

# Maisons de naissance: bientôt une alternative aux maternités

BFMTV Aurélie Delmas Publié le 25/09/2014 à 14h41



Echographie à la maternité d'Argenteuil, en juillet 2013. - © Fred Dufour - AFP

**C'est l'alternative entre l'hospitalisation et l'accouchement à domicile. Les "maisons de naissance" n'existent pas encore en France mais la Haute Autorité de Santé (HAS) vient de publier leur futur cahier des charges.**

Accoucher sans médecin, à proximité d'un hôpital et rentrer chez soi en quelques heures. A la suite de la loi du 6 décembre 2013 qui autorise "la création, à titre expérimental, de maisons de naissance", la Haute Autorité de Santé a établi ce mercredi [un cahier des charges complet](#). D'après le rapporteur de la proposition de loi à l'Assemblée, le député UDI Yannick Favennec, 10% des femmes enceintes souhaiteraient accoucher dans ce type de "maisons".

## Ce qui change

L'idée des Maisons de naissance est de limiter la médicalisation de la grossesse. Ce sont des structures, avec au moins deux sages-femmes, qui permettent aux femmes un accouchement sans hospitalisation et sans médecin. Un concept qui existe déjà chez nos voisins allemands, suisses, anglais, belges, italiens et espagnols... "On en parle au moins depuis 16 ans. Il y en a dans tous les pays occidentaux, mais en France il y a eu longtemps des réticences", se souvient Marie-Josée Keller, présidente du [Conseil national de l'Ordre des sages-femmes](#). Le suivi de la grossesse, l'accouchement, puis les examens du nouveau-né sont menés par une seule sage-femme qui autorise ensuite la sortie de la structure. Les maisons de naissance n'offrant pas de capacité de séjour, le retour à domicile est organisé moins de 24 heures après l'accouchement. Dans les 24 heures suivantes, une première visite de la sage-femme est organisée dans le cadre d'un suivi personnalisé. Chaque maison de naissance est accolée à un établissement assurant un service de gynécologie-obstétrique classique. Cela permet les transferts en cas de complication. "Cela présente une sécurité complète, il n'y a pas plus de danger que pour un accouchement dans une maternité", rassure Marie-Josée Keller. Pour elle, la publication du cahier des charges représente "à la fois une alternative pour les femmes et la reconnaissance de la compétence des sages-femmes".

Moins de personnel étant prévu - il n'y a ni obstétricien, ni anesthésiste - et en l'absence d'hospitalisation, les coûts sont moins élevés que pour un accouchement normal.

## Qui est concerné?

C'est un projet "pour les femmes qui souhaitent être suivies, accompagnées de façon personnelle, pouvoir rentrer chez elles rapidement et dans de bonnes conditions", explique Marie-Josée Keller à BFMTV.com.

L'accouchement dans ce type de structure sera réservé aux grossesses sans risques. Si, au cours de la grossesse, un facteur de risque apparaît, la sage-femme orientera la femme enceinte vers un gynécologue-obstétricien.

Ce projet ne concernera pas la majorité des accouchements puisque le [nombre d'interventions médicales pendant la grossesse](#) et l'accouchement a progressé entre 2003 et 2010, et que l'hôpital est le lieu

d'accouchement préféré des femmes enceintes (64%), suivi de la clinique (25%), selon le rapport de la Cour des comptes de 2011.

"Cela restera, même une fois mis en place, de l'ordre de 5% des 800.000 naissances qui ont lieu chaque année en France", estime Marie-Josée Keller.

### **Comme y gère-t-on la douleur?**

Pas d'anesthésiste, cela signifie que le recours aux analgésiques de type péridurale n'est pas possible. "La gestion de la douleur devra se faire par d'autres moyens: baignoires, massages, acupuncture, hypnose... Mais si la sage-femme constate que l'accouchement traîne par exemple, la femme pourra être transférée dans une maternité", explique Marie-Josée Keller.

### **Où les trouver?**

Un arrêté du ministère de la Santé dressera prochainement la liste des maisons de naissance autorisées à fonctionner à titre expérimental. "Il faudra encore la parution du décret en Conseil d'Etat et le projet pourra se développer, j'espère au début de l'année 2016", précise Marie-Josée Keller, qui estime qu'"à terme, il s'agira d'une quinzaine de maison de naissance en France".

Les Agences Régionales de Santé réaliseront une évaluation du fonctionnement de chaque structure au bout de deux ans. Le gouvernement décidera ensuite de généraliser ou pas cette expérimentation.

**Écrit par Aurélie Delmas**