



## L'ACCOUCHEMENT À DOMICILE : UN LIBRE-CHOIX ÉCLAIRÉ

Ce document a pour objet de vous informer sur l'accouchement à domicile et sur l'approche des sages-femmes en ce qui concerne le domicile comme lieu de naissance. Il vise à clarifier les attentes réciproques, dans le but d'établir un climat de confiance et de coopération entre vous et votre sage-femme afin de vous permettre de faire un choix éclairé.

### Le choix du lieu de naissance

Certains parents qui conçoivent l'accouchement comme un événement naturel et normal planifient de façon réfléchie et en toute autonomie un accouchement à domicile. En effet, ils souhaitent que le passage à la vie de leur enfant se fasse au sein de leur foyer, dans un milieu qui respecte leurs valeurs tout en étant chaleureux et sécuritaire.

Chaque famille choisira le lieu d'accouchement en fonction de ses valeurs et de ses croyances. Accoucher en centre hospitalier, en maison de naissance ou à domicile est pour plusieurs en concordance avec leurs besoins individuels.

Les sages-femmes respectent les choix des femmes et des familles, les valeurs et croyances individuelles. Ce document a été conçu pour vous fournir l'information nécessaire au sujet de l'accouchement à domicile afin de prendre une décision responsable, adaptée à vos besoins et à ceux de votre bébé.

Les sages-femmes effectuent des suivis de femmes en santé présentant une grossesse normale. La pratique sage-femme est circonscrite par la Loi sur les sages-femmes et encadrée par les différents règlements de l'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ). Quel que soit le lieu que vous choisirez pour l'accouchement, la sage-femme exercera sa profession de la même façon et disposera de l'équipement, du matériel et des médicaments exigés par l'Ordre des sages-femmes du Québec.

À tout moment au cours de votre suivi de grossesse, il vous est possible de changer d'avis quant au lieu que vous avez choisi pour la naissance de votre enfant. Nous vous demandons alors d'en aviser votre sage-femme le plus tôt possible.

### La légalisation de la pratique sage-femme et de l'accouchement à domicile

La profession de sage-femme a été légalisée en 1999. Dès lors, l'Ordre des sages-femmes du Québec a été institué avec tous les pouvoirs nécessaires à la surveillance de la pratique, et ce, afin d'assurer la protection du public.

Il a été prévu, par la Loi sur les sages-femmes, que l'accouchement à domicile fasse l'objet d'une réglementation spécifique. En juin 2004, l'adoption du Règlement sur les normes de pratique et conditions d'exercice lors de l'accouchement à domicile venait permettre aux femmes et aux couples qui le désirent d'être accompagnés par une sage-femme lors d'un accouchement à domicile. En avril 2005, l'obtention d'une entente concernant l'assurance-responsabilité des sages-femmes pour l'accouchement à domicile rendait cette option enfin applicable.

## **Accoucher à la maison : un choix personnel**

Comme en attestent les nombreux écrits et témoignages sur l'accouchement à domicile, les raisons invoquées pour donner naissance à domicile sont multiples et extrêmement variées. Parmi celles-ci, plusieurs parents mentionnent le sentiment de sécurité qu'éprouve la mère dans son propre environnement, l'aspect logique de ce choix pour quiconque considère l'accouchement comme un événement normal et naturel de la vie, le désir de maîtriser son environnement, la participation plus facile des autres enfants, le respect du rythme de l'accouchement et la continuité de l'accouchement dans un seul et même lieu.

Le choix d'accoucher à la maison est subjectif et inspiré par différents motifs variant d'une femme à l'autre. L'accouchement est un processus physiologique dont le déroulement est sensible à l'environnement et au stress. Le choix du lieu d'accouchement est personnel et le bon déroulement de l'accouchement dépend du fait que le lieu est bel et bien choisi par la femme qui accouche.

## **Accoucher à la maison : un choix sécuritaire et réaliste**

Les diverses recherches comparant la sécurité de l'accouchement à domicile à celle de l'accouchement en centre hospitalier arrivent à des conclusions semblables : pour des accouchements dont les conditions sont comparables et pour une clientèle sélectionnée à bas risques, les taux de mortalité et de morbidité périnatales sont égaux ou légèrement inférieurs à domicile (Peat, Marwick, Stevenson & Kellog, 1991 ; Janssen, Holt, Myers, 1994 ; Olsen, 1997 ; B.C. Home Birth Demonstration Project, 2000).

