DOSSIER DE PRESSE

CALM, Association pour la maison de naissance des Bluets
6 rue lasson, 75012 Paris
http://mdncalm.org/

2015

Sommaire

Les maisons de naissance

Qu'est-ce qu'une maison de naissance ? 4
L'Accompagnement Global à la Naissance 5
Les maisons de naissance dans le monde 6

Le CALM

Dates clés 9
Les autres projets en France, 13
le Collectif Maisons de Naissance 13
Le CALM : Configuration d'un association militante 14
Statistiques de fonctionnement du CALM 2014 18
La naissance en France, état des lieux 20

Pourquoi accouchent-elles au CALM ?

Paroles de parents 23

Contact 28

Qu'est-ce qu'une maison de naissance ?

Une maison de naissance est un lieu d'accueil, de suivi de grossesse et d'accouchement destinée aux femmes enceintes et à leur famille, dès lors que la grossesse, l'accouchement et le post-partum restent dans le cadre de la physiologie. Elle constitue une innovation caractérisée par trois éléments [1]:

- **Les sages-femmes comme professionnelles autonomes en assurent le fonctionnement et l'entière responsabilité médicale, conformément aux compétences reconnues légalement.**
- **L'accompagnement est global, c'est-à-dire qu'il associe une femme (un couple) et une sage-femme du début de la grossesse à la fin du post-partum.**
- **La structure « Maison de Naissance » est physiquement, juridiquement et administrativement différenciée de sa maternité partenaire[2].**

Pour les usagers, le suivi des couples en maison de naissance répond :

o à la notion d'accompagnement global à la naissance, à savoir un suivi personnalisé par une même sage-femme. Ainsi une écoute particulière est accordée au couple, à son histoire, aux liens familiaux, sociaux, professionnels, créant une relation de confiance où chacun est acteur, partenaire et responsable.

o à la volonté de vivre la grossesse et l'accouchement dans un environnement non médicalisé, entourés de professionnels de santé qui respecteront leurs choix et leurs envies, tout en respectant leurs droits.

o En terme de santé publique : les différentes études montrent des performances équivalentes en terme de morbidité et de mortalité périnatale en maison de naissance, avec une régression de l'interventionnisme chez les patientes sélectionnées à « bas risque », par rapport aux patientes accouchant dans des structures hospitalières conventionnelles.

o En terme de finances publiques, bien que ce mode d'accompagnement à la naissance paraisse privilégié, il pourrait être moins coûteux qu'un accouchement en structure hospitalière. A confirmer lors de l'évaluation économique du dispositif d'expérimentation.

NB : La question de l'attenance ou non à un hôpital a été le point d'achoppement en France, contrairement aux pays voisins où la sécurité ne passe pas par l'attenance mais par une coopération intelligente entre professionnels.

1. La maison de naissance CALM répond à la définition établie par le Collectif MDN en novembre 2006, lors du projet de plateforme commune CIANE-MDN, dans le cadre de l'expérimentation proposée par le Plan périnatalité 2005-2007.
2. Maternité liée à la maison de naissance par convention, facilitant le transfert de la patiente en cas de nécessité

L'Accompagnement Global à la Naissance

Le suivi des couples au CALM répond à la notion d'Accompagnement Global à la Naissance, qui associe une femme et une sage-femme référente pendant le déroulement de la grossesse, l'accouchement et l'après naissance[1] .

L'Accompagnement Global à la Naissance permet un **suivi personnalisé**. Ce mode de suivi est un choix pour les couples désirant vivre leur grossesse et leur accouchement entourés par une « experte de la naissance physiologique », la sage-femme, qui prend le temps pour eux, apprend à les connaître, respecte leurs choix et leurs envies. Une écoute particulière est accordée au couple, à son histoire, aux liens familiaux, sociaux, professionnels. Cette relation induit une grande **sécurité affectiv**e.

La future maman accouche avec sa sage-femme référente, c'est-à-dire la sage femme qui l'a suivie durant toute sa grossesse et la suivra après la naissance. Cependant, la sage-femme sera remplacée par une autre sage-femme en cas d'empêchement majeur. Au CALM, la vie associative permet de rencontrer l'ensemble des sages-femmes.

Ce mode d'accompagnement favorise ainsi la **confiance** des couples en leurs compétences naturelles pour mettre au monde leur enfant. Aussi, tout au long de l'accompagnement, l'enfant à naître puis le nouveau-né sont respectés à part entière : on lui reconnaît des compétences, qui sont favorisées par une naissance sans violence et sans soins superflus.

L'approche globale dans cette continuité des soins agit en prévention et s'appuie sur une relation de confiance réciproque entre une femme, un couple et la sage-femme, où chacun est acteur, partenaire et responsable.

1. De là découle le slogan *« Une femme, une sage-femme »*

Les maisons de naissance dans le monde

Etat des lieux

Implantées depuis 1975 aux Etats-Unis, les maisons de naissance (ou « birth centers ») existent depuis le milieu des années 80 en Europe où elles se sont développées depuis. Aujourd'hui, on trouve des maisons de naissance en Suisse, en Allemagne, aux Pays-Bas, en Suède, en Autriche, en Belgique et au Royaume-Uni. Sur le continent américain, depuis la fin des années 90, des maisons de naissance se sont installées au Canada (Québec), mais aussi au Brésil et en Haïti. Enfin, plus à l'est, le Japon, l'Australie et la Nouvelle-Zélande offrent aux femmes la possibilité d'accoucher en maison de naissance.

Dans ces pays existent des structures extra hospitalières gérées par des sages femmes, dont la sécurité est assurée par le professionnalisme du personnel et par le partenariat avec les maternités.

Etudes internationales

Plusieurs études concluant sur les bonnes performances des maisons de naissance ont été publiées à l'étranger, dont voici les plus récentes:

- Une étude américaine publiée le 31 janvier 2013[1] conclue la sécurité de l'accouchement en maisons de naissance en dehors de l'hôpital. Sur 15574 femmes ayant prévu d'accoucher en maison de naissance, 84% ont pu mener leur projet à terme. Indépendamment du lieu de l'accouchement, 93% des femmes ont spontanément donné le jour par voie vaginale, 1% par voie vaginale avec intervention et 6% par césarienne. La plupart des transferts ont été bénins, seuls 1,9% des mères ou des nouveaux nés requérant un transfert d'urgence durant le travail ou après la naissance.

