

POURQUOI DOCTEUR

Publication du cahier des charges par la HAS

Maisons de naissance : comment vont-elles fonctionner ?

Par David Bilhaut

Publié le 24 Septembre 2014

La Haute autorité de santé (HAS) publie son cahier des charges qui vise à encadrer l'expérimentation prochaine des maisons de naissance.



Rafael Ben-Ari/Chameleo/REX/SIPA

[« Feu vert pour les maisons de naissance »](#)

Pour les femmes qui ne sont pas très à l'aise avec l'idée d'accoucher dans l'univers très médicalisé d'une maternité, la maison de naissance constitue une alternative qui va bientôt être expérimentée en France. Elle offre aux femmes enceintes une prise en charge globale de leur grossesse assurée par une seule et même sage-femme dans le respect de la physiologie, « en laissant faire la nature ». Pour autant, cette expérimentation sera très encadrée. C'est la raison pour laquelle à la suite de la loi du 6 décembre 2013 qui autorise « la création à titre expérimental de maisons de naissance pour une durée de deux ans », le parlement a chargé la Haute-Autorité de santé (HAS) d'établir un [cahier des charges complet](#) pour ce nouveau type de structure.

Réservé aux grossesses sans risques

Il faut savoir tout d'abord que l'accouchement en maison de naissance est réservé aux femmes à bas risques « durant la grossesse et au moment de l'accouchement ». L'inscription dans une maison de naissance doit se faire de préférence en début de grossesse et ce dans un délai maximal de 28 semaines d'aménorrhée. « Compte tenu du retour à domicile précoce, la patiente doit obligatoirement bénéficier d'un environnement permettant un accompagnement et un soutien », souligne la HAS.

Sortie 24h après l'accouchement

Lors de l'inscription en maison de naissance est remis à la femme enceinte un document d'information qui rappelle l'ensemble des modalités de prise en charge. Durant tout le suivi, la sage-femme vérifiera que le niveau de risque reste bas. En cas d'apparition de facteurs de complications, elle devra orienter la femme enceinte vers un gynécologue-obstétricien qui donnera alors un avis « sur la poursuite ou non de la prise en charge de la grossesse en maison de naissance ». A la naissance de l'enfant, les examens du nouveau-né sont menés par la sage-femme qui remplit le carnet de santé et autorise sa sortie de la structure. Si nécessaire, le nouveau-né peut être transféré vers le service de maternité partenaire. Dans les 24 heures qui suivent la sortie de la maison de naissance, une première visite de la sage-femme est organisée dans le cadre d'un suivi personnalisé.

Pour offrir une sécurité maximale aux femmes accouchant dans ces structures, chaque maison de naissance est accolée à un établissement assurant un service de gynécologie-obstétrique classique. Cette proximité facilite un transfert rapide des femmes et des nouveaux-nés en cas d'éventuelles complications ou si la femme décide avant ou pendant l'accouchement de recourir à une analgésie (péridurale, rachinesthésie, morphinique...). Autre particularité : les maisons de naissance n'offrent pas de capacité de séjour. Moins de 24 heures après l'accouchement, le retour à la maison est organisé et le suivi *post-partum* à domicile par la sage-femme peut alors commencer.

Un arrêté du ministère de la Santé dressera prochainement la liste des maisons de naissance autorisées à fonctionner à titre expérimental.