



UNE MAISON DE NAISSANCE

A

NANCY

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	3
1 L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL DE LA MATERNITE.....	3
1.1 Un peu d'histoire.....	3
1.2 L'Accompagnement Global de la Maternité : simplement naître.....	3
1.3 La demande à Nancy et l'émergence du projet de Maison de Naissance.....	4
2 PRINCIPES FONDATEURS D'UNE MAISON DE NAISSANCE.....	5
2.1 Un lieu d'accueil accessible à tous.....	5
2.2 Un accompagnement global de la maternité.....	5
2.3 Une structure autonome travaillant en réseau.....	5
2.4 Un lieu respectant les besoins des parents.....	5
2.5 Des pratiques évaluées.....	5
3 L'ETAT ACTUEL DU PROJET, LES COLLABORATIONS.....	5
3.1 Collaboration avec le LRGSI.....	5
3.2 Collaborations avec l'ESP et l'ERASE.....	6
3.3 Autres collaborations.....	7
3.4 Phasage du projet.....	7
3.4.1 Phase 1 : Evaluation de la pratique "Accompagnement Global de la Maternité"	7
3.4.2 Phase 2 : Etude de faisabilité de la Maison de Naissance.....	8
3.4.3 Phase 3 : Construction de la Maison de Naissance et démarrage de l'activité.....	8
4 LES COLLABORATIONS NECESSAIRES AU PROJET.....	8
4.1 Première demande de subvention au FAQSV.....	8
4.2 Les avis préalables au démarrage du projet.....	8
4.3 Les partenariats nécessaires à la réalisation du projet.....	9
Structures / Organisations.....	10
Actions / Réflexions.....	10
ARH 10	
Conseil Général.....	10
CUGN.....	10
CRAM.....	10
CRN-MRN-RLPN.....	10
DRASS.....	10

Pour les photos, avec l'accord de Françoise R. et Gaëlle, Isabelle D. et Mathilde, Pascaline B. et Célestine.

INTRODUCTION



Depuis quelques décennies, dans la littérature spécialisée, de nombreux auteurs s'interrogent, sur la nature, la qualité et la sécurité d'une nouvelle surveillance médicale de la grossesse. Ils font état d'alternatives au suivi médical classique, modèle actuellement en vigueur en France. Elles proposent d'autres manières d'accompagner la naissance favorisant la construction et l'épanouissement de chaque acteur, enfant, mère et père dans son identité, ses valeurs personnelles, familiales, sociales et culturelles. C'est à partir de ces travaux et de l'expérience de deux sages-

femmes libérales pratiquant l'Accompagnement Global de la Maternité qu'est né le projet de Maison de Naissance à Nancy. Dans ce projet, nous tenons à éviter tout ostracisme vis-à-vis du suivi médical classique. Il ne s'agit pas de faire "mieux", mais de faire "autrement". Il ne s'agit pas de faire "contre" mais de faire "avec" : la Maison de Naissance dont nous rêvons ne pourra pas exister sans des collaborations étroites et structurées avec les établissements de soins existants publics ou privés. Il s'agit d'ouvrir le champ des possibles, de donner le choix aux couples entre différentes approches de la grossesse et de favoriser le passage de l'une à l'autre lorsque cela devient souhaitable.

Notre démarche nécessitant l'avis préalable de plusieurs institutions, ce document est destiné à leur présenter l'état du projet, mais aussi, si l'accueil est favorable, les premières réflexions à mener en commun.

1 L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL DE LA MATERNITE

1.1 Un peu d'histoire...

Dans la première moitié du siècle dernier, portées par les progrès considérables de la médecine, nos sociétés occidentales ont développé des procédures de surveillance de la maternité dans le but de diminuer la mortalité périnatale et maternelle. Les résultats furent extraordinaires : 45% de mortalité infantile en 1920, 5% en 1997 (en Lorraine). La nature exponentielle des progrès médicaux et technologiques a rapidement permis la prise en compte d'autres objectifs : la maîtrise des risques autres que la mortalité périnatale et maternelle et la diminution des souffrances de la mère et de l'enfant au cours de l'accouchement, etc... Les résultats furent aussi saisissants que les premiers... Mais cette évolution ne se fit pas sans contrepartie : approche du suivi de la maternité de plus en plus centrée sur la pathologie, environnement de plus en plus technique, donc déshumanisé de l'accouchement, sensation d'un nombre croissant de mères d'avoir été "dépossédées" de leur grossesse...

