

## ÉNONCÉ DE PRINCIPE

### ACCOUCHEMENT PLANIFIÉ À DOMICILE

#### PRÉAMBULE

Les meilleures données probantes disponibles en Amérique du Nord et au niveau international démontrent que les femmes en bonne santé qui planifient donner naissance à domicile avec l'assistance de sages-femmes obtiennent des résultats optimaux lors du travail et de l'accouchement. Les accouchements à domicile planifiés et assistés par des sages-femmes au Canada sont associés à moins d'interventions obstétricales et à des taux pas plus élevés de morbidité ou de mortalité maternelle, fœtale ou néonatale comparés aux accouchements planifiés dans les centres hospitaliers.

L'Association canadienne des sages-femmes (ACSF/CAM) reconnaît que les accouchements planifiés à domicile pour des femmes en santé sont sécuritaires et que la définition de sécurité dans le cadre des soins de maternité inclut la sécurité physique, mais aussi une sécurité émotionnelle, culturelle et spirituelle, dans le respect des valeurs propres à chaque femme, en ce qui a trait à son bébé, sa famille et à elle-même.

#### DÉCLARATION DE PRINCIPES

- Les femmes ont le droit de faire un choix informé quant au lieu de leur accouchement.
- Un accouchement planifié à domicile devrait être recommandé à toutes les femmes en bonne santé et à faible risque.
- Les femmes qui planifient un accouchement à domicile subissent moins d'interventions obstétricales et néonatales et bénéficient d'un suivi qui favorise un accouchement normal et physiologique.
- La sélection du lieu de naissance fondée sur les données probantes requiert une évaluation et des soins continus tout au long des périodes prénatale, perinatale et postnatale. Les sages-femmes utilisent la technologie de façon judicieuse. Elles sont les spécialistes de l'accouchement normal, de l'évaluation et de la surveillance des accouchements hors centre hospitalier. Elles sont les professionnelles de première ligne idéales pour l'accompagnement des mères et des nouveau-nés lors des accouchements à domicile.
- L'intégration des sages-femmes au système de santé et l'aménagement de corridors de services qui permettent des consultations et des transferts efficaces, lorsque nécessaires, accroissent la sécurité des accouchements planifiés à domicile.
- Les femmes ont le droit de refuser les soins recommandés. Si, malgré les recommandations de sa sage-femme, une mère refuse de quitter son domicile lors du travail pour se rendre à l'hôpital, d'un point de vue éthique, la sage-femme a le devoir de demeurer auprès de la femme et de lui offrir les meilleurs soins dans la mesure où la femme les acceptera.

#### ÉNONCÉ DE POSITION

Dans le but d'assurer le respect du choix des femmes et leur accès sécuritaire à un accouchement planifié à domicile, l'ACSF/CAM demande à chaque province et territoire d'augmenter l'offre de services sage-femme réglementés et subventionnés.

Les sages-femmes du Canada ont le devoir d'offrir un choix informé sur l'accouchement planifié à domicile à l'ensemble de leurs clientes.

Toutes les sages-femmes du Canada se doivent d'offrir le service d'accouchement à domicile aux femmes.

Les femmes recevant des services de sage-femme doivent impérativement avoir accès aux services d'obstétrique et de néonatalogie ainsi qu'au personnel approprié pour des soins d'urgence, quel que soit le choix du lieu de naissance.

---

## RÉFÉRENCES

1. Ackermann-Liebrich U, Voegeli T, Gunter-Witt K, Kunz I, Zullig M, Schindler C, Maurer M. Home versus hospital de-liveries: follow up study of matched pairs for procedures and outcome. Zurich Study Team. *BMJ* 1996; 313(7068):1313-18.
2. Birthplace in England Collaborative Group. Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study. *BMJ* 2011; 343:d7400.
3. De Jonge A, Van der Goes B, Ravelli A, Amelink-Verburga M, Mol B, Nijhuis J, Bennebroek Gravenhorst J, Buitendijk. Perinatal mortality and morbidity in a nation-wide cohort of 529,688 low-risk planned home and hospital births. *BJOG* 2009; DOI: 10.1111/j.1471-0528.2009.02175.x.
4. De Vries R, Buitendijk S. Science, safety and place of birth: lessons from the Netherlands. *European Obstet and Gynaecol Suppl* 2012; (1):13-17.
5. Hafner-Eaton C, Pearce LK. Birth choices, the law, and medicine: Balancing individual freedoms and protection of the public's health. *J Health Polit Policy Law* 1994; 19:813-35.
6. Hutton E, Reitsma A, Kaufman K. Outcomes associated with planned home and planned hospital births in low-risk women attended by midwives in Ontario, Canada, 2003-2006: A retrospective cohort study. *Birth* 2009; 36(3):180-89.
7. Janssen P, Henderson A, Vedam S. The experience of planned home birth: Views of the first 500 Women. *Birth* 2009; 36:4:297-304.
8. Janssen PA, Lee SK, Ryan EM, Etches DJ, Farquharson DF, Peacock D, Klein MC. Outcomes of planned home births versus planned hospital births after regulation of midwifery in British Columbia. *CMAJ* 2002; 166(3):315-23.
9. Janssen PA, Saxell L, Page LA, Klein MC, Liston RM, Lee SK. Outcomes of planned home births with registered mid-wife versus planned hospital birth with midwife or physician. *CMAJ* 2009; 181(6):377-83.
10. Johnson K, Daviss BA. Outcomes of planned home birth with certified professional midwives: large prospective study in North America. *BMJ* 2005; 330; 1416.
11. Kennare R, Keirse MJ, Tucker GR, Chan AC. Planned home and hospital births in South Australia 1991-2006: differences in outcomes. *Med J Aust* 2009; 192(2):76-80.
12. Lindgren HE; Radestad IJ; Christensson K, Wally-Bystrom K, Hildingsson IM. Perceptions of risk and risk management among 735 women who opted for a home birth. *Midwifery* 2010; 26(2):163-72.
13. Olsen O, Clausen J. Accouchement planifié à l'hôpital versus accouchement planifié à domicile. *Centre Cochrane français*. 30 octobre 2012.
14. Schroeder E, Petrou E, Patel,N, Hollowell J, Puddi-combe D, Redshaw M, Brocklehurst P. Cost effectiveness of alternative planned places of birth in woman at low risk of complications: Evidence from the Birthplace in England national prospective cohort study. *BMJ* 2012; 344:e2292.
15. Torres Jennifer, De Vries Raymond G. Birthing ethics: What mothers, families, childbirth educators, nurses, and physicians should know about the ethics of childbirth. *Peri-nat Educ* 2009; 18(1):12-24.
16. Vedam S, Schummers L, Stoll K, Fulton C. Home Birth: An annotated guide to the literature. October 2012.
17. Vedam, S. Home versus hospital birth: questioning the quality of the evidence on safety. *Birth* 2003; 30(1):57-63.
18. Wiegers TA, Keirse MJ, van der Zee J, Berghs GA. Out-come of planned home and planned hospital births in low risk pregnancies: prospective study in midwifery practices in the Netherlands. *BMJ* 1996; 313(7068):1309-13.