- Une étude britannique[2] publiée dans le British Médical Journal le 25 novembre 2011 , et réalisée par le NPEU (Natioanl Perinatal Epidemiology Unit) confirme la sécurité périnatale et maternelle de l'accouchement en Maison de Naissance indépendante (11 282 naissances) ou accolée à un plateau technique (16 510 naissances), pour les grossesses à bas risque.
Elle montre d'abord que l'accouchement à bas risque est généralement sûr quel que soit le lieu d'accouchement.
En ce qui concerne les maisons de naissance, dans un contexte d'accouchement à bas risque, elles apparaissent comme des lieux sûrs pour le bébé, et de surcroît elles offrent des avantages pour la santé de la mère :

1. « Outcomes of care in birth centers : démonstration of a durable model ». *Journal of midwifery & women's health.* Vol.00.N°0 January/February 2013
2. « Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study » *British Medical Journal 2011;343:d7400.*
Site du NPEU : https://www.npeu.ox.ac.uk/birthplace

• les chercheurs relèvent qu'il n'y a pas de différence significative entre les services obstétricaux et les maisons de naissance, extra-hospitalières et hospitalières, quant à la survenue d'événements de mortalité ou de morbidité périnatale.

• Ils observent que les mères subissent pendant le travail moins d'interventions (césarienne, délivrance instrumentale, épisiotomie) et ont davantage de naissances "normales" qu'en service obstétrical.

Selon leurs auteurs, les résultats de cette étude viennent appuyer la politique britannique du choix du lieu d'accouchement pour les femmes en bonne santé ayant une grossesse à bas risque.

Ces conclusions sont en adéquation avec l'ouverture de l'offre de soin que nous revendiquons en France ainsi que le libre choix du lieu d'accouchement pour les grossesses à bas risque.

LE CALM

les locaux du CALM

Dates clés

Le CALM est un projet qui a vu le jour au terme de plusieurs années de réflexion, d'engagement et de maturation. La chronologie suivante explique de manière succincte et précise l'avancement de ce projet, en écho de l'actualité politique.

1998 : Bernard Kouchner, alors Ministre de la Santé : *«... Je souhaite mettre en place un groupe de travail sur «les maisons de naissance» c'est-à-dire des lieux totalement gérés par des sages-femmes situés dans la proximité immédiate dans la contiguïté même d'une maternité classique plutôt de niveau II ou III et où des femmes volontaires, après évaluation de leurs risques, accoucheraient sans aucune technicité autre que celle de la sage-femme (...)»*

1999 : Groupe National de Travail sur les maisons de naissance, réunissant des usagers et des professionnels. Définition des maisons de naissance.

2000 : **démarrage du projet de la maison de naissance des Bluets** (à l'initiative d'un groupe de sages-femmes, complété en 2001 par des parents).
Il est intégré dans le projet d'établissement de la maternité des Bluets et soutenu par sa direction.

2003 : dossier sur les Maisons de Naissance de la Commission Régionale de la Naissance d'Ile de France.

2004 : dans son discours inaugurant le Plan Périnatalité intitulé «Humanité, proximité, sécurité, qualité 2005-2007» à la maternité de l'Hôpital Tenon à Paris le 10 novembre, Philippe Douste-Blazy le Ministre de la Santé alors en place, dit :
« Il me semble souhaitable d'individualiser des espaces physiologiques au sein même des maternités et d'expérimenter des maisons de naissance attenantes à des plateaux techniques privés ou publics".

2005 : dans cette logique démarre un groupe de travail au sein de la DHOS (Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des soins) visant à définir le cahier des charges de l'expérimentation nationale des maisons de naissance.

2006 :
• Création de l'association CALM - Association pour la maison de naissance des Bluets.

• Création du Collectif des Maisons de Naissance, rassemblant des projets de maison de naissance de France.

2007 : emménagement du CALM au 6 rue Lasson, Paris 12ème, sur

le site du nouveau pôle de périnatalité de l'est parisien (Bluets-Trousseau). Investissement par l'association d'un espace dédié à la maison de naissance (plans élaborés en concertation avec les sages femmes du projet).

2008 : début de l'activité libérale des sages femmes au CALM, première naissance en septembre.

2010:

• Roselyne Bachelot, Ministre de la Santé, introduit l'article 40[1] au PLFSS[2] 2011. Le texte propose l'expérimentation des maisons de naissance. Soutenu par les députés, rejeté par les sénateurs, la commission mixte paritaire réintroduit l'article 40 au PLFSS. Finalement, le Conseil Constitutionnel censure cet article de loi.

• Adhésion du CALM au CIANE[3] (Collectif Inter-associatif Autour de la NaissancE)

2011 :

• 18 mai : **A l'occasion de la Semaine Mondiale pour l'Accouchement Respecté (SMAR), le CALM organise une table ronde sur le thème « Accoucher aujourd'hui en France : quel(s) choix ? », et réunit des intervenants experts de disciplines variées.**
A l'issue de ce débat passionné, les personnalités politiques présentes (Muguette Dini, Cécile Dumoulin, Anny Poursinoff) s'engagent à soutenir l'expérimentation des maisons de naissance.

• De mai à juillet 2011 : Ces 3 parlementaires déposent chacune une proposition de loi : au Sénat (Muguette Dini – UDI) et à l'Assemblée Nationale (Cécile Dumoulin – UMP et Anny Poursinoff- EELV) visant l'expérimentation des maisons de naissance en France ()

• Septembre 2011 : La Cour des comptes, dans son rapport annuel sur la sécurité sociale demande un cadre légal à l'expérimentation des maisons de naissance, avec une évaluation médico-économique.

• Une étude britannique[4] sur les lieux de naissance portant sur une cohorte conséquente met en lumière l'absence de risques supplémentaire à l'accouchement en maison de naissance (comparé à l'accouchement en structure hospitalière).

1. L'article 40 proposait de mettre en place une expérimentation de 5 structures « maisons de naissance », attenantes à leur maternité partenaire, dès septembre 2011. L'expérimentation devait se prolonger jusqu'à la fin de l'année 2014.
2. Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale
3. http://ciane.net/blog/
4. Brockelhurst P. « Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study » British Medical Journal 2011;343:d7400

2012 :

• Lors de la table ronde du CALM à l'occasion de la SMAR, différents intervenants dont Francis Puech, président du CNGOF, viennent au CALM débattre du coût et du prix de la naissance, et prennent connaissance du projet.

