



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

Projet pour la création d'une Maison de Naissance à Lyon

Personne contact:

Geneviève CLIFFORD

gencliff@hotmail.com

06 32 67 58 57

LA CAUSE DES PARENTS

www.lacausedesparents.com



SOMMAIRE

DESCRIPTION DU PROJET :

LA MAISON DE NAISSANCE (MN).....	3
UNE SYNERGIE ENTRE PARENTS ET PROFESSIONNELS DE LA SANTE	3
NOTRE BUT	3
DEFINITION DE LA PHYSIOLOGIE.....	3, 4
DEFINITION D'UNE MN	5
COMPETENCES DE LA SAGE-FEMME (CF. ANNEXE 2.3 P.17):.....	5
L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL DE LA NAISSANCE:	6
NOTIONS DE SECURITE	7, 8, 9
LA STUCTURE PARTENAIRE	9
EVALUATION	10, 11, 12
FONCTIONNEMENT DANS LA MN	12
DEROULEMENT D'UN SUIVI EN AGN :	12, 13, 14
MODALITES ADMINISTRATIVES	15
L'EQUIPE DE SAGES-FEMMES DE LA MN	15
LA COOPERATION AVEC L'EQUIPE MEDICALE DE LA MATERNITE	15
BESOINS EN LOCAUX.....	15
BESOINS EN PERSONNEL	15
UNE EVALUATION CONSTANTE DE LA QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT	15
ALLER DANS LE SENS D'UNE MAITRISE DES COUTS DE SANTE.....	16
LES PERSONNES QUI MENENT LE PROJET	17
LES PARENTS	16
LES SAGES FEMMES	168

ANNEXE 1 :

BUDGET DE FONCTIONNEMENT MAISON DE NAISSANCE

ANNEXE 2 :

REMUNERATION DES SAGES FEMMES (Dossier ministère 2003)



DESCRIPTION DU PROJET : La Maison de Naissance (MN)

Une synergie entre parents et professionnels de la santé

Ce projet est né d'une rencontre entre des sages-femmes et l'association de parents « La Cause des Parents » basée sur Lyon.

Notre but :

- ◆ **Créer un lieu où les couples¹ qui le souhaitent puissent :**
- ❖ accoucher dans le respect de la physiologie avec une sage-femme pratiquant l'Accompagnement Global de la Naissance.
- ◆ **Permettre aux sages-femmes :**
- ❖ de retrouver la globalité de leur profession et leurs compétences de spécialistes de la physiologie.
- ❖ de travailler en équipe dans le cadre de l'AGN.
- ❖ de favoriser le déroulement physiologique de la grossesse, de l'accouchement et des suites.
- ◆ **Travailler en réseau avec les structures existantes et de participer au plan de périnatalité régional.**
- ◆ **Evaluer notre pratique de l'AGN.**
- ◆ **Aller dans le sens d'une maîtrise des coûts de santé.**

Définition de la physiologie :

Afin de cerner au mieux cette condition primordiale de l'accès à une MN, nous donnerons la définition adoptée en 2005 par le Collège National des Sages-femmes :

La Physiologie appliquée à l'obstétrique est l'étude des mécanismes physiques et chimiques fondamentaux de l'organisme permettant la reproduction, la gestation, l'enfantement et l'allaitement dans un contexte universel et transculturel.

Cela permet de cibler les grossesses suivies en MN et principalement les limites du déroulement des accouchements acceptés en MN.

- ◆ **Un accouchement physiologique n'est pas forcément un accouchement « naturel » puisque ce dernier laisse sous entendre que dans tous les cas on laisse faire la Nature.**

¹ Parents/couple : une femme et l'accompagnant éventuel de son choix



- ♦ **Un accouchement physiologique n'est pas forcément un accouchement « normal » car la normale dépend de nos habitudes et de notre culture.**
- ♦ **Un accouchement eutocique peut être physiologique si les mécanismes physiques (adaptation maternelle permettant le déroulement mécanique) et chimiques (sécrétions hormonales de la mère et de l'enfant) fondamentaux de l'organisme permettant l'accouchement s'enchaînent spontanément (la femme fonctionne avec son cerveau archaïque et non son néocortex). Dans ce cas l'accouchement peut se dérouler à la MN tant que ces conditions sont respectées.**
- ♦ **Un accouchement eutocique peut ne pas être physiologique si la femme reste dans un fonctionnement néocortical et ne s'adapte pas spontanément. Dans ce cas la sage-femme devra évaluer de la « distance » qui sépare le déroulement de l'accouchement d'un déroulement physiologique et envisager un transfert si le retour à la physiologie n'est pas possible. Il est à noter que nous ne sommes pas dans la pathologie.**



