

RAPPORT SUR L'ACCOUCHEMENT A LA MAISON

Dans l'Ontario, la plupart des naissances ont lieu à l'hôpital, et les sages-femmes doivent être disponibles et capables d'assister un accouchement en milieu hospitalier. Toutefois, un certain nombre de femmes enceintes préfèrent accoucher à la maison.^{1,2,3} L'Ordre des sages-femmes de l'Ontario (OSFO) estime que les sages-femmes doivent continuer à appuyer cette option et doivent encourager et soutenir les familles qui préfèrent l'accouchement à la maison.

CHOIX

L'OSFO estime que les femmes ont le droit de choisir d'accoucher à la maison avec leur famille. Selon l'Organisation mondiale de la santé, la santé est multidimensionnelle.⁴ Les décisions concernant la santé dépendent de multiples facteurs, physiques, moraux, sociaux, spirituels et culturels. Les femmes doivent être libres de prendre une décision en ce qui concerne leur accouchement en fonction de tous ces facteurs. Une naissance est bien plus qu'un fait physique ou médical.

Notre société permet à chaque personne de prendre ses propres décisions dans le domaine de la santé, et les parents sont censés être ceux qui prennent les bonnes décisions en ce qui concerne la santé et la sécurité de leurs enfants. Ce devrait être pareil pour la naissance. C'est une question de déontologie et de statistiques.⁵

SÉCURITÉ

La question de la sécurité de l'accouchement à la maison est importante pour les parents et les sages-femmes. Bien qu'il soutienne et encourage les accouchements normaux à la maison, l'OSFO ne recommande pas que tous les accouchements aient lieu à la maison. Il est indubitable que certaines mères et certains nouveaux-nés courront moins de risques à l'hôpital, et de nombreuses mères choisissent d'accoucher à l'hôpital.

Il est prouvé que pour les femmes à risques faibles, un accouchement planifié à la maison avec l'aide de personnes qualifiées est une option sécuritaire et viable.

De nombreuses études ont déjà examiné la sécurité de l'accouchement à la maison.^{6,7,8,9} Ces études indiquent que jusqu'à présent on n'a pas réussi à démontrer définitivement que, de l'accouchement à domicile ou à l'hôpital, l'un était plus sécuritaire que l'autre. Les preuves contre l'accouchement à la maison ont tendance à être anecdotiques. La littérature scientifique dont on dispose ne persuade pas que l'accouchement en milieu hospitalier présente moins de risques pour les clientes sélectionnées comme il faut.

Les risques augmentent quand l'accouchement à la maison n'est pas planifié, qu'il est assisté par des personnes non qualifiées, et que le système de transfert à l'hôpital n'est pas bien préparé. Dans une étude faite en Australie qui montre une augmentation de la mortalité périnatale, les auteurs attribuent cette augmentation à une sélection inadéquate, à un retard dans le transfert, et à un milieu non réceptif.¹⁰

On suppose souvent que parce qu'il offre un accès immédiat à la technologie, un milieu hospitalier procure le maximum de sécurité.¹¹ En fait, il est possible qu'un hôpital communautaire n'offre pas plus de matériel d'urgence qu'une sage-femme n'en amènerait pour un accouchement à la maison. De plus, la sécurité supplémentaire que semble garantir la technologie peut être une illusion. Par exemple, on croyait généralement que la surveillance foetale électronique améliorerait la sécurité de l'accouchement. En fait, jusqu'à présent, aucune preuve sérieuse n'a été fournie. Comme le font remarquer Hoff et Schneiderman :

Les accouchements à la maison comportent effectivement un léger risque, d'une ampleur inconnue. Les accouchements en milieu hospitalier comportent une gamme de risques plus étendue, dont l'ampleur est également inconnue.¹²

PERSPECTIVES DE RECHERCHE

Jusqu'ici, les recherches n'ont pas permis de prouver qu'un endroit comportait moins de risques qu'un autre pour un accouchement. L'accouchement à la maison donne l'occasion d'explorer l'influence du milieu, des professionnels de soins, et de la technologie dont on dispose, sur la sécurité.

Nous croyons fermement, et nous ne sommes pas les seuls, que c'est à la maison que la naissance a le plus de chance de rester normale.¹³ En continuant à fournir des services pour l'accouchement à la maison on offre une excellente occasion d'examiner et de promouvoir une naissance normale.

RECOMMANDATIONS

Pour améliorer la sécurité de l'accouchement à la maison et le rendre plus accessible, l'OSFO devrait travailler de pair avec d'autres organismes appropriés pour garantir que :

1. les sages-femmes aient l'éducation et la compétence nécessaires pour fournir des soins dans n'importe quel cadre d'exercice;
2. toutes les femmes qui demandent l'accouchement à domicile fassent l'objet d'une sélection rigoureuse;
3. toutes les sages-femmes aient la formation voulue pour l'usage du matériel d'urgence et qu'elles suivent les directives concernant le transfert à l'hôpital;
4. le système des soins de santé actuel soit amélioré de façon à faciliter le transport sans risque à l'hôpital en cas d'urgence;
5. les sages-femmes aient des privilèges à l'hôpital correspondant à leurs responsabilités professionnelles;
6. les sages-femmes bénéficient d'un financement qui leur permette de fournir des soins dans n'importe quel cadre d'exercice;
7. les femmes qui accouchent à la maison aient droit aux mêmes services que ceux offerts aux clientes qui ne sont gardées que quelques jours à l'hôpital;
8. les sages-femmes informent leurs clientes une idée des risques et des avantages que comporte le lieu de l'accouchement.

RÉFÉRENCES

1. Report of the Task Force on the Implementation of Midwifery in Ontario, 1987,

p. 108.

2. Tyson, Holliday, "Outcomes of 1001 Midwife-Attended Home Births in Toronto, *Birth* Vol 18, March 1991.
3. Soderstrom, Bobbi, Paula J. Stewart, Christabel Kaitell and Marie Chamberlain, "Interest in Alternative Birthplaces Among Ottawa-Carleton", *Canadian Medical Association Journal* 1990, Volume 142, #9, pages 963-969.
4. Organisation mondiale de la santé : définition de Santé.
5. Zander, Luke, "Home Birth, A Matter of Ethics or Statistics?"
6. Campbell, Rona and Alison Macfarlane, "Place of delivery: a review," *British Journal of Obstetrics*, Vol 96, July 1986.
7. Campbell, Rona and Alison Macfarlane, *Where to be born? The Debate and the evidence*, National Perinatal Epidemiology Unit, Oxford, 1987.
8. Hoff, Gerard Alan and Lawrence J Schneiderman, "Having Babies at Home: Is It Safe? Is It Ethical?" *Hastings Center Report*, December 1985.
9. Peat, Marwick, Stevenson & Kellogg, "Report to the Registrar - Health Disciplines," Alberta, 1991.
10. Crotty, Maria, Andrew T Ramsey, Rosemary Smart and Annabelle Chan, "Planned homebirths in South Australia 1976-1987," *The Medical Journal of Australia* Vol 153, December, 1990.
11. CMA Policy Summary, "Home Deliveries," *Canadian Medical Association Journal*, VOL 134, June 15, 1986.
12. Hoff and Schneiderman, 1985.
13. Feldman, Sheryl and Penny Armstrong, *A Wise Birth*.