C'est dans les années 70 qu'émerge aux USA et au Canada la demande d'une approche plus "naturelle", plus "participative" du suivi de la maternité et de la naissance en réaction contre le "Pouvoir Médical", pointé comme responsable de cette rançon. Lorsque des progrès sont acquis, il est facile d'oublier ce qui était pour ne plus voir que les désagréments...

En 1980, l'Association Canadienne pour la Santé Publique en collaboration avec le Ministère des Affaires Sociales, organise un colloque dont le nom est devenu presque un slogan : "Accoucher ou se faire accoucher".

En 1983, dans le droit-fil de cette mouvance, se crée en France l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales qui propose une approche alternative au suivi médicalisé de la grossesse : l'Accompagnement Global de la Maternité.

1.2 L'Accompagnement Global de la Maternité : simplement naître

La grossesse n'est pas une maladie, la plupart du temps elle est même signe de bonne santé et d'épanouissement. L'Accompagnement Global de la Maternité est fondé sur cette réalité objective et sa mise en œuvre s'appuie sur un postulat : la qualité humaine et relationnelle de l'accompagnement est un facteur de prévention des risques et favorise le déroulement physiologique de la maternité.

L'Accompagnement Global de la Maternité se centre sur la physiologie de ce processus, sur la singularité de chaque femme (physique et psychique) et se préoccupe de l'histoire personnelle de chacune, de sa relation de couple, de ses liens familiaux, sociaux, professionnels... Dans cette pratique, la maternité est considérée comme une étape physiologique et psychologique constitutive

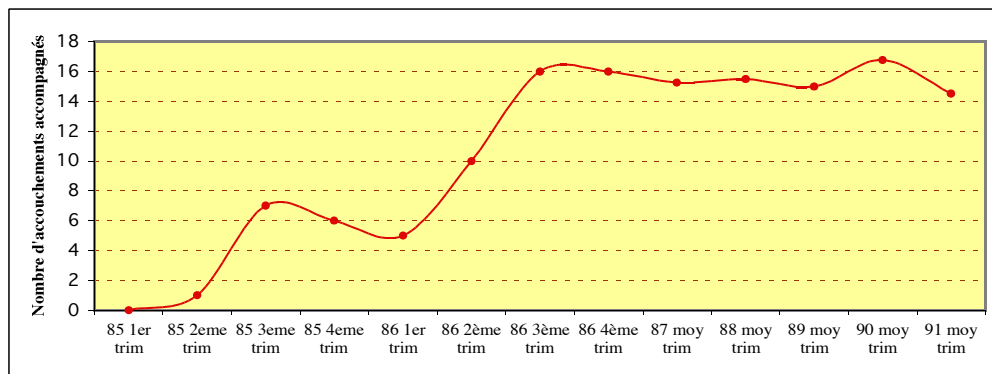
de la vie d'une femme, d'un couple de parents, de l'histoire d'un être humain en devenir, d'un enfant à naître. L'approche globale agit en prévention et s'appuie sur une relation de confiance réciproque entre une femme, un couple et la sage-femme, où chacun est acteur, partenaire et responsable.

Un seul praticien, une sage-femme, suit médicalement la grossesse. Elle assure les consultations prénatales (examens et prescriptions), détecte les risques et oriente alors le couple vers les médecins spécialistes. Elle propose une préparation à la naissance de l'enfant. Elle accompagne et est responsable de l'accouchement et de la naissance. Elle assure les soins postnataux à la mère et à l'enfant et prescrit les examens (premier mois).

1.3 La demande à Nancy et l'émergence du projet de Maison de Naissance

Mme Christiane Jeanvoine ouvre son cabinet de sage-femme libérale pratiquant l'Accompagnement Global de la Maternité en février 1985 et Mme Jacqueline Bogenschutz la rejoint comme associée en 1987. Cette pratique était alors possible grâce à l'existence d'une "clinique ouverte" à la Maternité Régionale de Nancy. Les femmes ayant choisi l'accompagnement global de leur maternité pouvaient y accoucher sous la responsabilité de Mme Jeanvoine ou de Mme Bogenschutz. En cas de pathologie, le relais était naturellement pris par les obstétriciens de la Maternité.