• L'ARS Ile de France valide le fait que 2 projets pilotes de maisons de naissance en Ile de France proposent un parcours de soins innovant et adapté à la physiologie de la grossesse et de l'accouchement.

• Le Conseil Régional Ile-de-France inscrit les maisons de naissance dans son Plan Santé pour la région, avec une subvention d'investissement à la clé.

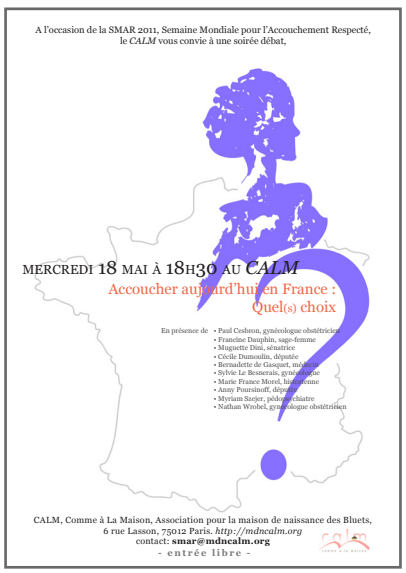
• Le Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français se prononce en faveur de l'expérimentation des maisons de naissance en France après plusieurs années d'opposition.

2013 :

• La proposition de loi de Mme Dini est inscrite à la discussion en séance plénière du Sénat le 28 février.

Le CALM est auditionné au Sénat, puis est reçu au Ministère de la santé, en tant que porte-parole du Collectif MDN (février)

• Le Conseil national de l'Ordre des Sages femmes plébiscite l'inscription de cette proposition de loi à l'ordre du jour et s'engage pour les maisons de naissance en France.



• Juin : une délégation de la DGOS vient visiter le CALM (ainsi que Pontoise, autre projet francilien).

• Le 13 juin, la proposition de loi est adoptée au Sénat[1].

• Novembre : le CALM est auditionné à l'Assemblée nationale et accueille une délégation de députés en ses murs pour présenter son fonctionnement.

• Le 28 novembre, la loi est votée à l'unanimité à l'Assemblée nationale. Elle est promulguée le 6 décembre 2013[2].

2014:

• Deux représentants du CALM (usager et sage-femme) participent au groupe de travail de la HAS (Haute Autorité de Santé) pour l'élaboration du cahier des charges de l'expérimentation des maisons de naissance.

• Septembre 2014 : publication du cahier des charges de la HAS.

2015:

• Le Calm, en tant que représentant du Collectif Maisons de Naissance, participe aux concertations organisées par la Direction générale de l'offre de soins au Ministère de la santé (DGOS) concernant la rédaction des décrets d'application de la loi.

• juillet 2015 : parution du décret d'application et lancement de l'appel à projets,

• 6 décembre 2015 au plus tard : parution de l'arrêté listant les maisons de naissance expérimentales.

Premier semestre 2016 : début du fonctionnement opérationnel des projets expérimentateurs.

1 http://www.senat.fr/dossier-legislatif/ppl10-548.html
2 http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000028279423&dateTexte=&categorieLien=id

Les autres projets en France,
le Collectif Maisons de Naissance

Le CALM est membre du Collectif Maisons de naissance dont il est le porte parole depuis 2010.

Le Collectif Maisons de naissance, crée en 2006, regroupe une dizaine d'associations de professionnels et d'usagers qui portent des projets de maisons de naissance en France.

Il a pour objectifs :

- de promouvoir auprès des pouvoirs publics l'ouverture de maisons de naissance en France.
- de mutualiser les ressources des différents projets (données médicales, organisationnelles, données sur les maisons de naissance à l'étranger), et d'apporter du soutien aux porteurs de projets en cours de construction.
- d'être, sur le plan national, un interlocuteur unique représentant les différents projets membres face aux pouvoirs publics (parlementaires, ministère, instances).

Les projets membres du Collectif qui devraient proposer leur candidature sont actuellement les suivants :

Grenoble
Givors
Nancy (Un Nid pour Naitre)
Paris (CALM)
Sélestat (Manala)

Les projets qui font partie du Collectif mais ne candidateront pas pour l'expérimentation : Nantes, et Marseille (Casa de Naissance).

Le CALM : Configuration d'un association militante

Le CALM, « Comme à La Maison », est l'association pour la maison de naissance des Bluets, fondée en 2006, en partenariat avec la maternité des Bluets (établissement PSPH - Participant au Service Public Hospitalier, Paris 12ème).
Cette association milite activement, regroupant 280 adhérents, parents et sages-femmes.
Née de la volonté de plusieurs sages-femmes, mais aussi de l'implication de parents et futurs parents, l'association pour la maison de naissance des Bluets n'existe que par cet engagement conjoint des professionnels et des usagers, qui gèrent ensemble l'association et militent pour la reconnaissance des maisons de naissance en France.

Histoire et organisation de l'association

L'idée du CALM est née à l'issue du Groupe National de Travail sur les maisons de naissance en 1999. Dès le départ, le projet a été soutenu par la maternité partenaire des Bluets (Hôpital Pierre Rouquès-les Bluets). Dans l'esprit d'ouverture et de réflexion autour de la naissance, en soutenant le projet du CALM, la maternité souhaite contribuer à l'élargissement de l'offre de soins.

Actuellement, l'expérimentation nationale des maisons de naissance n'ayant pas débuté, le CALM est soutenu par la maternité des Bluets, et les deux parties ont signé un protocole de partenariat. Ce protocole stipule que :

- Le suivi de la grossesse et la préparation à la naissance se font au CALM, dans les locaux de l'association, avec une sage-femme référente.
- En l'absence de décret, le travail et l'accouchement n'étant pas autorisés en maison de naissance en France, ils se font au sein du plateau technique, dans les salles de naissance de la maternité des Bluets, avec la sage-femme référente du CALM.
- Le post-partum a lieu au domicile des parents avec la même sage-femme.

L'association pour la maison de naissance des Bluets se caractérise par l'engagement des professionnels (sages-femmes) et des usagers (parents, futurs parents et personnes intéressées soutenant le projet) qui se rencontrent, dialoguent et animent ensemble l'association.

