup>5</sup> Parfois aussi appelée "faux travail".

la tête du bébé arrive sur le muscle transverse du périnée : les sensations changent, la mère est déstabilisée par la perte de ses repères.

4. **La phase d'expulsion.** Suit un réflexe d'expulsion. Les poussées spontanées de la mère font avancer le bébé jusqu'à ce qu'il franchisse, à son rythme, le périnée: tête, épaules et corps, encore rattaché par le cordon.

5. **La phase de délivrance.** Après la naissance du bébé, l'utérus se contracte de nouveau, ce qui provoque le décollement du placenta puis son expulsion.

## Au niveau hormonal

Le bon déroulement de ce processus est favorisé et soutenu par la sécrétion de différentes hormones par notre cerveau archaïque, cerveau des souvenirs et des émotions qui gère aussi notre instinct et les systèmes involontaires. Le cerveau archaïque s'oppose au néocortex, qui gère notre intellect.

Pendant la phase de latence, la **prostaglandine** contribue au ramollissement du col.

Durant toute la phase de travail actif et d'engagement, **l'alternance de sécrétion d'ocytocines et d'endorphines** favorise la dilatation du col, le relâchement de la mère et la descente du bébé. Ces deux hormones s'entretiennent mutuellement.

L'un des effets mécaniques de **l'ocytocine** est de favoriser les contractions. Elle induit également les effets comportementaux suivants: altruisme, courage, diminution de la sensation de douleur, détente et attachement.

De leurs côtés, les **endorphines**, analgésiques naturels, optimisent la détente entre les contractions et diminuent la sensation de douleur. Elles facilitent le lâcher-prise, baissent les résistances, encouragent la femme à écouter ce qu'elle ressent et à suivre son instinct.

Juste avant la phase d'expulsion, l'arrivée de la tête du bébé sur le muscle transverse du périnée provoque un changement de sensations et une perte de repères chez la mère. Cela provoque une forte poussée d'**adrénaline** qui amène la femme à mobiliser toute son énergie pour pousser et à être alerte pour accueillir son enfant. La **noradrénaline** sécrétée au même moment par le bébé produit les mécanismes nécessaires à sa bonne adaptabilité à la vie aérienne (essorage pulmonaire, stimulation des lobes olfactifs, libération d'énergie, redistribution sanguine du cœur vers le cerveau et baisse du rythme cardiaque). Chez la mère comme chez son bébé, ces hormones favorisent également l'acuité visuelle et contribuent à l'intensité du premier regard.

## Et pour le père ?

Un accouchement physiologique est aussi un événement intense pour la personne qui le vit de l'extérieur, et pas seulement par la naissance et les grands bouleversements qu'il annonce !

Le comportement instinctif, voire animal, de sa femme en train d'accoucher, les positions et les sons inhabituels, peuvent déstabiliser et impressionner le père. Être informé sur le processus de l'accouchement, ses mécanismes, les hormones en jeu et surtout leurs effets, peut aider à vivre plus sereinement la puissance de l'événement. Il faut savoir que la simple présence familière et sécurisante du père, en rassurant la mère, participe aussi au bon déroulement de l'accouchement. Cette présence peut se faire plus active pour répondre aux besoins primaires de sa compagne (nourrir, hydrater, soulager, soutenir,...). A l'inverse, le père peut communiquer son stress, inhibiteur de l'ocytocine, à sa compagne.

D'où l'importance qu'il soit, lui aussi, préparé.

## Comment favoriser la physiologie ?

### La mère :

- Avoir confiance en vos capacités à mettre au monde votre enfant: vous savez accoucher et votre corps réagira instinctivement.
- Lâcher-prise: laissez parler votre corps, faites tomber vos résistances.
- Accepter d'être dans l'inconfort et dans la douleur et ne pas avoir peur d'« y aller ».

### Le père :

- Avoir confiance dans les capacités de votre compagne.
- La laisser faire.
- Répondre à ses besoins.
- Préserver son intimité.
- Être à ses côtés, présent sans être envahissant.