Les études internationales concluent que l'accouchement à l'hôpital ne peut se justifier sur la base de la sécurité et qu'aucun des deux lieux d'accouchement, le centre hospitalier et le domicile, n'est totalement sécuritaire (Ashford, 1978 ; Tew, 1978 ; Campbell et Macfarlane, 1987 ; Olsen, 1997).

Bien que les accouchements à la maison ne dépassent pas 1 % de tous les accouchements en pays industrialisés, l'expérience de certains pays comme les Pays-Bas, où la proportion des accouchements à domicile se situe autour de 31 % (Rozon, 1996), montre que cette option a fait la démonstration de sa pertinence et de son efficacité.

Même s'il est encore peu répandu au Canada, l'accouchement à domicile est également autorisé et pratiqué par les sages-femmes de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, du Manitoba et de l'Ontario. En Ontario, en 1998, 40 % des accouchements assistés par des sages-femmes se déroulaient à domicile (Conseil d'évaluation des projets-pilotes).

Les sages-femmes du Québec se sont engagées à continuer de respecter et de supporter le droit fondamental des femmes de choisir le lieu de leur accouchement, en accord avec les règles de pratique émises par leur Ordre. Même si de nos jours l'usage le plus répandu est de donner naissance à l'hôpital, les sages-femmes sont d'avis que l'accouchement hors centre hospitalier, incluant le domicile, représente une option réaliste qui offre une marge de sécurité comparable, pour les femmes en santé dont la grossesse se déroule normalement.

## **Les facteurs déterminants de la sécurité**

Accoucher à domicile est l'aboutissement d'un processus de réflexion, mais aussi de dépistage, qui s'effectue tout au long du suivi de la grossesse et de la période entourant la naissance. Le champ d'exercices de la sage-femme reconnaît d'ailleurs son habileté à dépister de façon précoce les risques reliés à la grossesse et à l'accouchement.

D'autres facteurs contribuent également à la sécurité du domicile comme lieu d'accouchement:

- les services continus et personnalisés offerts par la sage-femme qui connaît bien la femme, le couple, la famille et leur environnement;
- la disponibilité de la sage-femme ou de sa coéquipière qui est en mesure de répondre 24 heures sur 24 aux questions des couples;
- le respect de la « normalité » de l'accouchement et du rythme individuel du processus physiologique du travail;
- le respect de l'intimité, de la liberté de mouvement de la femme et la présence de personnes familières choisies par la femme;
- la diminution des risques d'infection.

En dehors de toute considération sur les lieux de pratique, la sage-femme doit répondre aux normes rigoureuses de compétence établies par l'Ordre des sages-femmes du Québec. Elle doit se soumettre à une formation continue et maintenir à jour notamment sa certification en réanimation néonatale avancée. En cas d'urgence, la sage-femme possède les compétences requises pour stabiliser l'état de la mère ou du nouveau-né et dispose d'équipements et de médicaments d'urgence.

Le délai de transport vers l'hôpital doit être pris en considération, surtout lorsqu'une femme demeure dans une région éloignée ou difficile d'accès. La Société des obstétriciens-gynécologues du Canada (SOGC) a émis une directive aux médecins qui assistent à des accouchements. Ceux-ci doivent demeurer à moins de 30 minutes de l'hôpital lorsqu'ils sont de garde. Au Canada, une norme implicite découle de cette directive. Une femme qui accouche devrait pouvoir accéder à des soins médicaux dans un délai maximal de 30 minutes. Il serait important que la femme et/ou le couple discutent avec la sage-femme des implications et des conséquences possibles d'un délai dans le transport vers un centre hospitalier sur sa santé ou celle de son enfant.

### **Planifier un accouchement à domicile**

C'est à vous qu'il revient de choisir le support professionnel et le lieu de naissance qui vous conviennent. Lorsque vous choisissez d'être suivie par une sage-femme, vous serez appelée en cours de grossesse à faire un choix en ce qui concerne le lieu d'accouchement soit le domicile, la maison de naissance ou l'hôpital.

Nous vous invitons à échanger avec votre sage-femme afin d'obtenir toutes les informations nécessaires permettant de prendre une décision éclairée sur le choix du lieu de naissance de son enfant. La sage-femme, en tant qu'intervenante de première ligne, veille à s'assurer que la grossesse et l'accouchement se déroulent normalement. Si une situation clinique demande que les soins soient transférés à un médecin, l'accouchement en dehors de l'hôpital ne sera, par conséquent, plus une option.