Définition d'une MN :

Définition d'une Maison de Naissance proposée par le Groupe National de Travail sur les Maisons de Naissance en juin 1999 à Paris. [GNT 99] :

- ♦ **Une Maison de Naissance est un lieu d'accueil des femmes enceintes et de leur famille, dans la stricte mesure où la grossesse, l'accouchement et le post-partum restent dans le cadre de la physiologie.**
- ♦ **Les sages-femmes en assurent la responsabilité médicale, en toute autonomie et conformément à leur compétence légale.**
- ♦ **La Maison de Naissance doit être un service accessible à tous.**
- ♦ **Le suivi des femmes répond à la notion d'Accompagnement Global de la naissance qui associe une femme et une sage-femme référente, pendant le déroulement de la grossesse, l'accouchement et l'après naissance.**
- ♦ **Une Maison de Naissance est un établissement sans autre équipement médical que celui utilisé par les sages-femmes qui y apportent leur propre équipement.**
- ♦ **C'est une structure autonome juridiquement.**
- ♦ **Une Maison de Naissance travaille en réseau avec l'ensemble du système et des praticiens de santé.**
- ♦ **Une Maison de Naissance est un lieu convivial qui respecte la liberté et le besoin d'intimité des parents.**

Compétences de la sage-femme (cf. Annexe 2.3 p.17):

Définition internationale de la sage-femme.

La définition internationale de la sage-femme (International Confederation of Midwives, Definition of a midwife, 1992) et adoptée par le Collège National des sages-femmes en 2005 :

« Une sage-femme est une personne qui, a suivi un programme d'études de sages-femmes, dûment reconnu dans son pays, et qui a complètement validé le cursus, en ayant acquis les qualifications requises, son diplôme est enregistré et légalement déclaré pour pratiquer la profession de sage-femme auprès des autorités de son pays. Elle est habilitée à donner la supervision nécessaire, les soins et les conseils aux femmes durant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, à conduire le travail et l'accouchement sous sa propre responsabilité, et à donner les soins au nouveau-né et à l'enfant. Ceci inclut les mesures préventives, la détection des conditions anormales pour la mère et pour l'enfant, elle pourvoit à l'assistance médicale et à l'exécution des mesures d'urgence en l'absence de l'aide d'un médecin. Elle a une tâche importante en santé publique et en éducation, non seulement pour la femme, mais aussi envers la famille et la communauté. Le travail englobe aussi l'éducation anténatale et la préparation à la parentalité et étend sa pratique à certains domaines de la gynécologie, du planning familial et de la protection à l'enfance. Elle exerce à l'hôpital, en clinique, en centre de santé, à domicile ou tout autre service ».



L'Accompagnement Global de la Naissance:

La spécificité du travail de la sage-femme est de favoriser le processus physiologique.

La spécificité de l'Accompagnement Global de la Naissance est de mettre en relation un couple avec une sage-femme qui les accompagnera aussi longtemps que nécessaire. Cela permet l'établissement d'une relation de confiance réciproque. Cette approche médicale est fondée sur une attitude de prévention précoce.

♦ L'accompagnement global : une continuité des soins.

Il garantit que la même sage-femme effectue le suivi médical de la grossesse, prends la responsabilité de l'accouchement et de la naissance et continue le suivi de la période post-natale pour la mère et le nourrisson aussi longtemps que nécessaire.

♦ L'accompagnement global : composante importante de la politique de Santé Publique.

♦ La pratique de l'Accompagnement Global repose sur trois idées principales :

- ❖ la grossesse, l'accouchement, la naissance et la période post-natale sont normalement des phénomènes physiologiques pour la mère et pour l'enfant;
- ❖ le relationnel entre la sage-femme et la future mère est à la base de la préservation de cet aspect physiologique;
- ❖ la sécurité de la mère et de l'enfant au cours du suivi est garantie par la sage-femme qui doit détecter les signes indiquant que la femme n'est plus dans la physiologie et orienter alors la famille vers les praticiens compétents.
- ❖ Dans cette pratique, une des spécificités du travail de la sage-femme est d'établir une relation forte avec le couple et de favoriser le développement de la relation entre le couple, la femme et le bébé. C'est l'ensemble de ce relationnel où chacun est acteur, partenaire et responsable, qui favorise le maintien du déroulement physiologique de la grossesse et de l'accouchement et agit en prévention des pathologies.