**La place de l'accompagnante à la naissance :** Professionnelle de confiance, que vous connaissez, à vos côtés pendant votre grossesse, sa présence rassurante et sécurisante pendant l'accouchement peut aider à rester dans la physiologie. En effet :

*« Un soutien empathique et physique continu pendant l'accouchement a pour effet de diminuer le stress et présente de ce fait de nombreux avantages comme un travail plus court, une diminution du recours systématique aux moyens techniques et une réduction des extractions instrumentales.»<sup>6</sup>*

---

Si vous souhaitez la présence de votre accompagnante pendant l'accouchement à la maternité, assurez-vous auprès du personnel médical qu'elle est autorisée en salle de naissance.

#### **L'environnement :**

Une atmosphère détendue et chaleureuse, une lumière douce, du calme, la liberté de mouvements qui permet d'adopter différentes positions, favorisent le bon déroulement d'un accouchement physiologique. Des accessoires tels que baignoire, ballons, suspensions, tabourets et même table d'accouchement peuvent aider.

L'environnement idéal est surtout celui qui respectera l'intimité de la femme et le rythme de la naissance.

---

<sup>6</sup> Point 8 de *Suivi et accompagnement des grossesses physiologiques : fondamentaux*. DGOS, 2011.

## Avec qui accoucher de manière physiologique ?

Spécialistes du suivi de la grossesse, des accouchements et des suites de couches dans le cadre de la physiologie, les sages-femmes pratiquent 70 % des accouchements.

Si certains gynécologues-obstétriciens procèdent à des accouchements physiologiques, notamment en maternité privée, la professionnelle de la physiologie reste la sage-femme.

### La sage-femme, la spécialiste de la grossesse et de l'accouchement physiologiques

Au même titre que médecin ou dentiste, être **sage-femme relève d'une profession médicale dont les compétences sont définies et encadrées juridiquement par le Code de la santé publique**. Les sages-femmes sont diplômées à l'issue de cinq années d'études. En France en 2009, on en compte 18847. La majorité, 74 %, est salariée de maternité du secteur privé ou public. 17 % sont sages-femmes libérales et exercent en cabinet. Les 9 % restants se partagent entre les services de Protection Maternelle et Infantile, la formation et l'enseignement. Toutes les sages-femmes doivent être inscrites à l'Ordre national des sages-femmes<sup>7</sup>.

Outre un soutien psychologique et un rôle prépondérant dans la mise en place de la relation mère-enfant, **la sage-femme a les compétences reconnues pour assurer le suivi intégral et autonome de la grossesse normale**. Elle assure l'ensemble des consultations médicales (7 prénatales et 1 postnatale) ainsi que la préparation à la naissance et à la parentalité (8 séances)<sup>8</sup>. Elle établit le certificat de grossesse, réalise des actes techniques, prescrit des médicaments et des analyses biologiques. Elle est compétente pour détecter les facteurs de risques et les complications pour orienter, si besoin, la femme vers un professionnel plus adapté. Elle pratique les accouchements dans le cadre de la physiologie. Elle prodigue les premiers soins au nouveau-né et surveille la bonne santé de la mère et de l'enfant pendant les suites de couche, y compris à domicile en cas de sortie précoce. Depuis 2009 et la loi « Hôpital Patients, Santé, Territoire », elle est aussi habilitée à assurer le suivi gynécologique et la contraception des femmes en bonne santé.

---

<sup>7</sup> Source : Daniel Sicart, *Les professionnels de santé au 1er janvier 2009*, DREES, 2009.

<sup>8</sup> Suivi intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie.