La figure suivante donne l'évolution de l'activité de Mme Jeanvoine entre 1985 et 1991. Elle fait nettement apparaître la rapidité avec laquelle le maximum d'accouchements accompagnés (60 par an, limite fixée par Mme Jeanvoine) a été atteint : 1 an et 3 mois, sans qu'aucune information particulière soit faite autre que le "bouche à oreille". La rapidité de ce transitoire d'installation donne une idée de l'importance de la demande de ce type de pratique à Nancy.



En novembre 1991, la fermeture de la clinique ouverte au sein de la Maternité Régionale a donné un coup d'arrêt à cette pratique. Depuis, malgré les actions conjuguées des sages-femmes et des associations de parents, l'Accompagnement Global de la Maternité n'est plus possible à Nancy. Néanmoins, persuadées de l'intérêt d'une telle pratique pour les femmes et parce que les demandes existent toujours, les deux sages-femmes continuent sous des formes différentes à être présentes. Par ailleurs Mme Patricia Cartigny, gynécologue médicale ayant bénéficié de cet accompagnement, travaille dans le même esprit autour de la maternité.

Aujourd'hui, le niveau d'activité de Mmes Bogenschutz et Cartigny prouve la réalité d'une attente importante. Mme Bogenschutz accompagne environ 80 femmes ou couple par an pour leurs suivis pré et postnataux ainsi que pour d'autres activités (haptonomie, rééducation périnéale, remise en forme aquatique, massages pour les bébés, portage, soutien à l'allaitement maternel, etc...). Mme Cartigny, parmi les patientes reçues, accompagne 30 femmes enceintes dont plus de 75% manifestent clairement le désir d'un accompagnement alternatif.

Après l'échec des négociations avec la Maternité Régionale, visant le maintien de l'accès à son plateau technique pour les femmes désirant bénéficier de l'accompagnement global de leur grossesse, le collectif "Naissance et Accueil" et un groupe local de professionnel(le)s sages-femmes notamment, ont centré leur travail de réflexion sur un projet de Maison de Naissance à Nancy. Ce travail s'est fait en collaboration avec la Fédération Nationale des Parents "Naissance et Libertés", l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales et les deux Syndicats de Sages-Femmes. Il a débouché en particulier, sur les Principes Fondateurs énoncés par le Groupe National de Réflexion sur les Maisons de Naissance en juin 1999 à Paris.

2 PRINCIPES FONDATEURS D'UNE MAISON DE NAISSANCE



Ces principes sont en pleine cohérence avec le contenu des documents édités par l'OMS en 1985 ("Grossesse et accouchement ne sont pas des maladies") et 1997 ("Les soins liés à un accouchement normal : guide pratique"), ainsi qu'avec la "Charte des Parturientes", votée par le Parlement Européen en 1988.

2.1 Un lieu d'accueil accessible à tous

Une Maison de Naissance est un lieu d'accueil des femmes enceintes et de leur famille, dans la mesure où la grossesse, l'accouchement et le post-partum restent dans le cadre de la physiologie. La Maison de naissance doit être un lieu accessible à tous.

2.2 Un accompagnement global de la maternité

Le suivi des femmes répond à la notion d'Accompagnement Global de la Maternité qui associe une femme et une sage-femme référent, pendant le déroulement de la grossesse, l'accouchement et l'après-naissance.

2.3 Une structure autonome travaillant en réseau

Une Maison de Naissance n'est pas un établissement hospitalier. Tant que l'accouchement reste dans le cadre de la physiologie, c'est un acte naturel qui ne nécessite aucun équipement spécifique, si ce n'est celui dont la sage-femme a besoin. Conformément à leur compétence légale, les sages-femmes assument la responsabilité médicale en toute autonomie.

Afin de garantir la sécurité, une maison de Naissance travaille **impérativement** en réseau avec l'ensemble du système hospitalier et des praticiens de santé.

2.4 Un lieu respectant les besoins des parents

Une Maison de Naissance est un lieu convivial qui respecte la liberté et le besoin d'intimité des parents. Les parents participent au fonctionnement de la Maison.

2.5 Des pratiques évaluées

La Maison de Naissance fera l'objet d'une évaluation qualitative et quantitative à la fois sur le court et le long terme.

