



Nous saluons l'élaboration de ce document mettant en œuvre des principes défendus depuis toujours par l'ANSFL :

- l'inutilité voir la iatrogénicité de la sur-médicalisation « *La prise en charge de manière systématique de toute grossesse et de tout accouchement avec le même niveau d'intervention que celui requis par ceux qui présentent un risque comporte des effets négatifs tant pour les femmes que pour les équipes des maternités et la société.* »
- la confirmation du rôle et des compétences de la sage-femme « *Les sages-femmes sont des professionnelles pleinement appropriées pour assurer le suivi des grossesses et des accouchements physiologiques, y compris pour une première identification des risques et des complications.* »
- la préservation de la physiologie et l'importance de l'accompagnement proposé aux parents « *Un soutien empathique et physique continu pendant l'accouchement a pour effet de diminuer le stress et présente de ce fait de nombreux avantages comme un travail plus court, une diminution du recours systématique aux moyens techniques et une réduction des extractions instrumentales.* »
- l'implication des parents dans l'ensemble des décisions « *L'association des usagers et leur implication constante aux projets des équipes des maternités et à la démarche qualité, dès leur conception, permet une meilleure adéquation entre les attentes et les réponses apportées. Cette démarche reconnaît la légitimité et la capacité des femmes à participer à la définition et la mise en œuvre de ces projets.* »

Nous regrettons que l'expérimentation des maisons de naissance, futurs (?) lieux dédiés à l'accueil des grossesses physiologiques soit exclue de ce document. La prise en charge de ces grossesses devrait se construire de façon coordonnée, en mettant en réseau les différentes ressources possibles afin de gagner en efficacité et en cohérence

Par ailleurs, l'ANSFL étant une association regroupant les sages-femmes libérales, nous ne sommes au final que peu concernées par ce dossier.

Nous nous permettons cependant de souligner quelques points restant à éclaircir :

Fondamentaux

Point 5 : « **Dans la mesure du possible**, la femme est accompagnée par un nombre limité de personnes qui travaillent de manière coordonnée »

Cette précision fait perdre une grande partie de son sens à ces propositions puisqu'une demande principale des parents est le souhait d'un accompagnement global (une même sage-femme du pré au post natal) ou, à défaut, d'être suivis par un nombre très réduit de personne.

Répondre à cette demande suppose de modifier totalement la prise en charge des femmes au sein des maternités. Cela demande des moyens et ne peut être mis en oeuvre avec de simples déclarations d'intention. Nos consœurs salariées en maternité témoignent très régulièrement de leur surcharge de travail et du morcellement de la prise en charge que cela induit.

Point 6 : « *Ses souhaits sont sollicités et entendus et, dans la mesure du possible, respectés* ».

Il convient de préciser ce qui peut empêcher de respecter ces souhaits.

Soit il s'agit de motifs médicaux et cela doit être écrit, soit il s'agit de motifs organisationnels inhérent à la structure et l'on en revient encore une fois aux déclarations d'intention.

Points communs

- *Organiser la sortie de la maternité avec les professionnels de santé de proximité.*
- *Intégrer les professionnels de la communauté périnatale proche de la maternité faisant partie du réseau de santé périnatale*

Nous saluons la volonté d'intégrer les sages-femmes libérales mais soulignons à nouveau que la demande des parents s'articule autour de la globalité de la prise en charge ; notre place ne peut être envisagée que dans une réelle continuité pre et post natale.

Il faut créer les conditions permettant de réelles coopération/complémentarité entre les établissements et les praticiens libéraux

Pole physiologique

- *Ce suivi peut aller jusqu'à un suivi personnalisé de la grossesse et de l'accouchement, et en post partum si possible (accompagnement global : une femme/une sage-femme) ;*
- *Proposer aux sages-femmes libérales proches de la maternité d'intégrer ce suivi ;*

L'ouverture des plateaux techniques aux sages-femmes libérales reste très limitée. Pour développer ce type de prise en charge, il est nécessaire d'éclaircir la question des responsabilités respectives. Nous avons déjà porté cette demande lors d'un entretien auprès du Pr Matillon, en septembre 2007 puis d'un courrier que nous lui avons adressé en décembre 2007 et resté à ce jour sans réponse.

« Les conditions d'accès à un plateau technique auxquelles sont soumises les sages-femmes en faisant la demande, portent régulièrement atteinte à leur autonomie. Cette autonomie doit pouvoir être préservée, même lorsqu'une partie de l'activité de la sage-femme libérale s'exerce au sein d'un établissement public, et plus précisément d'un service placé sous l'autorité et la responsabilité d'un chef de service. Il nous apparaît donc souhaitable que soient précisées plus clairement les conditions dans lesquelles se déroulent les collaborations entre les différents partenaires impliqués (gynécologue, anesthésiste, pédiatre, sages-femmes salariés et libérale).

La parution de nouveaux textes définissant de façon précise la répartition des responsabilités respectives de la sage-femme libérale accédant au plateau technique et du service accueillant nous semble indispensable. »

En conclusion, ce document rappelle des points essentiels concernant les demandes des parents et les conditions de prises en charge des grossesses et accouchements « à bas risques » que l'ANSFL soutient sans réserve.

Mais, sans nouveaux moyens et sans volonté politique affirmée, nous craignons que les avancées évoquées dans ce document ne restent que des déclarations d'intentions.