## L'accompagnement global à la naissance

Bien illustré par le slogan « Une femme, une sage-femme ! »<sup>9</sup>, l'accompagnement global à la naissance (AGN) consiste en ce que :

*« Un seul praticien, la sage-femme libérale, assure la surveillance médicale de la grossesse lors des consultations prénatales, propose des séances de préparation à la naissance, surveille et est responsable de l'accouchement, de la naissance, effectue les soins postnataux de la mère et de l'enfant. »<sup>10</sup>.*

L'AGN repose sur une approche à la fois médicale, psychologique et humaine grâce à laquelle s'instaure une relation de qualité basée sur l'écoute, le respect et la confiance réciproques. Cette continuité dans le suivi est sécurisante pour les parents. **En leur donnant confiance en leurs capacités propres, la sage-femme les reconnaît comme véritables acteurs et responsables de la naissance de leur enfant.**

Les sages-femmes libérales pratiquant l'AGN proposent les accouchements à domicile ou sur le plateau technique d'une maternité partenaire.

Dans tous les cas, spécialiste de la physiologie, la sage-femme sait quand diriger la femme vers la filière classique et passer le relais : face à une complication pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, elle oriente la femme vers un spécialiste ou une maternité.<sup>11</sup>.

## Trouver une sage-femme

Si vous accouchez en maternité, publique ou privée, il n'est pas nécessaire de chercher une sage-femme: celle qui est de garde le jour J vous accompagnera.

**Par contre si vous souhaitez accoucher autrement, en vous inscrivant dans une démarche d'accompagnement global à la naissance, vous devez vous rapprocher d'une sage-femme libérale.**

Pour cela :

---

9 Mot d'ordre repris dans une pétition lancée en janvier 2011 par l'intersyndicale des sages-femmes, pour une naissance à visage humain.

10 Définition de l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales.

11 Il n'existe pas de statistiques nationales relatives à ce taux de transfert des femmes suivies en AGN par une sage-femme libérale vers la maternité. Toutefois, à titre indicatif, pour une association regroupant trois sages-femmes libérales, sur les années 2009-2010 le taux de transfert est de 27%, dont plus de 59% pendant la grossesse, 38% pendant l'accouchement et 3% après. Source: statistiques de fonctionnement du CALM, Association pour la maison de naissance des Bluets, 2009-2010.

- Consultez les listes disponibles sur internet (voir Ressources).
- Contactez une sage-femme libérale proche de votre domicile, même si elle ne pratique pas l'AGN, elle pourra probablement vous orienter vers des collègues.
- Rapprochez-vous d'associations de parents favorisant la naissance physiologique (voir Ressources).

## Où accoucher de manière physiologique ?

Théoriquement, il devrait être possible d'accoucher de manière physiologique quelque soit le lieu. En pratique, en France, l'organisation du travail au sein des maternités ainsi que les contraintes techniques et les protocoles en vigueur, rendent difficile - mais pas impossible ! - le respect de la physiologie.

Par ailleurs, il existe des alternatives à l'accouchement en milieu médicalisé.

### En maternité

Les maternités, du secteur public ou du secteur privé, accueillent 98% des naissances. Il existe trois niveaux de maternité<sup>12</sup>, définis en fonction des soins disponibles pour la prise en charge des nouveaux-nés:

- Maternité de niveau I : elle comporte une unité d'obstétrique seule et assure les accouchements simples et les urgences imprévisibles.
- Maternité de niveau II : elle assure la prise en charge de la prématurité moyenne et des nouveau-nés malades, avec un service de soins intensifs néonataux à proximité.
- Maternité de niveau III : elle assure la prise en charge de toutes les pathologies graves de la mère et de l'enfant, avec un service de réanimation néonatale à proximité.

Vous pouvez vous inscrire dans la maternité de votre choix, où vous serez prise en charge par une équipe médicale composée de gynécologues-obstétriciens, de sages-femmes, de pédiatres, d'anesthésistes, de puéricultrices ... Que ce soit pour le suivi de la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, vos interlocuteurs sont susceptibles de changer en fonction de leur période de garde.

Les protocoles d'accouchement et d'accueil du nouveau-né varient d'une maternité à l'autre. **Informez-vous sur les protocoles en vigueur là où vous envisagez d'accoucher ainsi que sur leur souplesse et la possibilité de les adapter à vos attentes et à vos besoins.** Demandez également la fréquence de péridurales, d'épisiotomies, de déclenchements, comment sont équipées les salles de naissance ... Ces indicateurs donnent une idée du degré de médicalisation de la maternité et de l'accueil fait à la physiologie.

