



## CHARTRE de l'ACCOUCHEMENT en MAISON de NAISSANCE

Une naissance est un événement normal et sain  
Chaque femme vit la normalité de sa grossesse et de son accouchement de façon unique.  
L'accouchement en maison de naissance s'inscrit dans le système de soins primaires et les professionnels qui le pratiquent font partie d'un réseau visible et reconnu.

Afin de donner aux usagers la garantie d'une sécurité optimisée, l'ANSFL propose un référentiel de bonne pratique. Ce cadre minimum a pour but de donner les règles élémentaires de prudence qui doivent présider à toute naissance en maison de naissance.  
Ce cadre minimum s'appuie sur notre expérience de l'accouchement à domicile.

I - La démarche initiale provient du désir du couple. Les parents souhaitant accoucher en MDN doivent en faire la demande, exposer leurs motivations et être conscients de ce que ce choix implique. Toute sage-femme doit, avant de s'engager dans un accompagnement en maison de naissance, avoir analysé l'ensemble de la situation dans ses composantes médicales (physique et psychique), familiale et sociale. (Il est essentiel que puisse s'établir une relation de confiance partagée)

II - La sage-femme doit donner aux parents une information impartiale et claire. Elle définit son champ de compétence et indique les limites de son exercice (code de la santé publique).  
Ces éléments sont précisés sur un document écrit signé par les parents. (*Ce document peut être la Charte ANSFL enrichie des éléments spécifiques à chaque sage-femme*)

III - ACCOMPAGNEMENT GLOBAL :

L'accouchement et le suivi post-natal doivent être pratiqués par la ou les sages-femmes ayant effectué le suivi de la grossesse (ou leur remplaçante désignée)

IV - La préparation de la naissance doit tenir compte du climat relationnel et affectif qui entoure les futurs parents et envisage les aspects matériels de la naissance en maison de naissance. Elle vise à créer un climat serein et confiant sans lequel l'accouchement en maison de naissance deviendrait contre-indiqué.

V - L'accouchement en maison de naissance ne peut s'envisager qu'après une GROSSESSE NORMALE (c'est à dire sans pathologie telle que hypertension, diabète, toxémie etc....) chez une femme en bonne santé.

Toute pathologie au cours de la grossesse doit entraîner une consultation ou un transfert vers un autre professionnel, lorsque le problème est réglé la SF peut reprendre le suivi médical de cette grossesse

VI -les circonstances de la naissance doivent ETRE PHYSIOLOGIQUES et ne pas présenter de risque majoré de complication (siège - gémellaire).

- L'accouchement doit avoir lieu entre 37et 42 SA
- Les moyens utilisés pour apporter de l'aide à chaque femme pendant son accouchement sont avant tout la mise en valeur de ses propres compétences, ainsi que les savoirs faire liés à l'expérience de chaque SF
- L'enfant surveillé régulièrement pendant le travail et l'expulsion ne montre pas de signes de souffrance
- L'indication d'ocytociques au cours de la dilatation et avant que l'enfant ne soit engagé, ou de morphiniques pendant le travail impose le transfert, en raison des effets secondaires qu'ils peuvent provoquer.

VII.- La sage-femme peut être amenée à transférer la femme vers la maternité de référence pendant le travail, l'accouchement ou pendant les suites de couche, à chaque fois que la situation n'est plus de sa compétence (définie par le code de santé publique) lorsque l'accouchement requiert une technique telle que l'utilisation d'une analgésie, d'une stimulation des contractions d'un forceps, ventouse etc.... ou si le couple en fait la demande en cours d'accouchement.

Pour le confort de la femme, et une continuité correcte des soins, LE TRANSFERT s'inscrit dans une démarche conventionnelle entre la maison de naissance et la maternité de référence.

VIII - Les soins qui sont prodigués à la mère et au nouveau-né s'appuient sur des preuves scientifiques et les recommandations de l'HAS.

IX - la sage-femme s'engage à participer à l'évaluation de sa pratique par l'utilisation des dossiers ANSFL-AUDIPOG. Ce dossier comprend la surveillance de la grossesse ainsi que celle du travail à l'aide d'un partogramme, et contient le résumé du suivi des suites de couches.

Cette évaluation permet une analyse des situations qui ont posé problème, pour une évolution et une remise en question permanente des pratiques.