Une assemblée générale a lieu tous les ans, au premier trimestre, pendant laquelle le conseil d'administration est élu. **L'association est ouverte** à qui veut la soutenir, il n'est pas nécessaire d'y être en accompagnement global pour pouvoir y adhérer.

C’est à travers les réunions du Conseil d’Administration et des différentes commissions que se décide et s’organise la vie associative. Le Conseil d’Administration se réunit au moins une fois par trimestre. Les différentes commissions se réunissent selon leurs besoins. Le CALM compte cinq commissions de travail :

- la commission « fonctionnement médical »
- la commission « financement »
- la commission « vie associative »
- la commission « communication »
- la commission « politique »

Le CALM, association militante

Le CALM est une association de parents, sympathisants et sages-femmes visant à promouvoir l’implantation des Maisons de Naissance en France et à soutenir le métier de sage-femme.

Proposée aux personnes intéressées par le projet du CALM, une **réunion d’information** a lieu une fois par mois. Elle est animée par des parents et une sage-femme qui présentent le suivi global au CALM, mais surtout l’actualité politique de la naissance et des maisons de naissance en France.

Aussi, il est demandé aux couples suivis au CALM en accompagnement global à la naissance de s'engager à faire vivre l'association, c'est-à-dire de **collaborer à l'une des commissions de travail**.

Chaque année à l'occasion de la **Semaine Mondiale pour l'Accouchement Respecté** (SMAR[1]) , le CALM organise une **table ronde** avec des intervenants issus de disciplines variées. La SMAR est l'occasion d'exprimer un engagement commun, à travers une mobilisation internationale, en faveur du respect de la naissance.

Table ronde organisée par le CALM pour la SMAR 2014, de gauche à droite : Marie-Hélène Lahaye, Laurence Platel, Anne Théau, Paul Cesbron, Anne Morandeau et France Artzner.

Le CALM invite alors des politiques, scientifiques, médecins, praticiens, chercheurs, afin de témoigner et d'enrichir le débat autour de la naissance.
Le thème change chaque année, selon le choix de l'ENCA :
2011 : « *Accoucher aujourd'hui en France : quels choix ?* »
2012 : *« la naissance et de l'argent* »
2013 : « *La naissance au naturel : libération ou aliénation ?* »
2014 : « *Mon corps m'appartient...et pour accoucher ?* »
2015 : *« Le Temps de naître»*

Le site internet du CALM est une autre vitrine de ce militantisme : on peut en effet y trouver -outre les informations sur le suivi au CALM-, de nombreux éléments marquant l'engagement des adhérents de l'association : dates et objets des rencontres entre adhérents, rendez-vous politiques, témoignages, vidéos des conférences SMAR, journal, bibliographie, communiqués de presse etc.

Le CALM est membre du **CIANE - Collectif Interassociatif Autour de la NaissancE** - (http://ciane.net/blog/), et appartient également au **collectif des maisons de naissance de France** (maisonsdenaissance.wordpress.com).

1. La SMAR a lieu tous les ans au mois de mai, depuis 2004. Cette manifestation a été crée en 2004 à l'initiative de l'AFAR, Alliance Française pour l'Accouchement Respecté, une association francaise inépendante de toute école ou doctrine médicale, religieuse ou politique, qui rassemble des personnes ou des associations de soutien pour la naissance rescpectée. Depuis 2011, la coordination de cet évenement est assuré par le réseau européen des associations de la naissance (ENCA).

Le CALM, lieu d'échange, d'information et de soutien à la parentalité

Différentes activités, occasionnelles ou régulières, sont proposées par le CALM, qui doit rester un lieu de partage autour de la parentalité.

Tout au long de l'année ont lieu des « **ateliers** » en présence de professionnels sur des sujets variés : sommeil, allaitement, portage (etc.) suivant la demande des adhérents. Des soirées d'échange entre les parents et futurs parents sont également organisées : appelées « **soirées partage** », elles se construisent autour d'un repas auquel chacun contribue, et sont l'occasion de partager ses expériences mais aussi simplement de discuter et de rencontrer d'autres adhérents. Au cours de l'année ont lieu des **évènements** ponctuels (grands moments associatifs, évènements ponctuels, fêtes).

Tous les adhérents sont invités à s'investir dans la préparation de ces journées qui permettent de faire du CALM un lieu convivial et militant.

Le CALM permet aux parents de prendre en main la grossesse et la naissance, à trois niveaux :

- par un **accompagnement personnalisé** aux côtés d'un professionnel de santé
- par le **partage avec d'autres** adhérents
- par un **engagement personnel militant**, pour la promotion de cette expérience de naissance afin qu'elle soit accessible à d'autres.

Statistiques de fonctionnement du CALM 2014

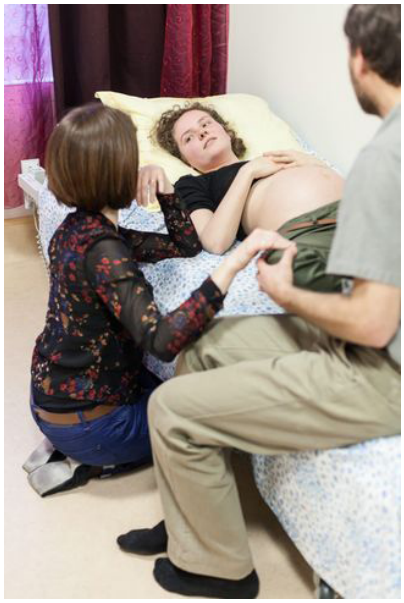
Des demandes de plus en plus nombreuses, qui ne peuvent pas toutes être satisfaites

Pour l'année 2014, **102** couples ont bénéficié de l'accompagnement global à la naissance (AGN) au CALM, près de 70 demandes n'ayant pu être satisfaites.

Le CALM reçoit en effet un nombre croissant de demandes, qui excédent largement sa capacité. Cette forme d'accompagnement continu et personnalisé est de plus en plus recherché chez les futurs parents.
En plus de l'activité de consultation habituelle, le suivi global implique une très grande disponibilité, l'approche étant basée sur la confiance, l'intimité, et la qualité relationnelle entre la sage-femme, la femme et son conjoint : le planning d'une sage-femme pratiquant donc l'accompagnement global est d'environ quatre accouchements par mois à temps plein.