Depuis quelques années, dans le cadre du **plan Périnatalité 2005-2007 axé sur "Humanité, sécurité, proximité, qualité"**, plusieurs maternités expérimentent la mise en place d'une prise en charge adaptée au suivi et à l'accompagnement des grossesses et des accouchements physiologiques.

---

<sup>12</sup> Source: <http://www.hopital.fr>

Les **plans Périnatalité** délimitent l'organisation autour de la grossesse et de la naissance: ils définissent des priorités, fixent des objectifs et proposent des mesures. Depuis le plan 2005-2007, la politique a changé: la notion de risque laisse la place à la prise en compte accrue des attentes des couples et à l'humanisation des pratiques.

La mesure préconisée, qui consiste à mettre en place une prise en charge adaptée au suivi et à l'accompagnement des grossesses et des accouchements physiologiques se traduit :

- Soit par la constitution d'un projet global abordant la naissance sous une approche physiologique destiné à l'ensemble des femmes suivies à la maternité :

grossesse et accouchements sont considérés comme normaux a priori, l'environnement est chaleureux et respectueux, les pratiques professionnelles respectent la physiologie de la naissance et des premiers jours de vie.

- Soit par la création d'une filière physiologique distincte au sein de la maternité s'adressant aux femmes qui le souhaitent et ne présentent pas de risque, suivies par un personnel dédié.

Plusieurs maternités mènent des expérimentations de ce type, notamment: maternité des CHI de Villeneuve Saint Georges (94) et de Poissy- Saint-Germain (78), maternités du CHU de Strasbourg (67), maternités des CH de Lons le Saunier (39) et de Pontoise (95)<sup>13</sup>.

Renseignez-vous sur la prise en charge proposée par les maternités de votre région pour le suivi et l'accompagnement des grossesses et des accouchements physiologiques.

## Accouchement à domicile

Si vous souhaitez accoucher chez vous, la première étape est de trouver une sage-femme libérale qui pratique l'accouchement à domicile.

En France, en 2009, sur les 2700 sages-femmes libérales, une soixantaine seulement accompagne les 2000 naissances extra-hospitalières<sup>14</sup>.

Elles suivent des couples, dont la femme vit une grossesse physiologique sans risque majoré de complications (par exemple grossesse gémellaire), dans le cadre de l'accompagnement global à la naissance. D'autres critères, comme celui de l'éloignement entre le domicile des parents, celui de la sage-femme et la maternité, peuvent entrer en compte<sup>15</sup>.

13 Source : *Suivi et accompagnement des grossesses physiologiques : fondamentaux*. DGOS, 2011. Maternités ayant participé au groupe de travail initié par la Commission Nationale de la Naissance sur les modalités d'organisation de la prise en charge des grossesses physiologiques au sein des établissements de santé.

14 Source: Francine Dauphin, "La sage-femme et l'accouchement à domicile" *La naissance. Histoire, cultures et pratiques d'aujourd'hui*. p.780-784. Ce chiffre inclut les naissances à domicile, en plateau technique de maternité avec une sage-femme libérale et les autres lieux (voiture, ...)

15 Source : Charte de l'accouchement à domicile, ANSFL

La sage-femme référente assure le suivi de la grossesse, l'accouchement et les suites de couches à votre domicile. Elle a toutes les compétences pour détecter une pathologie et, en cas de problème, elle vous propose une consultation avec un spécialiste ou un transfert vers une maternité. Même suivie par une sage-femme libérale dans le cadre de l'accompagnement global, il est donc préférable d'être aussi inscrite dans une maternité.

