

CHARTE DE LA NAISSANCE À DOMICILE ET EN MAISON DE NAISSANCE

Introduction

A l'instar d'autres pays, l'UPSfB propose une charte dans le but de donner les recommandations minimales à suivre lors de tout suivi de travail et de toute naissance à domicile ou en Maison de naissance.

- Chaque femme a le droit d'accoucher là où elle se sent en sécurité. Le domicile et les Maisons de naissance font partie de ces lieux (Cour Européenne des Droits de L'homme 2010 Ternovsky v. Hungary)
- Chaque sage-femme a le droit, dans les limites déterminées pour l'exercice de la profession et selon ses propres critères, d'accepter ou non un projet d'accouchement à domicile ou en Maison de naissance

1/ Limites de la compétence de la sage-femme

- Les limites de la pratique autonome de la sage-femme sont celles de la physiologie : grossesse normale, femme et bébé en bonne santé
- La sage-femme connaît les textes émis par l'INAMI (convention, nomenclature, tarifs), les respecte, en informe les parents et précise si elle est conventionnée. Une information au sujet des frais supplémentaires doit être donnée clairement aux parents .
- La sage-femme a une connaissance approfondie des textes de lois relatifs à sa profession : AR du 1^{er} février 1991 modifié par l'AR du 8 juin 2007, AR n°78 du 10 novembre 67 modifié par l'AR du 13 décembre 2006 et AR du 15 décembre 2013.

2/ Responsabilité des parents

- La demande d'accouchement à domicile ou en Maison de naissance doit être exprimée par les parents. Le projet doit être préparé dans une confiance mutuelle avec la ou les sages-femmes qui ont accepté de les accompagner. (suivi de grossesse, suivi de travail, accouchement et suivi post-natal)
- Le processus de maternité présente des risques inhérents à son existence, que ce soit à domicile, en Gîte, en Maison de naissance ou à l'hôpital. Selon le lieu et le type d'accompagnement les risques sont différents, les manières de les prévenir aussi. « Le risque zéro n'existe pas » ; les parents en seront informés.

3/ Responsabilité professionnelle de la sage-femme

La sage-femme s'engage à :

- Connaître la physiologie de la maternité. Chaque sage-femme a la responsabilité d'actualiser les connaissances qu'elle a acquises.
En ce qui concerne l'accouchement dans l'eau, la sage-femme doit veiller à s'informer et se former auprès de collègues qui le pratiquent.
- Continuer à se former et à participer à des inter-vues régulières avec des collègues et autres professionnels concernés.
- Commencer sa pratique de l'accompagnement global par une période de compagnonnage en travaillant en « binôme » avec une sage-femme expérimentée dans ce domaine afin d'acquérir l'expérience nécessaire à une pratique autonome responsable.
- Faciliter la transmission et le partage de ses connaissances .
- Travailler en réseau professionnel et pluridisciplinaire .
- Connaître les Recommandations Nationales du KCE (EBM) pour « le suivi d'une grossesse, d'un accouchement et d'un postpartum à bas risque ». (KCE en annexe)
- Ouvrir pour chaque projet d'accouchement à domicile ou en Maison de naissance un dossier collationnant le suivi régulier de la grossesse, le suivi de l'évolution du travail, les mentions relatives à l'accouchement et le suivi post-natal.
- Tenter d'établir le lien entre les parents, le gynécologue de référence et l'hôpital de référence par les moyens qu'elle juge adéquats.
- Disposer du matériel et des médicaments nécessaires
- Favoriser la présence d'une seconde sage-femme lors de l'accouchement.
- Dans le cas d'un accouchement à domicile planifié, organiser une visite au lieu de naissance prévu au plus tard à 36 semaines d'aménorrhée.

D'autre part, il est vivement conseillé à la sage-femme de souscrire à une assurance professionnelle.

4/ Responsabilité professionnelle de la sage-femme en cas de transfert

La sage-femme s'engage à :

- Organiser, lors de la visite à domicile et avant la mise en travail, les conditions de transfert : moyens de transport, distance des lieux de transferts potentiels et temps nécessaire selon les circonstances. Noter ces informations dans le dossier. Elle peut proposer aux parents un document à signer qui atteste de leur compréhension et de leur adhésion au fonctionnement proposé en cas de transfert.

- En cas de transfert en milieu hospitalier, prévenir le service et accompagner les parents. S'ils le souhaitent, et quand cela est possible, poursuivre l'accompagnement à l'hôpital.
- Transmettre à l'équipe prenant le relais toutes les informations pertinentes, médicales et autres.
- Décrire dans le dossier de « suivi sage-femme » la situation obstétricale qui motive la décision de transfert. A l'arrivée, noter la situation et la prise en charge effectuée.
- Dans le cas particulier du suivi du travail à domicile avec accouchement prévu en milieu hospitalier, mentionner clairement dans le dossier cette intention et ses modalités pratiques

Ce texte devrait être diffusé largement : site de l'UPSfB, revue UPSfB, sages-femmes concernées par les naissances à domicile, en Gîte ou en Maison de naissance, maternités, gynécologues, obstétriciens et pédiatres, Commissions Médicales Provinciales, assurances professionnelles...

Il fera l'objet d'une évaluation au bout de six mois de publication et sera actualisé chaque année .

La sage-femme qui souhaite que l'item « AAD » et/ou « accouchement en MDN » soit mentionné sur le site doit recevoir la charte, la signer et la remettre à l'UPSfB qui la gardera en archive, ou envoyer un mail qui atteste de son accord avec la « Charte des naissances à domicile et en Maison de naissance ».