Notions de sécurité :

- ❖ Les textes et règlements (cf. annexe 2) donnent à la sage-femme les compétences médicales pour assumer la responsabilité d'une telle structure spécialisée dans la physiologie.

Nous cherchons à apporter une sécurité maximale aux couples qui souhaitent faire la démarche de l'Accompagnement Global de la Naissance à travers :

- ❖ la sélection des couples,



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

- ❖ la formation des sages-femmes,
- ❖ la disponibilité des sages-femmes
- ❖ du travail en réseau,
- ❖ la notion de responsabilité,
- ❖ de l'équipement médical d'urgence,

♦ La sécurité repose sur la sélection des couples :

L'intégration d'un couple dans la MN se fera de préférence en début de grossesse, incontestablement avant six mois de grossesse. Si la demande est plus tardive elle sera étudiée par toute l'équipe des sages-femmes.

Une évaluation des antécédents personnels et de la situation familiale sera réalisée au cours de la première rencontre avec la sage-femme de façon à éliminer toute suspicion de pathologie pouvant interférer avec la maternité et d'étudier la possibilité d'un retour précoce dans de bonnes conditions au domicile après la naissance.

La décision sera donnée par la sage-femme à l'issue de cet entretien.

Toute situation particulière sera soumise à l'équipe de sages-femmes.

La situation sera réévaluée à chaque consultation en fonction de l'évolution de la grossesse. Il devra être clair pour tous couples accompagnés que l'accès à la MN ne leur sera à aucun moment garanti : en effet, à tout moment de la grossesse ou de l'accouchement, la sage-femme pourra prendre la décision de les orienter vers une structure médicale.

Les critères d'admissibilité sont :

La femme enceinte ou le couple seront admissibles s'ils respectent certains critères :

- ❖ La grossesse se déroule normalement et sur le plan médical rien ne s'oppose à priori à un accouchement physiologique.
- ❖ Avoir le désir d'être suivi par une sage-femme qui sera leur personne référent tout au long de la grossesse. La demande doit émaner du couple.
- ❖ Avoir le souhait que l'accouchement et la naissance soient naturels, sans interventions technicisées systématiques.
- ❖ Accepter les critères de sélection des femmes pouvant accoucher à la Maison de Naissance (document établi par le GNT).
- ❖ Être d'accord pour participer au suivi de maternité proposé par l'équipe.
- ❖ Accepter le document "Choix éclairé" (document établi par le GNT) qui leur est remis lors du premier entretien et le signer.
- ❖ Accepter la possibilité d'un transfert vers la maternité à tout moment.



♦ **La sécurité repose sur le cadre posé par l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL)**

L'ANSFL a écrit la Charte de l'accouchement en maison de naissance (voir annexe). Les accouchements en Maison de Naissance ne peuvent se faire que dans ce cadre.

L'Accouchement en Maison de Naissance fait partie du système de soins primaires et les professionnels qui le pratiquent font parti d'un réseau visible et reconnu.

Afin de donner aux usagers la garantie d'une sécurité optimisée, les sages femmes de la MN s'engagent à respecter les recommandations de pratiques cliniques en ce qui concerne le suivi des grossesses et repérage des situations à risque (GT 2006 RPC Grossesse Physiologique). Ce cadre minimum a pour but de donner les règles élémentaires de prudence qui doivent présider à toute naissance en MN, en définissant ce qu'est un accouchement normal.

La limite entre physiologie et pathologie étant souvent peu précise, toute sage-femme doit avant de s'engager dans une naissance MN avoir analysé l'ensemble de la situation, et pouvoir apporter une réponse adaptée à tous les problèmes qui requièrent une intervention afin de ne pas mettre la vie de l'enfant ni de la mère en danger. Chaque cas doit donc être examiné dans ses composantes médicales (physique et psychique), familiales et sociales.