## Alternatives

Entre l'accouchement en maternité et à la maison, il existe une alternative. **En effet, il est possible d'accoucher sur le plateau technique, c'est-à-dire la salle de travail d'une maternité, avec une sage-femme libérale entièrement disponible pour la femme qui accouche.** La sage-femme n'est pas salariée de la maternité avec qui elle a passé une convention : elle utilise les locaux mais ne fait pas partie de l'équipe. Elle pratique l'accompagnement global à la naissance pour des couples dont la femme vit une grossesse physiologique. L'accouchement n'a donc pas lieu au domicile de la mère, mais sur le plateau technique de la maternité partenaire. Quand la bonne santé de la mère et de l'enfant le permet, il peut être suivi du retour au domicile, quelques heures après la naissance du bébé, où la sage-femme effectue ensuite ses visites.

Comme pour l'accouchement à domicile, en cas de complications pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couche la patiente est transférée à la maternité sous la responsabilité de l'équipe médicale pour un suivi mieux adapté à sa situation.

Les **maisons de naissance**, représentent également une alternative intéressante. Ce sont des lieux placés sous l'autorité et la responsabilité exclusive de sages-femmes qui pratiquent l'accompagnement global du suivi de la grossesse jusqu'à l'accouchement dans un cadre chaleureux et convivial. Indépendantes et autonomes, attenantes à une maternité partenaire, ces structures font partie intégrante de l'offre de soins des pays où elles existent. Ce sont également des lieux de rencontres et d'échanges, entre parents et avec des professionnels, autour de la périnatalité et de la parentalité. Implantées depuis 1975 aux Etats-Unis, les maisons de naissance existent depuis le milieu des années 80 en Europe. En 2011, il y a des Maisons de naissances en Suisse, en

Allemagne, aux Pays-Bas, en Suède, en Autriche, en Belgique et en Italie.

Sur le continent américain, depuis la fin des années 90, elles se sont installées au Québec, au Brésil et en Haïti.

Plus à l'est, le Japon, l'Australie et la Nouvelle-Zélande offrent à leurs citoyennes la possibilité d'y accoucher.

**En France, la loi sur l'expérimentation des maisons de naissance, évoquée dès 1998 par le Ministre de la Santé de l'époque et préconisée dans le Plan Périnatalité 2005-2007, a été votée le 28 novembre 2013.**

Des initiatives ont vu le jour dans l'intervalle, qui associent une équipe de sages-femmes pratiquant l'accompagnement global et des parents. Les naissances ont lieu sur le plateau technique d'une maternité partenaire.

## Combien ça coûte ?

Alors que les frais médicaux et de séjour en maternité publique sont remboursés à 100% par la Sécurité Sociale, il n'en est pas de même si vous accouchez dans le secteur privé où les professionnels (notamment gynécologues-obstétriciens et anesthésistes) pratiquent souvent des dépassements d'honoraires et où les frais de séjour peuvent être supérieurs au forfait journalier de la Sécurité Sociale.

Dans le cadre de l'accompagnement global, si la sage-femme libérale est conventionnée et ne pratique pas de dépassements, les consultations prénatales, l'accouchement et les visites à domicile durant les suites de couches, sont remboursées intégralement par la Sécurité Sociale. Toutefois, il est courant que les sages-femmes libérales pratiquent elles aussi des dépassements d'honoraires, au moins pour l'accouchement, en contrepartie de leur disponibilité et pour amortir le coût exorbitant de leur assurance professionnelle.

C'est vous qui payez les dépassements d'honoraires. **Renseignez-vous auprès de votre mutuelle, qui prend peut être ces différents frais en charge.**

## Dans tous les cas: informez-vous et pensez à votre projet de naissance

Quelque soit le lieu et la personne avec qui vous accouchez, prenez le temps de réfléchir à votre projet, de vous informer et de dialoguer avec la personne ou l'équipe qui vous accompagne.

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades, qui s'applique aux femmes enceintes, stipule:

*"Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. (...) Aucun acte médical ni aucun traitement ne peuvent être pratiqués sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment."*

En fonction du lieu et des accompagnants, cette réflexion peut se faire de différentes manières. Elle aboutit à la formulation de votre **projet de naissance**.

