

LA « GESTION DU TEMPS » EN MAISON DE NAISSANCE

L'objectif de cette étude est d'évaluer notre travail dans le but d'encourager les femmes et les sages-femmes vers la naissance physiologique. Il est aussi d'inciter le monde obstétrical à une réflexion pouvant aboutir vers une pratique plus respectueuse de la physiologie.

L'étude présentée reprend l'analyse faite par le Dr. Borel, pédiatre, sur les 788 accouchements de la Maternité d'Aigle en 2007, comparés aux 386 naissances de la Maison de Naissance Aquila. L'objectif de l'étude Borel était d'évaluer les résultats périnataux des deux lieux de naissance. L'étude n'a tenu compte que des femmes entrant en salle d'accouchement en vue d'une naissance physiologique. Les prématurés, les bébés de faible poids, les provocations et césariennes programmées, toutes les situations pathologiques connues avant le début du travail n'ont pas été comptées dans les deux collectifs (maison de naissance et maternité hospitalière).

Parallèlement en 2009, afin de marquer les 10 ans de l'ouverture des maisons de naissance d'Aquila, du Petit Prince et de Zoé, celles-ci ont réuni leurs statistiques selon les mêmes critères que lors de l'étude Borel.

Aquila - VD - 2002 à 2010 - 502 patientes // Le Petit Prince - FR - 2005 à 2010 - 441 patientes

Zoé - VD - 1999 à 2010 - 220 patientes //

En 2010, Dix Lunes - GE - 2009 à 2010 - 32 patientes, s'est jointe à nous.

Comparaison générale maison de naissance / maternité

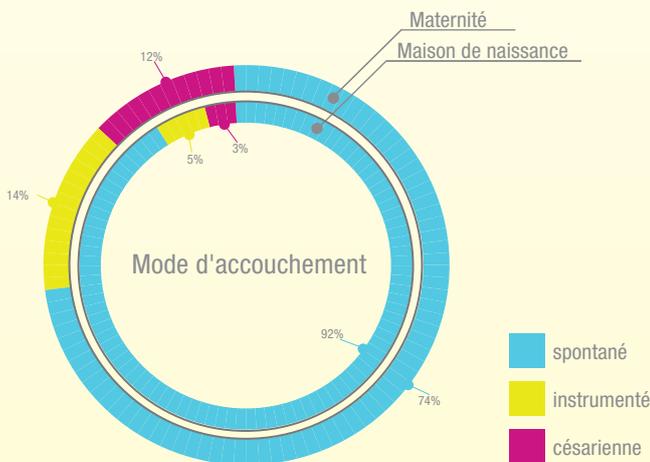
L'âge moyen des mères est significativement plus élevé en maison de naissance (32.1 ans / 30.4 ans).

Il y a un peu moins de primipares en maison de naissance qu'à la maternité (41.1% / 48.4%).

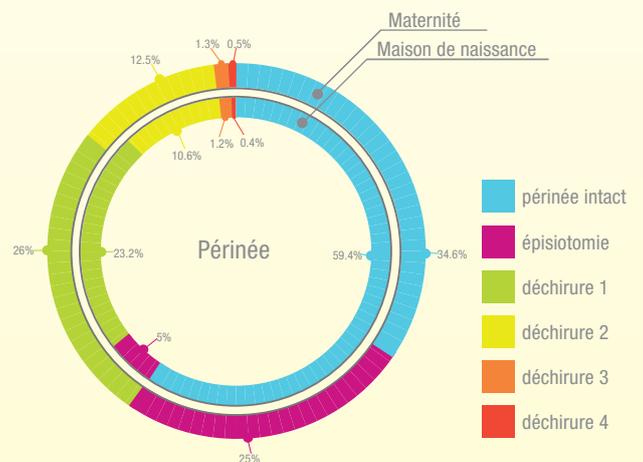
La moyenne de poids des nouveau-nés n'est pas significativement différente (3420gr / 3385gr).

Le ratio fille/garçon est non significativement différent.

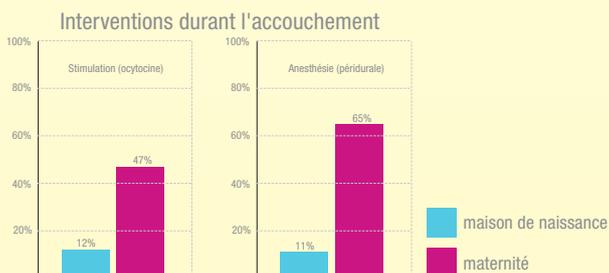
Dans les chiffres concernant les maisons de naissance, les femmes ayant eu un accouchement non physiologique (i.e péridurale, stimulation, accouchement instrumenté, césarienne,...) ont été transférées transférée à l'hôpital



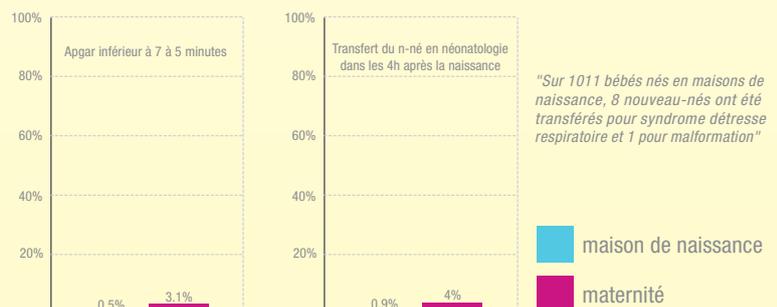
En maison de naissance :
moins de césariennes
moins d'accouchements instrumentés