- ♦ **La démarche initiale provient du désir de la femme ou des parents et non d'une incitation par le professionnel.**
- ♦ **Pour chaque couple désireux de se faire suivre, la sage-femme définit son champ de compétence et précise les limites de son exercice.**
- ♦ **ACCOMPAGNEMENT GLOBAL DE LA NAISSANCE : l'accouchement et le suivi post-natal doivent être pratiqué par la ou les sages-femmes ayant effectué le suivi de la grossesse et la préparation à la naissance (ou leur remplaçante désignée).**
- ♦ **La préparation à la naissance doit tenir compte du climat relationnel et affectif qui entoure les futurs parents et envisage les aspects matériels de l'accouchement en MN. Elle vise à créer un climat serein et confiant sans lequel l'accouchement en MN deviendrait contre-indiqué.**
- ♦ **L'accouchement en MN ne peut s'envisager qu'après une GROSSESSE 'NORMALE' chez une femme dont les antécédents ne présentent aucun facteur de danger ni pour la mère ni pour l'enfant lors de cette naissance.**



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

- ♦ **La naissance DOIT ETRE PHYSIOLOGIQUE c'est à dire sans intervention médicamenteuse ni technique.**
- ❖ il s'agit d'une grossesse simple
- ❖ l'accouchement doit avoir lieu après 37 SA révolues et avant 42 SA
- ❖ l'enfant doit être en présentation céphalique
- ❖ la surveillance régulière de l'enfant ne doit pas montrer de signes de souffrance.
- ♦ **Toute anomalie de déroulement de la grossesse de l'accouchement ou des suites de couches peut amener à un transfert vers un autre professionnel ou vers la structure partenaire.**

LA STRUCTURE PARTENAIRE :

- ❖ **Les locaux de la MN se situent à 200 m de la maternité niveau 3 de la Croix Rousse.**
- ❖ Les sages femmes de la MN travaillent en réseau avec l'équipe du plateau technique de la structure partenaire.
- ❖ Avant tout début d'activité, les sages femmes de la MN s'engagent à élaborer une convention avec la structure partenaire stipulant les conditions de transfert.

LE TRANSFERT DOIT TOUJOURS ETRE PREPARE PAR :

- ❖ une consultation dans la structure partenaire en vu d'un transfert éventuel, pour présentation du dossier médical et du projet d'accouchement en MN.
- ❖ **Un contrat prioritaire sera élaboré auprès d'un ambulancier stipulant les modalités de transfert.**

EVALUTION

- ♦ **la sage-femme s'engage à participer à l'évaluation de sa pratique à travers les grilles d'évaluation mises en place par le ministère de la santé.**
- ♦ **la sage-femme s'engage à participer à l'évaluation de sa pratique par l'utilisation des dossiers ANSFL-AUDIPOG**

Cette évaluation permet une analyse des situations qui ont posé problème, pour une évolution et une remise en question permanente des pratiques.

- ♦ **La sécurité est liée à la pratique spécifique des sages-femmes de l'accompagnement global de la naissance (AGN) :**



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

Les sages-femmes exerçant dans la MN doivent avoir pendant plusieurs années accompagnées des couples dans le contexte de l'AGN. Ceci afin d'optimiser le travail de prévention et de renforcer la connaissance des facteurs pouvant favoriser le déroulement normal d'une grossesse, d'un accouchement et des suites.

♦ La sécurité est liée à la disponibilité des sages-femmes :

Les sages-femmes sont disponibles 24h/24 et joignables par téléphone portable. Elles travaillent par équipes de 2, l'une pouvant remplacer l'autre en cas d'indisponibilité. Les dates d'indisponibilité de la sage-femme référente sont établies longtemps à l'avance afin que les couples en soient avertis.

♦ La sécurité est liée à la qualité du travail en réseau :

Entre l'équipe de la MN et la maternité :

Une convention devra être signée entre les deux parties mentionnant les modalités de transfert (sur tous les plans : responsabilité, présence de la sage-femme référente, suivi du dossier médical,...) en cas de nécessité lors de la grossesse, de l'accouchement ou de ses suites immédiates afin qu'il s'opère dans les meilleures conditions physiques et psychologiques.

Les sages-femmes de la MN souhaitent participer à certains staffs de la maternité afin d'échanger, entre autres, sur des dossiers ayant fait l'objet d'un transfert.

- ❖ entre les sages-femmes de la MN, afin :
- ❖ d'assurer le remplacement dans de bonnes conditions de la sage-femme référente si nécessaire,
- ❖ de maintenir la cohérence de l'approche et de la pratique professionnelle de la MN et de l'enrichir.

Pour cela, des concertations régulières entre sages-femmes se dérouleront à la MN, au cours desquelles des dossiers seront étudiés afin d'évaluer leur pratique et de renforcer la notion de travail en équipe tout en conservant l'individualité de chaque sage-femme.