Si l'échange oral et informel est parfois suffisant, vos souhaits concernant la naissance de votre enfant peuvent également être consignés dans un projet de naissance écrit. Oral ou écrit, le projet de naissance constitue une base de dialogue et de négociations avec le personnel médical. **Vous stipulez ce que vous souhaitez** en ce qui concerne votre accouchement, les modalités de naissance et d'accueil de votre bébé (accompagnants, liberté de mouvement, choix des positions, accélération du travail, péridurale, peau à peau avec votre bébé, mise au sein ....). Le projet de naissance n'a pas valeur de contrat légal. Fruit de votre réflexion, c'est un outil de dialogue et de communication avec l'équipe médicale qui induit une relation de confiance, de respect et d'écoute mutuelle entre elle et vous.

Pour Marine Piéjus, sage-femme pratiquant l'accompagnement global à la naissance :

*« Le meilleur moyen de vivre un accouchement de façon satisfaisante est de pouvoir à tout moment dialoguer avec les professionnels qui vous accompagnent dans cet événement : savoir faire respecter ses idées et ses souhaits même s'ils sont inhabituels pour le service, savoir aussi qu'une naissance se déroule rarement exactement comme on l'a prévue, qu'une médicalisation peut être nécessaire et savoir accepter que le*

*projet évolue en fonction de la situation : se faire confiance et faire confiance ! »*

---

## Pour en savoir plus: sources et ressources d'information

Voici quelques suggestions pour aller plus loin: n'hésitez pas à questionner, lire et surfer !

### Vos accompagnants

Le ou les professionnels de santé, sage-femme ou gynécologue-obstétricien, qui suivent le déroulement de votre grossesse sont une source précieuse d'informations et d'échanges : posez-leur toutes les questions que vous voulez pour faire des choix éclairés !

Votre accompagnante à la naissance vous offre un espace de réflexion et d'écoute pour vous aider à faire vos propres choix.

### Les autres (futurs) parents

Discutez avec les femmes de votre famille et de votre entourage qui ont accouché: où, comment, leurs ressentis ...

Plus largement, il existe des associations de parents où vous trouverez un lieu d'échanges, des informations, des témoignages et des pistes de réflexion autour des thèmes de la naissance respectée et de la parentalité. Renseignez-vous auprès de vos accompagnants, du centre de Protection Maternelle et Infantile, dans votre entourage pour savoir ce qui existe dans votre région.

### Quelques livres

Frédéric Leboyer, *Pour une naissance sans violence*. Editions du Seuil, 1974.

Véritable ode à la naissance poétique et engagée, ce texte porte admirablement son titre.

Jacqueline Lavillonnière et Elisabeth Clementz, *Naître tout simplement. Témoignages et réflexions autour de la naissance*. L'Harmattan, 2001.

Alternant les réflexions d'une sage-femme libérale sur 25 ans d'accouchements à domicile, et les témoignages de parents, ce livre fort et émouvant aborde de manière personnelle et vivante l'aventure de la naissance.

Sophie Gamelin-Lavois, *Préparer son accouchement. Faire un projet de naissance*. Editions Jouvence, 2006.

Ce petit ouvrage complet et pratique fournit aux parents des clés juridiques et de nombreuses informations sur les différents actes médicaux pour préparer son accouchement de manière éclairée.

Catherine Piraud-Rouet et Emmanuelle Sampers-Gendre, *Attendre bébé... autrement. Ressources pour une grossesse naturelle*. Editions La Plage, 2008.

Un beau guide de grossesse, classique dans sa forme mais original par son approche de la grossesse et de l'accouchement axée sur les alternatives possibles au suivi et à l'accompagnement standardisés.

Maïtie Trélaün, *J'accouche bientôt et j'ai peur de la douleur*. Editions Le Souffle d'Or, 2008.

Fruit de 25 années de pratique d'accouchement à domicile, ce livre allie des informations scientifiques et techniques, des outils concrets et une réflexion approfondie sur la douleur de l'enfantement, son sens et ses bénéfices.

Sous la direction de René Frydmann et Myriam Szejer, *La naissance. Histoire, cultures et pratiques d'aujourd'hui*. Editions Albin Michel, 2010.