## **Préparatifs essentiels pour un accouchement à domicile**

La sage-femme, la femme et/ou le couple sont responsables de la préparation adéquate pour un accouchement à domicile :

- La sage-femme détermine l'admissibilité de la femme au suivi sage-femme;
- La sage-femme et la femme discutent des informations adéquates incluant les résultats des recherches récentes sur les avantages, les inconvénients et la sécurité d'un accouchement planifié à domicile;
- La femme participe régulièrement à son suivi de grossesse durant lequel la sage-femme s'assure continuellement de son admissibilité. La femme effectue une préparation à un accouchement naturel;
- La sage-femme s'assure de l'accessibilité au domicile pour elle-même et la femme. La femme fournit à la sage-femme un plan détaillé et des indications précises pour qu'elle se rende à son domicile;
- La sage-femme s'assure que les procédures de transport ambulancier et de transferts sont organisés localement et disponibles si besoin;
- La sage-femme visite le domicile, avant la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse, notamment pour y planifier son organisation;
- La femme signe un consentement éclairé (annexe I) avant la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse;
- La sage-femme s'assure de la disponibilité de l'équipement, du matériel et des médicaments nécessaires pour un accouchement planifié à domicile;
- La femme s'assure de fournir le matériel demandé selon une liste suggérée;
- La femme garde en sa possession une copie de son dossier tenu régulièrement à jour par la sage-femme;
- La sage-femme s'assure d'un moyen de communication en cas de situation nécessitant une consultation médicale ou un transfert urgent;
- Autant que possible, la femme a en sa possession une carte de l'hôpital advenant nécessité d'un transfert;
- La sage-femme et la femme déterminent quelles conditions supplémentaires devraient être remplies pour assurer la sécurité d'un accouchement à domicile;

## **Signature du consentement éclairé**

Afin de planifier un accouchement à domicile en présence d'une sage-femme, le Règlement sur les normes de pratique et conditions d'exercice lors d'accouchements à domicile stipule que la femme doit signifier son choix en signant un formulaire de consentement.

Le formulaire de **Consentement aux services d'une sage-femme pour un accouchement à domicile** devrait être signé avant la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse lorsque l'accouchement est planifié à domicile.

La signature du consentement implique un processus de choix éclairé. À cette fin, nous vous recommandons de discuter avec votre sage-femme des avantages, des risques et de la sécurité d'un accouchement à domicile. De plus, les procédures d'urgence devraient être abordées. La sage-femme et la femme doivent aussi discuter de la remise en question du lieu de naissance lorsque survient une complication.

## **En conclusion :**

Le présent document a été préparé par l'Ordre des sages-femmes du Québec dans le but de vous informer et de répondre à vos questions.

D'aucune façon ce document ne saurait remplacer les échanges avec la sage-femme. Cette dernière est définitivement celle qui pourra répondre à vos demandes et besoins individuels et vous guider vers des documents ou des références d'appoint.

## Annexe I

### CONSENTEMENT AUX SERVICES D'UNE SAGE-FEMME POUR UN ACCOUCHEMENT À DOMICILE

Je soussignée \_\_\_\_\_ ai décidé d'accoucher à domicile, soit au  
\_\_\_\_\_ et d'être accompagnée par une sage-femme.

Je reconnais avoir été informée des éléments suivants :

- des particularités des différents lieux de naissance, des avantages et des risques qui y sont afférents ;
- des mesures liées à l'accouchement à domicile ;
- des cas où la consultation d'un médecin ou le transfert de la responsabilité clinique à un médecin est nécessaire ;
- des mesures d'urgence à prendre lors d'une complication ;
- des critères de transport du domicile au centre hospitalier, lorsqu'indiqué, incluant l'implication de la distance.

Je comprends que la planification d'un accouchement à domicile ne me le garantit pas pour autant.

Je comprends que je peux modifier en tout temps le choix du lieu de naissance.

En foi de quoi, j'ai signé :           à (municipalité) \_\_\_\_\_  
ce (date) \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom de la sage-femme : \_\_\_\_\_

Numéro de permis : \_\_\_\_\_

*Source : Gazette officielle du Québec, 26 mai 2004, 136<sup>e</sup> année, N<sup>o</sup> 21*