- ❖ Entre l'équipe de la MN et les autres professionnels de la ville :
- Un des buts de la MN est de faire partie intégrante du réseau de périnatalité de Lyon.

Pour bien fonctionner, le travail en réseau doit reposer sur une bonne connaissance mutuelle et un respect du rôle de chacun. La conscience des complémentarités et la confiance dans la qualité du travail de l'autre en sont les fondements.

♦ La sécurité est liée à la responsabilité de la sage-femme :

Chaque sage-femme, membre de l'équipe, a conscience de sa responsabilité dans ses choix et dans ses actes, tant en ce qui concerne la santé de la mère et de l'enfant que pour ce qui est de la qualité du suivi apporté à la MN. Elle a conscience de ses limites



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

personnelles, elle a la connaissance des limites définies à un niveau national, et de celles définies par l'équipe de la MN en lien avec la maternité partenaire et elle s'engage à les respecter.

Si ses limites sont atteintes et donc si la grossesse ou l'accouchement sortent du cadre de la définition de la physiologie, trois situations se présenteront en fonction du degré de gravité :

- ❖ la sage-femme présente le cas aux autres membres de l'équipe et la décision est prise en commun;
 - ❖ elle demande conseil à un obstétricien de la maternité;
 - ❖ elle opère le transfert vers la maternité.
- ♦ **La sécurité est liée à l'équipement médical d'urgence approprié à la pratique des sages-femmes.**



Fonctionnement dans la MN

La Maison de Naissance est principalement le lieu de naissance. C'est aussi un lieu de vie, de rencontres, de partages, d'échanges. Pour que le couple, et principalement la mère, s'y sente à l'aise, il est important qu'il se soit familiarisé avec les lieux.

Déroulement d'un suivi en AGN :

♦ Pendant la grossesse :

Entretien et consultations avec la sage-femme référente de la MN.

Premier entretien :

Il se fait avec la sage-femme référente avant 24 SA obligatoirement.

Il comprend :

- l'explication des compétences de chacun.
 - la notion d'Accompagnement Global qui est présentée à la femme, au couple.
 - l'évaluation des antécédents personnels et de la situation familiale, afin :
- ❖ d'éliminer toute pathologie ou suspicion de pathologie pouvant interférer avec la maternité ;
 - ❖ d'étudier la possibilité d'un retour précoce dans de bonnes conditions au domicile, après la naissance ;
 - ❖ la prise de connaissance du document "choix éclairé". Il doit être accepté et signé par le couple et la sage-femme lors de la rencontre suivante.

Consultations prénatales :

Une consultation doit être faite avant 15 SA si possible qui permet :

- ❖ de réaliser le dossier de grossesse
- ❖ d'effectuer un examen général et obstétrical
- ❖ de procéder aux prescriptions nécessaires
- ❖ d'établir la déclaration de grossesse

- ✓ **Une consultation au moins par mois jusqu'à 36 SA.**
- ✓ **Une consultation tous les 15 jours à partir de 36 SA.**
- ✓ **Une consultation au moins est faite avec la sage-femme remplaçante.**

Au cours de ces consultations les examens complémentaires obligatoires sont prescrits ainsi que tous ceux jugés utiles par la sage-femme pour vérifier le bon déroulement de la grossesse.



♦ **Dans la structure partenaire de la MN**

- Une consultation avec un obstétricien à la date convenue entre l'équipe de la Maternité et l'équipe de la Maison de Naissance afin que la femme soit inscrite et connue dans l'établissement.
- Une consultation avec un anesthésiste à la date convenue entre l'équipe de la Maternité et l'équipe de la Maison de Naissance

♦ **Pendant l'accouchement**

Les parents joignent la sage-femme référente en premier lieu. Celle-ci décide s'ils se retrouvent à la MN ou si elle se rend chez eux pour le début du travail.

- ❖ L'accouchement est physiologique : il se fait à la MN sous la responsabilité de la sage-femme référent ou de sa remplaçante. Au moment de la naissance, présence d'une 2^{ème} sage-femme si la première le juge préférable.
- ❖ L'accouchement est eutocique, mais la femme souhaite une analgésie : un transfert est effectué dans la structure attenante dans le respect des conditions stipulées dans la convention.
- ❖ L'accouchement n'est pas physiologique mais demeure eutocique : la situation est réévaluée par la sage-femme. Un transfert peut être effectué à tout moment dans la structure attenante dans le respect des conditions stipulées dans la convention.
- ❖ L'accouchement n'est pas eutocique : un transfert immédiat est effectué dans la structure attenante dans le respect des conditions stipulées dans la convention.