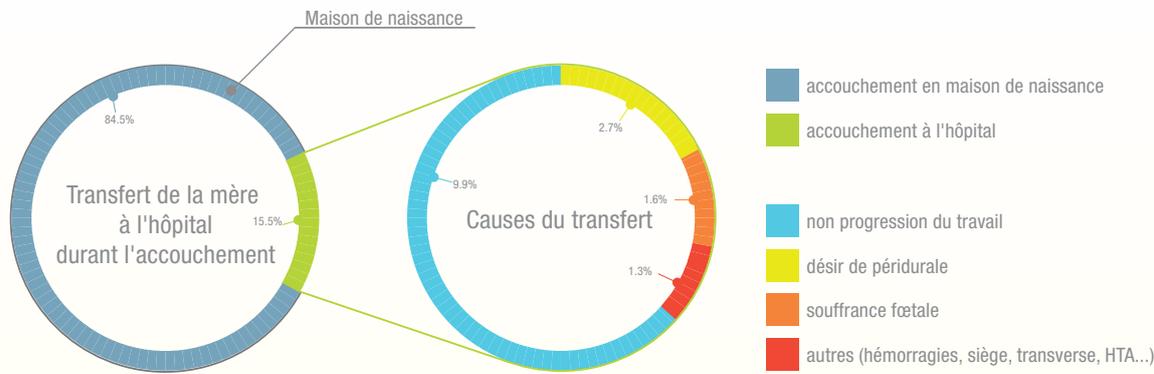
En maison de naissance :
moins d'épisiotomies
plus de périnées intactes
aucune différence significative sur les déchirures



En maison de naissance :
moins de stimulations
moins d'anesthésies

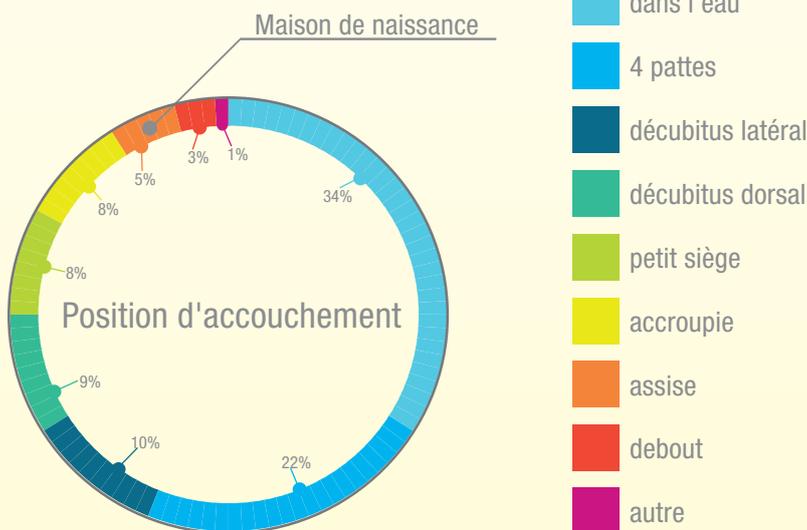
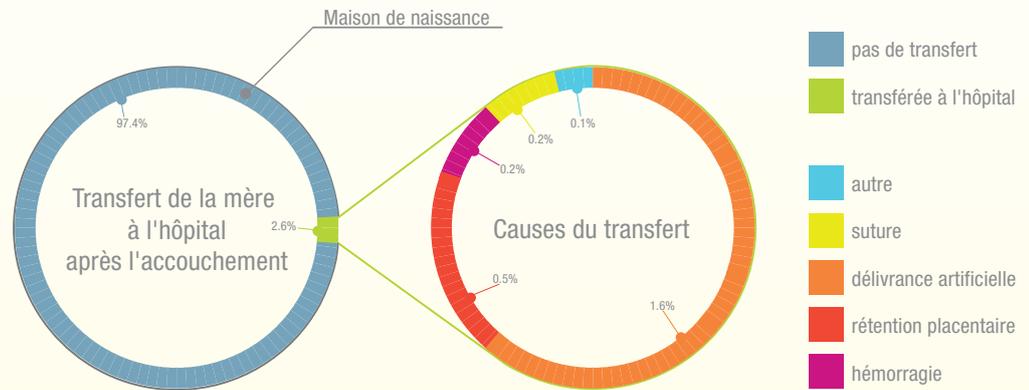


En maison de naissance :
moins de nouveau-nés transférés en néonatalogie
moins d'Apgar inférieur à 7 à 5 minutes



En maison de naissance : la cause principale de transferts à l'hôpital durant l'accouchement est la non-progression du travail

En maison de naissance : la cause principale de transferts de la mère à l'hôpital après la naissance est la non délivrance du placenta



En maison de naissance : la liberté de mouvement et de position est garantie

Cette étude nous montre que les naissances physiologiques demandent une autre « gestion du temps ». L'accompagnement spécifique des sages-femmes en Maison de Naissance permet un travail de qualité au service de la mère, de l'enfant.

En outre, ces recherches ont fait abstraction des moyens utilisés pour obtenir ces résultats. Nous pourrions envisager une autre étude afin de mettre en valeur l'accompagnement spécifique des sages-femmes, la satisfaction des parents à moyen et long terme, sans oublier l'impact sur le développement des enfants.