Sages-femmes en exercice au CALM

En 2014, 6 sages-femmes ont exercé au CALM, dont 2 à temps plein, 2 à mi-temps et 2 en quart-temps (le lieu étant prévu pour fonctionner avec 6 sages-femmes à temps plein). Avec le passage de la loi sur l'expérimentation des MDN, constituant un premier pas vers une meilleure reconnaissance de leur métier, le nombre de sages-femmes travaillant au Calm s'est accru.



Statistiques médicales

• **Parité : une majorité de primipare.** En 2014, sur les 102 couples suivis au CALM, ils étaient 58 couples à venir pour leur premier bébé, ce qui représente près de 57% des suivis.

• **Accouchements dans le cadre de l'AGN en 2014 : 74** femmes ont eu une naissance physiologique au CALM, soit 72,5% des couples suivis en AGN. Ce qui signifie que 28 femmes ont été transférées pour accoucher.

• **Les transferts en 2014** : le taux de transfert sur l'ensemble du suivi (anté/per/post partum) vers la maternité partenaire est de **27,5%,** 1/3 des transferts se font pendant la grossesse, et plus de la moitié des transferts (55%) interviennent pendant le travail.
74,2% des transferts concernent les primipares dont 69,5% au moment du travail. Le taux de transfert pour les primipares suivi au CALM est de 39,6%.
Le taux d'extraction instrumentale des patientes suivis au CALM est de 6,12% et le taux de césarienne de 7,14% (5% avec accord de voie basse).
4 transferts ont été réalisés en post-partum : 2 pour hémorragie, 1 pour non décollement placentaire et 1 pour retard de croissance intra-utérin.

Après 7 années de fonctionnement, plus de 430 bébés sont nés au CALM. Les couples venant pour leur premier bébé au CALM ne cessent d'augmenter.
Et depuis quelques années, les couples reviennent pour accoucher de leur second, voire leur troisième bébé, au CALM.

• Question de lieu

Les progrès médicaux améliorant la santé de la mère et de l'enfant, le développement de techniques analgésiques (de l'accouchement sans douleur à la péridurale) et la construction de nombreuses structures hospitalières ont favorisé le « grand déménagement » de l'accouchement du domicile vers l'hôpital. Aujourd'hui, plus de 822 000 naissances ont lieu en France, à 98% en structure hospitalière. La médicalisation de la naissance s'est imposée comme norme quasi exclusive. La seule alternative possible est l'accouchement à domicile choisi, mais elle est rarement explicitée et présentée comme telle. La structure hospitalière est donnée comme le lieu incontournable de la naissance et l'espace de choix laissé aux femmes ou aux couples reste dans ce cadre-là.

• Organisation de l'offre de soins obstétricaux

Depuis les années 70, l'organisation des maternités a subi des bouleversements. Le nombre des structures a fortement diminué avec la disparition des petites maternités, notamment celles tenues par des sages-femmes.

Les maternités sont organisées depuis 1998 selon 3 niveaux, en fonction du risque fœtal et néonatal. La tendance à la réduction du nombre de structures se poursuit, touchant surtout les maternités de niveau 1 : en 1996, elles constituent plus des deux tiers des 814 maternités. En 2007, près de la moitié des 572 structures sont de niveau 2 et 3.

Tableau • **répartition des accouchements selon le niveau de la maternité d'accueil en 1996, 2002 et 2007**

	Année	Niveau de spécialisation			Total
		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	
Nombre d'établissements	1996	564	250		**814**
	2002	391	204	60	**655**
	2007	300	207	65	**572**
Nombre d'accouchements	1996	409 894	315 443		**725 337**
	2002	312 328	300 302	139 577	**752 207**
	2007	256 644	349 744	169 614	**776 002**
Part d'accouchements	1996	57 %	43 %		**100 %**
	2002	42 %	40 %	19 %	**100 %**
	2007	33 %	45 %	22 %	**100 %**

Note de lecture • En 1996, les définitions de niveau existaient déjà, sans être réglementaires [Ruffié A., *et al.*, 1998].
Champ • France métropolitaine.
Sources • DREES, SAE 1996, 2002 et 2007, données statistiques.

Source du tableau : Arnault S., Exertier A., «Les maternités, plus de trente ans d'évolution » in Les établissements de santé en 2007, DREES

De même, les structures de niveau 2 et 3 tendent à absorber le plus grand nombre d'accouchements : en 2007, 67% des naissances ont eu lieu dans ces maternités, contre 47% en 1996. L'offre la plus médicalisée semble donc prendre le pas dans le panorama de la naissance en France aujourd'hui.
Par ailleurs, le mouvement actuel est à la concentration de l'activité dans des grandes structures. Selon les données de la DREES, le nombre moyen d'accouchements par maternité est passé de 891 en 1996 à 1357 en 2007. Fin 2007, une maternité sur deux réalise plus de 1335 accouchements par an.

• La naissance sous surveillance hospitalière.

La femme enceinte et la parturiente sont prises en charge par l'institution hospitalière au sein d'un parcours normé (nombre de visites, d'actes de surveillance, mesures du corps de la mère et du bébé, etc). L'accouchement lui même suit un scénario type que la sociologue B. Jacques décrit de la manière suivante dans *Sociologie de l'accouchement* :
« *Le protocole type de la prise en charge de l'accouchement eutocique peut se résumer chronologiquement de la façon suivante : installation en salle de pré-travail, remise d'une blouse, position couchée, plusieurs touchers vaginaux jusqu'à l'expulsion, pose d'un voie veineuse, prise régulière de la tension et de la température, installation d'un monitoring, rupture de la poches des eaux, pose de la péridurale, interdiction de manger et de boire, injection d'ocytociques, disposition des jambes sur les étriers, rasage du pubis, pose de champs opératoires, habillement stérile de la sage-femme, épisiotomie, expulsion, sortie du placenta, points de suture, réinjection d'ocytociques. Il s'agit ici du parcours le plus simple qui peut se compliquer par le recours aux forceps ou à un césarienne* ».

• La conception du « bas risque » a posteriori : une spécificité française.