3 L'ETAT ACTUEL DU PROJET, LES COLLABORATIONS

3.1 Collaboration avec le LRGS

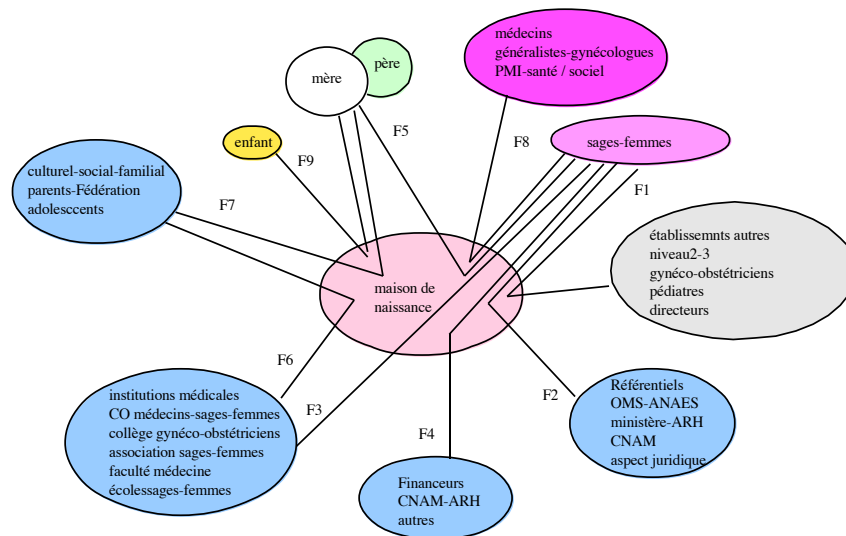
La réalisation du projet pose un réel problème de conduite du changement dans une organisation stable et complexe. Mme Jeanvoine, qui a repris des études de médecine en 1994, contacte le Laboratoire de Recherche en Génie des Systèmes Industriels de l'Institut National Polytechnique de Lorraine, spécialisé dans l'étude des processus d'innovation, en 1999. Le problème est jugé intéressant et, parallèlement à son résidanat en médecine générale, elle y prépare et soutient un DEA intitulé "De la naissance à la Maison de Naissance : Approche systémique d'un projet médical innovant".

Deux résultats apportent un éclairage nouveau au projet.

Le premier est une modélisation du processus de la maternité et de ses suivis (prénatal, accouchement et postnatal). Cette modélisation, effectuée à l'aide d'outils classiques en automatique industriel, permet une identification des "points durs" concernant les problèmes de sécurité lors du suivi. Une première approche des défaillances possibles est apparue très prometteuse pour l'établissement de procédures de fonctionnement de la Maison de Naissance visant à garantir une sécurité maximale et des transferts harmonieux vers les structures hospitalières lors de la détection de risques de pathologie.

Le deuxième est une analyse fonctionnelle du projet "Une Maison de Naissance à Nancy". Cette analyse permet de préciser les différents milieux constituant l'environnement de la Maison de Naissance ainsi que les relations les réunissant. L'expression de ces relations définit les fonctions à remplir pour l'avancement du projet. On obtient ainsi une liste de ce qu'il y a à faire et des

partenaires (institutions, organisations, structures, etc...) avec lesquels ces différentes actions doivent être conduites :



- | | |
|---|--|
| F1 : connaître le système | F6 : spécifier les besoins |
| F2 : s'appuyer sur les référentiels | F7 : développer un autre regard sur la maternité |
| F3 : publier les résultats d'une pratique alternative | F8 : créer un réseau |
| F4 : faire connaître le projet | F9 : accueillir un enfant |
| F5 : informer les parents d'une alternative | |

3.2 Collaborations avec l'ESP et l'ERASE

Depuis un an, le travail se poursuit avec l'appui de trois structures universitaires.

- Université Henri Poincaré, Nancy 1 – Faculté de Médecine – Ecole de Santé Publique

En proposant une approche de la maternité résolument tournée vers le "physiologique" et la préservation de celui-ci, le projet de "Maison de Naissance à Nancy", fondé sur l'Accompagnement Global de la Maternité, participe à une action de Santé Publique. Prolongeant et complétant les travaux de thèse de praticien en médecine générale de Mme C. Jeanvoine dirigée par M. le Professeur Jean-Pierre Deschamps, Directeur de l'Ecole de Santé Publique, une évaluation quantitative et qualitative de la pratique d'Accompagnement Global de la Maternité est en cours en collaboration avec M. le Professeur Francis Guillemain de l'ESP. Cette étude participe aux fonctions F3, F4, F7 et F8, précédemment définies.

