

## Des maisons de naissance pour vivre autrement la grossesse

Un récent décret permet de commencer l'expérimentation des maisons de naissance. Si les défenseurs d'un accouchement plus personnel et plus naturel y voient une petite victoire, une partie du corps médical désapprouve cette évolution, jugée risquée.

Margaux Dassieu ne voulait pas donner vie à son enfant à l'hôpital car elle ne se sentait « pas malade ». Même refus d'un univers médicalisé pour Luc et sa compagne, qui a accouché en juillet dernier d'un petit garçon au Calm (« Comme à la maison »), l'une des structures les plus proches du concept de maison de naissance qui existent en France.

Situé dans la maternité des Bluets à Paris, le Calm est entièrement géré par des sages-femmes, qui occupent tous les postes, y compris le standard, avec l'appui d'une association de parents dont font partie Margaux et Luc. Il propose aux femmes enceintes qui ne présentent pas de pathologie un « accompagnement global », c'est-à-dire le suivi de toute la grossesse par la même sage-femme et un accouchement physiologique avec le minimum d'intervention médicale possible.

Luc se souvient ainsi de la naissance « intense mais en douceur » de son fils. Loi oblige, l'accouchement a tout de même dû avoir lieu dans la maternité, un étage au-dessus. Mais grâce au décret d'application de la loi d'expérimentation des maisons de naissance paru le 1<sup>er</sup> août, tout pourra bientôt se faire sur place.

Cette expérimentation sur cinq ans, dans des structures sélectionnées par le ministère de la santé selon un cahier des charges strict, est réclamée depuis plus d'une décennie par des sages-femmes et des futurs parents. S'il est déjà appliqué au Royaume-

Uni, en Belgique, en Italie ou encore au Canada, le concept a mis du temps à faire son chemin en France. « Certains pensent que le simple fait de vouloir accoucher sans péridurale (1) est rétrograde », explique Margaux Dassieu, dont la famille de médecins avait accueilli avec inquiétude sa décision de mettre au monde son enfant dans un environnement plus naturel.

« Toutes les femmes ne doivent pas accoucher dans une maison de naissance mais elles doivent pouvoir faire un choix éclairé », plaide Marianne Niosi, coprésidente du Calm. À en croire des statistiques avancées par le rapporteur de la loi d'expérimentation, seules 10 % des futures mères seraient intéressées par ce type de structure.

Les gynécologues-obstétriciens français ont également longtemps fait obstacle à l'expérimentation, arguant de la sécurité maximale qui doit prévaloir lors de l'accouchement. Les structures expérimentales devront notamment signer un partenariat avec un établissement de santé qui leur sera contigu, afin de limiter les déplacements en cas de complications.

« Insuffisant », selon le docteur Bertrand de Rochambeau, président du Syndicat national des gynécologues-obstétriciens français (Syngof). « Nous mettons toujours en garde contre les risques qui peuvent survenir au dernier moment. Nous voulons être associés à l'expérimentation afin

de nous assurer que l'évaluation sera bien médicale », plaide-t-il. S'il entend les réclamations de certains parents contre le système actuel jugé parfois trop médicalisé, il ne voit pas pourquoi ne pourrait pas être trouvée une solution associant pleinement les gynécologues.

Pour certains médecins, c'est le fait de confier une structure aux sages-femmes qui semble difficile à accepter. Bertrand de Rochambeau parle ainsi de « médecins chassés, interdits ». Cela traduit une sorte de rivalité qui plonge ses racines dans l'histoire de notre médecine. « En France, au début du XX<sup>e</sup> siècle, les obstétriciens ont complètement pris la place des sages-femmes. Celles-ci se sont vues traitées de sorcières, il y a eu des procès... On a tenté de faire disparaître leur profession. Le médecin s'est dit qu'il fallait prendre cette place, notamment parce qu'on considérait la naissance comme un événement mystérieux et qu'il fallait qu'il voie ce qui se passait dans le corps de la femme », raconte Béatrice Jacques, sociologue de la santé et enseignante-chercheuse à l'université de Bordeaux.

Il est également question d'« idéologie », ajoute la sociologue. « Contrairement à l'approche anglaise, qui n'est pas interventionniste, on considère en France qu'une grossesse est toujours a priori à risques », explique-t-elle.

Il s'est en tout cas écoulé plus d'un an et demi entre le vote de la loi en

2013 et la parution du décret. Et les sages-femmes et les parents demandeurs n'ont pas obtenu que les maisons de naissance puissent être créées – comme cela se fait dans d'autres pays – à l'écart d'une maternité ordinaire.

Concrètement, le Calm, qui déposera bientôt son dossier pour faire partie de l'expérimentation, va surtout enfin pouvoir engager une secrétaire pour gérer l'afflux d'appels : déjà 120 naissances depuis janvier, et tou-

jours plus de demandes que de places.

■

*par Dautry Marion*

## ENCADRÉS DE L'ARTICLE

---

---

### Une expérimentation très encadrée

La loi du 7 décembre 2013 autorisant l'expérimentation des maisons de naissance prévoit des conditions très strictes et une autorisation pour cinq ans maximum. Un rapport doit être présenté au Parlement un an avant la fin de l'expérimentation. Les futures mères admises dans les maisons de naissance ne doivent présenter aucun risque identifié et être informées du fonctionnement de l'établissement « notamment quant à la prise en charge de la douleur ». Chacune de ces maisons doit être « contiguë à une structure autorisée pour l'activité de gynécologie-obstétrique avec laquelle (elle) passe obligatoirement une convention et avec laquelle un accès direct est aménagé ». Les dossiers de candidatures doivent être remis avant le 15 septembre au ministère de la santé.