Contrairement à d'autres pays européens, en France, une grossesse et un accouchement ne sont considérés comme normaux qu'a posteriori[1] , c'est à dire deux heures après la naissance.
De cette manière de penser la grossesse et l'accouchement découle l'organisation de leur prise en charge.
Si la prise en charge est efficace dans le cas du haut risque ou du pathologique, alors elle est aussi efficace dans le cas de grossesse à bas risque ou normale. C'est la notion de risque qui prévaut dans la prise en charge de la femme enceinte et de la parturiente et non le processus naturel et physiologique, alors que la plupart des grossesses sont à bas risque.

Cf Akrich M. Pasveer B., 1996, *Comment la naissance vient aux femmes. Les techniques de l'accouchement en France et aux Pays Bas*. Synthélabo, Les empecheurs de penser en rond.

• Les mortalités infantile et maternelle en France
Selon la DREES, la mortalité périnatale a baissé entre 1975 et 2007 de 18, 1 à 10,8 °/oo enfants décédés ou sans vie dans les premiers 7 jours. La mortalité infantile a quant à elle été divisée par 4 entre 1975 et 2007.

C'est la mortalité maternelle qui demeure à un niveau assez élevé comparé à nos voisins européens, même si la tendance est à la baisse : en 2007, le taux est de 7,6 décès pour 100 000 naissances vivantes alors qu'en Suède, il est de 2 décès pour 100 000 en 2004.

• Evolution de la demande des parents

Alors que la prise en charge des femmes s'est de plus en plus médicalisée, quelques praticiens et surtout des femmes et des couples réclament la possibilité d'une prise en charge moins technicisée et plus respectueuse des besoins et du ressenti des mères et a fortiori plus respectueuse des bébés.

Ainsi, le rapport de la mission périnatalité rédigé par les professeurs Puech, Breart et Rozé, qui propose des recommandations pour le plan Périnatalité 2005-2007, précise que « *le modèle proposé dans les 30 dernières années, mettant en avant l'utilisation de techniques de plus en plus sophistiquées comme un indispensable recours à la surveillance médicale, a montré ses limites. Lorsqu'elle n'est pas nécessaire, une utilisation trop importante de cette technique peut entraîner des actes inutiles voire iatrogènes.* »

Des associations d'usagers et de professionnels, comme le CIANE (Collectif Interassociatif Autour de la Naissance) ou l'AFAR œuvrent auprès des institutions et des pouvoirs publics pour demander une diversification de l'offre de soins vers une moindre médicalisation pour les couples qui le souhaitent.

PAROLES DE PARENTS suivis au CALM

Pourquoi avez-vous choisi le CALM ? Que retenez-vous du suivi au CALM ?

Morgane,
maman de Selma, née en septembre 2012

J'ai choisi le CALM pour accoucher de mon 1er bébé car je souhaitais que sa naissance soit la plus naturelle possible. Je ne me sentais absolument pas malade et dès le 1er rendez-vous à la maternité, j'ai senti un décalage entre ma vision naturelle d'une naissance et l'approche plus pathologique du médecin.

Le CALM m'a donné la chance d'accoucher de façon physiologique, sans péridurale, et au côté de deux personnes en qui j'ai toute confiance : le papa et la sage-femme, Anne-Sophie. L'accompagnement global, avant comme après l'accouchement, m'a permis d'être sereine, de connaître mon corps et de donner ainsi une belle naissance à Selma.

Caroline,
maman du CALM en 2013

Guillaume et moi avons eu chacun de notre côté un enfant il y a huit ans. Nos deux expériences, très médicalisées, nous ont laissé un arrière-goût amer. Je garde de mon accouchement le souvenir d'un grand anonymat, d'un grand manque d'intimité dû à la présence intrusive de nombreuses personnes inconnues, et de certains gestes que j'ai ressentis comme violents, toujours imposés et insuffisamment expliqués.

Pour l'arrivée de notre fille, nous avions tous les deux envie d'une expérience différente, où nous serions écoutés, où la place du papa serait respectée, et où mes choix seraient acceptés. Le CALM nous a paru correspondre tout à fait à ces attentes, et effectivement, depuis 8 mois, nous nous préparons ensemble à un accouchement le plus naturel possible, dans la confiance et la sérénité. Les rendez-vous mensuels avec notre sage-femme ont été l'occasion de créer un lien qui nous permet d'appréhender l'accouchement prochain sans peur. Nous avons confiance et nous savons que nous pourrons accueillir notre fille de la façon la plus douce possible quoi qu'il arrive. Tout au long de ma grossesse, je n'ai jamais eu la sensation d'être considérée comme malade ; d'ailleurs, tout s'est passé très harmonieusement, probablement en partie grâce à cette façon de voir les choses. S'il devait y avoir des complications, nous avons confiance en notre sage-femme et dans la proximité immédiate de la maternité des Bluets. Il ne nous reste plus qu'à être patients pour les dernières semaines !

Sylvie,
maman d'Augustin, né en juillet 2011

J'ai choisi le CALM après avoir découvert les maisons de naissance au Québec. Ma cousine a accouché de 2 de ses 3 enfants dans une maison de naissance et j'ai pu en visiter lors d'un séjour chez elle. La convivialité, le dialogue avec la sage-femme, le suivi, tout paraissait correspondre à ce que j'imaginais être le suivi d'une grossesse et un accouchement. Cela m'a même conforté dans le choix d'avoir un enfant. Cela m'a aussi conforté dans l'idée que je pouvais choisir autre chose que l'hôpital et la gynécologue qui ne se souvient pas de votre dossier d'un rendez-vous à l'autre. Je ne voulais pas d'une grossesse médicalisée si aucune complication ne survenait. Je voulais qu'on m'accompagne personnellement et comprendre mon corps au fur et à mesure de sa transformation. Je voulais vivre ma grossesse en réalité.

En rentrant à Paris, j'ai regardé ce qu'il existait en France et je suis tombée sur le CALM par hasard. Et il se trouvait à 10 min de chez moi ! Je suis tombée enceinte 3 mois plus tard et j'ai tout de suite appelé le CALM. Après avoir visité les lieux, assisté à la réunion d'information, rencontré pour la 1ère fois ma sage-femme, je me suis sentie en totale confiance. Je savais que j'allais vivre une grossesse sereine et toute en douceur.

