

Paris, le 11 mars 2008

COMMUNIQUE DE PRESSE

Expérimentation de maisons de naissance Mise en garde du CNGOF

Le conseil d'administration du CNGOF a examiné très attentivement le projet concernant l'expérimentation de maisons de naissance soumis pour avis à la société savante.

Les membres du collège après analyse de la proposition, donnent un avis défavorable à ce projet pour les motifs suivants :

- Il ne nous paraît pas cohérent en termes de santé publique de fermer pour des raisons de sécurité des établissements réalisant moins de 300 accouchements pour en ouvrir d'autres qui feront bien moins d'accouchements et seront en outre non médicalisés. Nous rappelons qu'il a existé avant 1972 des cliniques de sages-femmes fermées (trouver une formule un peu plus précise et non offensante pour les sages-femmes) pour raisons de sécurité après les décrets signés par Madame MM. Dienech.
- La continuité des soins en cas de problèmes nous paraît mal assurée entre l'équipe de sages-femmes de la maison de naissance (MDN) et l'équipe du service de gynécologie-obstétrique de rattachement puisque l'entrée en salle de naissance ne sera décidée que par le couple et les sages-femmes libérales en charge de la MDN. Seul « un contact (visite, réunion) est établi en cours de grossesse avec l'équipe du service de gynécologie-obstétrique de l'établissement partenaire, au moins une fois au cours de la grossesse et dès que nécessaire ». Il ne s'agit donc pas d'une « consultation », la parturiente restant ainsi « inconnue » sur le plan médical de l'équipe obstétricale qui aura à gérer les éventuelles complications de la naissance. La patiente n'aura qu'un dossier anesthésique.
- La prise en charge d'une patiente de la maison de naissance peut désorganiser brusquement l'équipe de garde qui découvrira sans en avoir été prévenue une urgence au milieu de son activité gynéco-obstétricale. En effet, habituellement, l'équipe de garde gère sur un seul site l'ensemble des problèmes qu'elle peut plus facilement hiérarchiser que si elle est obligée de gérer une urgence de la maison de naissance qu'elle n'a pas pu prévoir.

- Au lieu d'une continuité des soins dans un réseau périnatal ville-hôpital, il y aura une dichotomie entre une prise en charge par les sages-femmes libérales de la maison de naissance et les équipes des établissements de santé médicalisés. La femme et son enfant seront en cas d'hospitalisation suivis par une nouvelle équipe que la jeune mère ne connaît pas et qui ne la connaît pas. Ce sera le cas pour 30 % des femmes entrées en maison de naissance et transférées en cours ou au décours du travail dans le service de gynécologie-obstétrique attendant.
- Enfin, les problèmes assurantiels des maisons de naissance et des sages-femmes qui y travailleront ne nous paraissent pas dans ce projet clairement résolus et peuvent retentir sur les établissements référents où seront forcément prises en charge les complications avec leurs conséquences médico-légales.

En revanche, nous sommes prêts à favoriser la création d'espaces physiologiques dans les services de gynécologie-obstétrique où les couples qui en feraient la demande pourraient :

- vivre une naissance la plus physiologique possible ;
- bénéficier du suivi par une sage-femme libérale de leur choix si celle-ci était autorisée à exercer dans l'établissement, ce que nous souhaitons ;
- bénéficier de la sécurité de l'équipe médicale et du plateau technique de l'établissement qui serait unique, qu'il y ait ou non hospitalisation prolongée après la naissance.

Cette solution nous paraît de nature à favoriser :

- le plus d'humanité et le plus de sécurité souhaitées par les couples et le plan périnatal ;
- les liens entre les équipes de ville et d'établissements publics ou privés ;
- les économies : le rapport coût-efficacité étant bien meilleur dans une structure unique que dans deux structures « attenantes » mais juridiquement et fonctionnellement indépendantes.

Le conseil d'administration du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français met en garde les pouvoirs publics contre les accidents qui pourraient découler de la mise en place de telles structures, dont les budgets de fonctionnement prévus seraient plus efficacement utilisés pour étoffer les équipes en particulier de sages-femmes en salle de naissance, et/ou améliorer les locaux parfois vétustes des établissements.

Contacts scientifiques :

Jacques Lansac - *Président du CNGOF*

Tél. : 02.47.47.69.60

Emile Daraï - *Secrétaire Général du CNGOF*

Tél. : 06.60.78.17.84

Dominique Luton - *Secrétaire Général du CNGOF*

Tél. : 06.18.18.27.56

Service de presse et de communication :

Marie-Hélène Coste

MHC Communication

Tél. : 01.49.12.03.40