- Université de Metz : Laboratoire ERASE : "Equipe de recherche en anthropologie et sociologie de l'expertise"

L'évaluation qualitative évoquée nécessite la conception d'un questionnaire, la conduite d'enquêtes, leurs dépouillements et l'exploitation de ces résultats. Pour servir de base justificative d'un projet au coût important comme la Maison de Naissance, ces études doivent être réalisées par des spécialistes. Elles seront effectuées par M. Denis Jeannet chercheur au laboratoire de sociologie ERASE, dirigé par M. le Professeur Jean-Marc Leverato.

- Institut National Polytechnique de Lorraine - Laboratoire de Recherche en Génie des Systèmes Industriels (LRGSI) - Centre de Recherche en Automatique de Nancy (CRAN) - Laboratoire Lorrain de Recherche en Informatique et ses Applications (LORIA).

La conduite du projet complet fait l'objet d'une action de transfert de technologie dans le domaine des Sciences de l'Innovation, sous la responsabilité de M. le Professeur Christian Zanne (ENSGSI-INPL) et des Maîtres de Conférences Martine Tani et Jean-Pierre Grandhaye (ENSGSI-INPL).

3.3 Autres collaborations

Actuellement un partenariat est en cours avec la société MICRO 6 (logiciel DIAMM), spécialisée notamment dans le traitement informatique des dossiers médicaux. L'objectif est de prévoir dès maintenant la transmission des dossiers entre les différents acteurs du suivi de maternité.



De plus, dans les phases ultérieures du projet, des collaborations sont envisagées avec :

- le CRAN dans le domaine de la sûreté de fonctionnement (Professeur Jean-François Aubry, ENSEM-INPL, Directeur de l'Institut de Sûreté Industrielle) pour une approche scientifique des procédures de suivi visant à garantir la sécurité des femmes et de leur enfant,
- le LORIA dans le domaine de la transmission de données pour faciliter le transfert vers les spécialistes libéraux ou hospitaliers en cas de détection d'un risque. Ces aspects techniques seront traités en cohérence avec les travaux dans le domaine de la télémédecine de l'équipe dirigée par le Professeur Jean-Pierre Thomesse (ENSEM-INPL, projet DIATELIC, télésurveillance des dialysés à domicile, et projet de télésurveillance des grossesses à risques, avec la Maternité Régionale)

3.4 Phasage du projet

Le projet est actuellement prévu en trois phases.

3.4.1 Phase 1 : Evaluation de la pratique "Accompagnement Global de la Maternité"

Par nature même, une Maison de Naissance n'est concernée que par le déroulement physiologique de la maternité. Cependant, les missions des sages-femmes comportent un dépistage des risques et une orientation des femmes vers des spécialistes libéraux ou des structures hospitalières publiques ou privées adaptées aux risques éventuellement détectés. La Maison de Naissance doit donc faire partie du Réseau Lorrain de Périnatalité.

Les résultats établis au cours de cette phase (préservation de la physiologie, dépistage des risques, travail sur l'aspect relationnel mère, enfant, père, etc...) seront à la base de l'intégration de cette structure dans ce réseau de périnatalité. Ils seront bien sûr utilisés à des fins de publications, pour faire connaître le projet et informer les parents de cette alternative.

3.4.2 Phase 2 : Etude de faisabilité de la Maison de Naissance.

Cette phase comprend les deux volets suivants :

* Faisabilité médicale

- Intégration de la Maison de Naissance dans le Réseau Lorrain de Périnatalité.
- Rédaction des conventions de partenariat (Maternité Régionale, structures privées, obstétriciens libéraux) spécifiant les collaborations, les responsabilités et les procédures de transfert lorsqu'un risque est détecté.
- Rédaction de la convention liant les professionnelles intervenant dans la Maison de Naissance et définissant le choix d'approche, les modes de collaborations, les responsabilités, les procédures garantissant la sécurité des mères et des enfants.

Aujourd'hui des contacts préliminaires ont été pris avec la Maternité Régionale (M. le Professeur Boutroy) et un animateur du Réseau de Périnatalité (Dr Ramseyer)

* Faisabilité "technique"

- Etude des problèmes juridiques et d'assurance.
- Analyse fonctionnelle et spécifications des besoins des professionnelles et des parents dans la Maison de Naissance.
- Etudes architecturales.
- Estimation des coûts (investissement et fonctionnement) et étude de rentabilité.
- Avis des pouvoirs politiques locaux et régionaux et recherche des co-financeurs.
- Communication.
- Organigramme des grands livrables du projet.