Je me souviendrai toujours du 1er rdv avec Anne-Sophie ma sage-femme. J'ai eu droit à un cours d'anatomie féminine. J'étais très surprise et tellement heureuse de «comprendre» mon corps justement. Je visualisais l'évolution de ma grossesse de l'intérieur. Cela m'a mis en confiance.

Je retiendrai aussi une très grande proximité et une grande confiance envers ma sage-femme, mais aussi toute l'équipe et la structure associative. Les rencontres mensuelles duraient 2 à 3h, et si j'avais un doute : un appel, un sms à ma sage-femme et j'avais une réponse. Tout cela participe au fait qu'on ne se sente jamais seule, qu'on se sente toujours écoutée, que la réponse soit toujours personnalisée. C'est tellement important quand on traverse une telle aventure.

Ana,
maman de Joshua, né en août 2012

Le Suivi au CALM m a apporté une sérénité et une confiance absolue pour pouvoir donner naissance à mon fils en comptant sur toutes mes ressources personnelles, tant physiques que morales. Je ne peux décrire avec des mots la beauté de l'expérience que j ai vécue et cela n'a été possible que grâce au suivi global et à la relation très personnelle qui s'est tissée avec ma sage-femme.

Elle nous a préparés mon compagnon et moi à toutes les éventualités et nous étions en parfaite confiance avec elle. Après un premier accouchement en maternité, je ne pouvais imaginer un accouchement aussi doux. Merci infiniment au CALM et aux sages-femmes qui font un travail magnifique.

Cécile,
maman de Eléanore, née en juin 2009 et Anthéa, née en novembre 2011

En 2008, en bonne santé et avec un début de grossesse sans complication, je souhaitais avoir un accouchement physiologique, sans contrainte d'organisation de service, de disponibilité d'un anesthésiste, etc.

L'accompagnement global proposé au CALM a été la bonne réponse, car cela m'a permis d'apprendre à avoir confiance en ma sage-femme, comme en moi-même, et à mon mari de trouver toute sa place dans ce projet de naissance.

Mes deux accouchements avec Corinne puis Anne ont été tels que je le souhaitais : donner le temps à mes enfants de venir au monde selon leur rythme, sous l'œil compétent, rassurant mais non intrusif d'une personne médicalement compétente.

Marianne,
maman d'Emile, né en septembre 2012

Nous avons choisi le CALM car j'ai su, dès que j'ai été enceinte, que je voulais accoucher de la manière le moins médicalisée possible. C'était un sentiment très fort, quasi-viscéral. Je ne saurais pas très bien l'expliquer, mais je sentais que les choses se passeraient mieux si on me laissait accoucher «naturellement», sans perfusion, sans position obligatoire. Sans me déranger.

J'ai rencontré au CALM des sages-femmes qui m'ont trouvée parfaitement sensée. Grâce à l'accompagnement global, la sage-femme qui nous a suivis nous connaissait très bien le jour J. Elle a veillé sur nous trois avec beaucoup de délicatesse, avec un savoir-faire médical et humain qui force à ce jour notre admiration.

Je précise que je suis une Parisienne typiquement bobo, pas particulièrement bio ou écolo, encore moins 'new age'. Je crois en la science, aime mes médecins généralistes et gynéco, qui m'ont d'ailleurs encouragée sans réserve.

Anne-Laure,
maman d'Alistair, né en 2011

Lorsque j'ai découvert l'existence du CALM, ce fut une évidence : c'était là que je désirais donner naissance à mon enfant. C'était le compromis idéal entre l'accouchement à domicile -que mon conjoint rejetait- et l'accouchement en structure hospitalière ou maternité -que moi-même je craignais.

Avec « notre » sage-femme, nous avons formé une équipe et nous avons créé ensemble un chemin qui nous a mené vers le plus beau jour, la merveilleuse rencontre, dans l'écoute, le respect et la confiance, ensemble.

Ce fut une expérience inoubliable, que le père de mon fils et moi avons vraiment pu partager, vivre très intensément et très intimement. Je n'aurais pas pu imaginer un meilleur accueil pour notre fils.

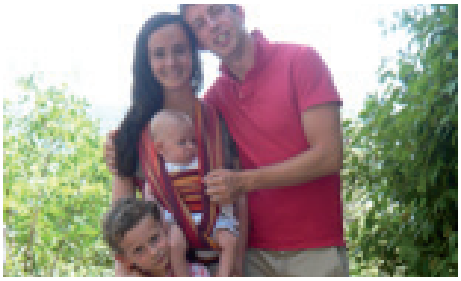
Et puis le CALM, c'est un lieu de partage, un lieu de vie, où l'on échange, où l'on reçoit, avec les autres parents et les bébés ! Je me sens privilégiée d'avoir été suivie au CALM. Mais les maisons de naissance, ça ne devrait pas être un privilège : il est urgent que tous les couples qui le souhaitent puissent en bénéficier !

Van et Frédéric,
parents de Paul né en septembre 2012

Enceinte de mon premier enfant, je souhaitais aborder ma grossesse et mon accouchement de manière sereine et «humaine». Je souhaitais être suivie par une personne en qui je faisais confiance et qui avait confiance en moi pour donner naissance à mon premier enfant. Je cherchais une personne qui puisse m'aider à construire et concrétiser mon projet de naissance et je l'ai trouvée au CALM.

Totalement ravis et conquis par cet accompagnement global. Nous avons établi avec la sage-femme qui nous suivait une relation de confiance dans laquelle nous avons été écoutés, responsabilisés et soutenus dans nos choix. Nous étions acteurs de la grossesse et de l'accouchement. Nous nous sentions en totale sécurité avec un suivi médical sans faille, la sage-femme nous expliquant parfaitement bien l'évolution de ma grossesse et de l'accouchement.

Le suivi au CALM, c'était également un suivi des suites de couches avec la sage-femme qui se rendait à notre domicile pour favoriser un retour plus serein à la maison (conseils en puériculture, aide à l'allaitement...)



Aurore,
maman d'Auguste et de Joseph, né en mai 2012

Nous avons choisi le CALM pour mettre au monde notre deuxième enfant dans des circonstances simplement « normales ».

Notre premier enfant est né dans une maternité publique de grande taille et renommée. Nous avons vécu le suivi de la grossesse, non pas comme un accompagnement mais comme une série de rendez-vous exclusivement médicaux, administrés par des interlocuteurs divers, dont le point commun a été l'absence de continuité et de disponibilité.