Véritable encyclopédie de la naissance, cette dernière y est appréhendée de manière universelle et humaniste sous tous ses aspects : médicaux, sociaux, historiques, culturels, ... Les points de vue et les réflexions de nombreux spécialistes de la naissance lui confère une grande richesse.

Isabelle Brabant. *Vivre sa grossesse et son accouchement. Une naissance heureuse*. Chronique Sociale.

Ce guide, écrit par une sage-femme québécoise, est destiné à accompagner la future maman et son entourage durant la période de la grossesse et de la naissance. Il fournit de nombreuses informations ainsi que des conseils pratiques et des réflexions qui invitent les parents à être véritablement acteurs de la naissance de leur enfant.

## Des sites internet

→ Pour obtenir des informations concrètes, des renseignements pratiques et des contacts utiles

Sites d'associations de professionnels et d'utilisateurs

SITE DU CIANE : <http://ciane.net/>

Le site du Collectif Interassociatif autour de la Naissance est une mine d'informations pour toutes les questions autour de la grossesse, de la naissance et des premiers jours de vie. Il propose un répertoire classé par département des associations pour une approche citoyenne de la naissance :

<http://wiki.naissance.asso.fr/pmwiki.php/Portail/Associations> ainsi qu'un répertoire de sites francophones : <http://wiki.naissance.asso.fr/pmwiki.php?n=Portail.PortailNaissance>

SITE DE L'ASSOCIATION NATIONALE DES SAGES-FEMMES LIBÉRALES : <http://www.ansfl.org>

Et notamment une liste, actualisée régulièrement, des sages-femmes libérales pratiquant l'AGN en plateau technique ou à domicile :

<http://www.ansfl.org/media/attachments/documentation/pour-les-familles/accouchement-a-domicile/contacts/120430-Accoucheuses.pdf>

SITE DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/>

Propose un annuaire : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/NET/rubrique/Annuaire/index.htm>

BLOG DU COLLECTIF DES MAISONS DE NAISSANCE : <http://maisonsdenaissance.wordpress.com/>

Informe sur l'actualité du dossier maisons de naissance en France ainsi que sur les actions menées par le collectif qui, en 2012, regroupe sept associations, vouées à être un jour peut-être des maisons de naissance.

SITE DE L'ASSOCIATION FRANCOPHONE POUR L'ACCOUCHEMENT RESPECTÉ : <http://afar.info/>

A l'initiative de la Semaine Mondiale pour l'Accouchement Respecté (SMAR), l'AFAR informe sur ses actions et propose une base de données bibliographiques des parutions scientifiques liées à l'accouchement et à la périnatalité.

### Site personnel

SITE DE SOPHIE GAMELIN : <http://www.projetdenaissance.com/>

Site d'information sur la grossesse et la naissance, qui aborde également les sujets connexes et répertorie les sages-femmes pratiquant l'AGN :

[http://www.projetdenaissance.com/pages/Repertoire\\_sagesfemmes-1282342.html](http://www.projetdenaissance.com/pages/Repertoire_sagesfemmes-1282342.html)

→ Pour appréhender la vision institutionnelle de la naissance en tant qu'enjeu de santé publique

### Sites institutionnels

DOSSIER DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ sur la périnatalité : <http://www.sante.gouv.fr/perinatalite.html>

*ACTUALITÉ ET DOSSIER EN SANTÉ PUBLIQUE*, REVUE DU HAUT CONSEIL EN SANTÉ PUBLIQUE, n° 61, mars 2008, dossier consacré à la naissance en France, "Naitre en France" :

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/adsp?ae=adsp&clef=102&menu=111282>

*LA SANTÉ DE L'HOMME*, REVUE DE L'INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (INPES), n° 391, septembre-octobre 2007, "Périnatalité et parentalité: une révolution en marche?" :

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaires/391.asp>

SITE DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE : <http://www.hopital.fr> et la présentation du système de soins autour de la naissance : <http://www.hopital.fr/Hopitaux/Vos-dossiers-sante/Naissance>