Aujourd'hui, Mme Evelyne Heizmann, avocate au barreau de Paris a accepté de prendre en charge le premier alinéa. Le deuxième est en voix d'achèvement (l'expression des besoins des parents est

terminée, celui des professionnelles est en cours). Le troisième dépendant du deuxième est en cours d'étude par M. Guy Amard, architecte.

3.4.3 Phase 3 : Construction de la Maison de Naissance et démarrage de l'activité
L'ouverture de la Maison de Naissance est prévue en 2004.

4 LES COLLABORATIONS NECESSAIRES AU PROJET

4.1 Première demande de subvention au FAQSV

La phase 1 du projet a fait l'objet d'une demande de subvention à l'URCAM par l'intermédiaire du "Fond d'Aide à la Qualité des Soins de Ville".

Dans sa réponse, le bureau du FAQSV, "considérant l'intérêt du dossier en termes de santé publique, considérant son caractère novateur, considérant que l'étude proposée constituant la phase 1 du dossier et pour laquelle le financement était sollicité relève bien du dispositif FAQSV, mais, considérant que la bonne fin du projet suppose que la structure projetée s'appuie sur des structures de soins, considérant que la concertation avec les structures hospitalières publiques et privées, sans préjuger de leur appréciation sur le projet, constitue une condition préalable avant toute décision sur le fond, ...invite le promoteur à se rapprocher dans un premier temps des structures assurant la prise en charge de la naissance...".

4.2 Les avis préalables au démarrage du projet

La réponse du bureau du FAQSV montre que des avis préalables sont nécessaires au démarrage opérationnel du projet et doivent être donnés par les décideurs institutionnels et régionaux directement concernés :

- L'Agence Régionale d'Hospitalisation et la Commission Régionale de la Naissance.

Ces structures doivent être consultées sur l'intérêt du dossier, sur la cohérence avec les autres projets en cours ou prévus dans le SROS et sur tout autres points qui leur paraîtront importants pour la poursuite du projet.

- Le Conseil Général et la Communauté Urbaine du Grand Nancy.

Là encore, un avis doit être donné sur l'intérêt du dossier et sur la manière dont le projet peut s'insérer dans les projets politiques départementaux et communaux.

- En outre, le fonctionnement de la Maison de Naissance ne peut se concevoir sans des conventions de collaborations étroites avec des structures référentes. Un avis préalable à la poursuite du travail sur ce dossier de ces structures est également nécessaire. Il s'agit de la Maternité Régionale, de la CRAM (Echelon régional du service médical du nord-est), de la DRAS et du Réseau Lorrain de Périnatalité.

4.3 Les partenariats nécessaires à la réalisation du projet



De nombreuses étapes du projet supposent des collaborations et des partenariats avec les structures évoquées au paragraphe précédent, et d'autres sans doute, que l'état de nos connaissances des différents milieux concernés ne nous a pas permis d'identifier.

Un des objectifs de ce document est, avec l'aide des premières personnes contactées, de compléter l'ensemble des organisations concernées ainsi que la liste suivante des travaux communs à entreprendre.

Structures / Organisations	Actions / Réflexions
ARH	<ul style="list-style-type: none"> - Avis préalable - 1^{er} contacts avec les structures concernées (MRN, CRN, RLPN, etc...) - Question de l'accréditation et du statut - Etablissement du budget de fonctionnement - Subventions de fonctionnement
Conseil Général	<ul style="list-style-type: none"> - Avis préalable - 1^{er} contacts avec les services de PMI, etc...

Structures / Organisations	Actions / Réflexions
	<ul style="list-style-type: none"> - Question du statut juridique (projet pilote) - Architecture - Financement des locaux et équipements
CUGN	<ul style="list-style-type: none"> - Avis préalable - Architecture - Financement des locaux et équipements
CRAM	<ul style="list-style-type: none"> - Aide à la conduite des dossiers "FAQSV" - Etablissement du budget de fonctionnement - Prise en charge des parturientes
CRN-MRN-RLPN Secteur Libéral	<ul style="list-style-type: none"> - Avis préalable - Convention de collaboration <ul style="list-style-type: none"> - Spécification des transferts - Procédures de transfert - Dossiers médicaux - Question de la continuité des suivis - etc... - Validation des procédures de sécurité - Conditions de fonctionnement
DRASS	<ul style="list-style-type: none"> - Conditions de fonctionnement - Normes - Etablissement du budget de fonctionnement