Tous les trois, le bébé également, avons vécu l'accouchement comme un moment traumatisant. Nous n'étions pas préparés à une équipe aussi peu disponible et au service d'un dispositif surmédicalisé dont la parturiente devait devenir l'objet.

Le séjour à la maternité a été marqué par les visites incessantes et incompréhensibles de professionnels variés dont la fonction finissait par devenir vague et dont les conseils demeuraient contradictoires.

Nous retenons du CALM en premier lieu l'accompagnement global et le professionnalisme de ses sages-femmes. Nous avons bien sûr été séduits par la vie associative, très active, qui permet aux couples d'échanger des vécus et expériences autour de la naissance et de militer pour cette cause aussi fondamentale qu'est le droit pour la femme, et le couple, de choisir les modalités de son accouchement !

Marie-Laure,
maman de Milena, née en novembre 2011

Avant de tomber enceinte, j'avais dans mon entourage deux expériences «extrêmes» de la grossesse et de l'accouchement : uniquement des césariennes pour mes neveux et nièces et trois accouchements à domicile pour ma meilleure amie. Je cherchais donc un juste milieu, convaincue depuis longtemps que la grossesse n'est pas une maladie. Par un article paru dans Le Monde il y a quelques années, j'avais connu l'existence du Groupe Naissances (à l'époque à la clinique de Vinci) qui propose aussi l'accompagnement global à la naissance. Une fois enceinte, en cherchant un peu plus, j'ai trouvé le CALM et j'ai beaucoup aimé que ce soit en plus un lieu chaleureux. Bref, après 2 rdv chez ma gynéco, j'ai pu être prise en charge au CALM dès le 3e mois de grossesse.

Avoir UNE seule personne référente responsable de mon suivi a été le motif le plus fort pour choisir le CALM. La relation d'écoute, de confiance, de transparence nouée avec la sage-femme, incomparable et jamais vécue avec un autre professionnel de médecine. Une prise en charge à la fois technique et émotionnelle de la grossesse qui rassure beaucoup. Et même si j'ai finalement dû être transférée aux Bluets pour déclencher l'accouchement, j'y avais été préparée. Malgré la déception de ne pas avoir vécu la naissance de ma fille comme je l'avais imaginée, mon accouchement reste un très beau moment (d'autant que c'est une autre SF du CALM qui était là !).

Céline,
suivie au CALM en 2013

Gaëtan et moi n'étions pas vraiment préparés à cette belle nouvelle qui est tombée à la fin de l'été... Un bébé allait arriver... Après l'émotion, vinrent les questions... comment ? Avec qui ? Où ? L'hôpital ? Trop froid, trop chirurgical, trop impersonnel....

La maison ? Trop tôt - c'est le premier, trop d'inconnu, trop peur...

Et puis une bonne âme nous a parlé d'un endroit unique, à la croisée de chemins que nous avions envie d'emprunter. Un lieu qui nous rassurerait, qui nous accompagnerait dans cette belle aventure, fidèle à nos valeurs et nos convictions. Un espace de partage, de rencontre, d'écoute ; humain et sensible.

Aujourd'hui nous sommes enchantés de l'avoir trouvé, ce bel endroit, où l'on se sent... Comme A La Maison.

Claire,
maman de 3 enfants dont Judikaël, né en 2012

Notre troisième enfant, Judikaël, est né au CALM le 30 décembre 2012. Ce fut une expérience des plus positives à tout point de vue. Déjà, pour mes deux premières filles, il me semblait étrange de devoir aller accoucher à l'hôpital et que la grossesse et l'accouchement soient traités comme une pathologie alors que rien dans mon cas ne justifiait de geste médical. Dans le même temps, ni moi ni mon compagnon ne nous sentions sécurisés par un accouchement à domicile, les infrastructures en France n'étant pas adaptées à la prise en charge d'éventuelles complications lors du travail.

Le suivi au CALM s'est avéré des plus enrichissants, permettant de tisser des liens de confiance avec la sage-femme qui nous a suivis et d'aborder la grossesse et l'accouchement de façon extrêmement sereine. Le retour précoce à la maison, qui n'était pas au départ notre première motivation, se révéla des plus positifs, supprimant notamment pour mon compagnon le stress des allers-retours à la maternité et de la prise en charge des aînées. Par ailleurs, lorsque l'état de Judikaël a nécessité de faire des analyses complémentaires en raison d'une perte de poids trop importante, la sage-femme nous a immédiatement dirigé vers les services appropriés, et a su nous soutenir ensuite, notamment pour que je puisse continuer à allaiter dans de bonnes conditions. Cela aurait été assurément plus difficile sans ces liens de confiance que nous avions construits les mois précédents.

Le seul regret que j'aurais à formuler est la méconnaissance des personnels de santé du fonctionnement des structures comme le CALM, qui ont pu conduire à des malentendus lors de la brève hospitalisation de Judikaël.

Katarina,
maman de Luka, né en mars 2012

Étant allemande, je connaissais les maisons de naissance depuis jeune, et j'avais toujours eu l'idée d'aller dans une maison de naissance le jour où j'allais avoir un enfant : j'étais très heureuse de trouver le CALM quand c'était le moment. Plus concrètement, nous avions choisi le CALM parce que nous voulions d'un côté un accouchement le moins médicalisé possible, de l'autre côté nous voulions bénéficier d'un accompagnement global, (donc pendant la grossesse et l'accouchement par la même sage-femme) pour pouvoir se connaître et construire une relation de confiance avec elle. Nous avons choisi le CALM aussi en raison de sa dynamique associative et son militantisme pour les maisons de naissance en France.

Tu es sage femme

Tu assistes à la naissance de quelqu'un d'autre

Fais du bon travail sans te mettre en avant ni t'agiter

Facilite ce qui se passe plutôt que

ce que tu penses qui devrait se passer

Si tu dois prendre les choses en main,

fais le de telle sorte que la mère soit aidée

mais qu'elle soit encore libre et responsablew

Alors quand l'enfant sera né,

la mère pourra dire avec raison :

Nous l'avons fait nous-même.

Tao Tö Ching

Contact

Contact presse :
presse@mdncalm.org

`

6, rue Lasson. 75012 Paris

Informations, actualités et liens
www.mdncalm.org