♦ **Après la naissance**

Après la naissance, la sage-femme reste 2h au moins auprès de la mère et de son enfant. Le père reste présent tout le temps de la durée du séjour à la MN. La sage-femme décide du moment opportun pour le retour précoce à domicile.

Une Accompagnante à la Naissance ou une auxiliaire de puériculture demeure avec les parents le temps de leur séjour à la MN si celui-ci excède le temps de présence de la sage-femme.

♦ **Suivi de suites de couches**

Une visite à la Maison de Naissance est faite par la sage-femme référent ou sa remplaçante qui donne l'autorisation du retour à domicile en concertation avec les parents.

La fréquence des visites au domicile des parents par la sage-femme référent ou sa remplaçante est laissée à son estimation en fonction de chaque situation. Elle est à priori quotidienne jusqu'à ce que :

- ❖ les examens systématiques (de dépistages) aient été faits,
- ❖ que la mère se sente bien,
- ❖ que l'enfant ne présente aucun signe d'ictère pathologique,



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

- ❖ que les parents se sentent confirmés et sécurisés dans les soins à l'enfant,
- ❖ que l'allaitement soit bien démarré si la mère désire allaiter.

Une visite pour le bébé est effectuée par un médecin (généraliste ou pédiatre) choisi par les parents au cours des 8 premiers jours (pour établir le certificat préconisé du 8^e jour).



Modalités administratives

L'équipe de sages-femmes de la MN

C'est une équipe de 6 à 8 sages-femmes libérales constituées en Société Civile de Moyens.

Cette équipe pratiquerait à terme 200 à 250 accouchements par an.

Les sages-femmes travaillent en binôme sur une durée de un an afin de pouvoir se remplacer le cas échéant.

Elles se réunissent régulièrement pour échanger sur les dossiers, leur pratique, etc..

La coopération avec l'équipe médicale de la maternité partenaire :

Il sera mis en place :

- ❖ Une convention devra être signée entre l'équipe de la MN et celle de la maternité stipulant les modalités de transfert.
- ❖ Une consultation est prévue vers 35 SA avec un gynécologue obstétricien et une autre avec un anesthésiste.
- ❖ Des rencontres régulières entre les 2 équipes pour échanger sur les dossiers ayant fait l'objet d'un transfert, sur les techniques de travail,...

Besoins en locaux :

Un espace de 200 m² aménageable est nécessaire.

Il permettra la création de :

- ❖ 2 chambres de naissance comportant un grand lit, une baignoire, un W.C. et un peu d'espace pour déambuler ainsi que le matériel permettant de favoriser le bon déroulement de l'accouchement (ballon, chaise d'accouchement,...).
- ❖ 1 bureau pour les sages-femmes comportant une douche, un bureau, un divan, ...
- ❖ 1 pièce de consultations
- ❖ 1 accueil
- ❖ des toilettes pour les visiteurs et le personnel
- ❖ 1 pièce pour les séances de préparation à la naissance
- ❖ un petit espace salon, rencontre, enfants, ...
- ❖ 1 lieu pour stocker et traiter les produits à nettoyer
- ❖ 1 lieu de rangement pour le matériel propre
- ❖ 1 lieu pour les détritits et le linge sale

Besoins en personnel

- ❖ Une sage-femme coordonnant l'équipe
- ❖ Une accueillante salariée
- ❖ Une technicienne de surface salariée à mi-temps
- ❖

Une évaluation constante de la qualité de l'accompagnement

La qualité au sein de la MN de Lyon s'exprime à plusieurs niveaux :



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

Niveau humain et relationnel

- ❖ Respect du choix des utilisateurs dans la limite de la sécurité
- ❖ Signature d'un contrat de confiance entre sages-femmes et couples accouchant à la Maison de la Naissance.
- ❖ Présence d'une accueillante au sein des locaux.
- ❖ Création d'une caisse de solidarité pour rendre la Maison financièrement accessible aux familles peu aisées.

Niveau professionnel

- ❖ Participation à la grille d'évaluation mise en place par le ministère de la Santé.
- ❖ Participation aux statistiques Audipog concernant la pratique spécifique de l'AGN.
- ❖ Mise en place d'un baromètre de satisfaction des usagers.
- ❖ Présentation annuelle des résultats du baromètre aux partenaires.
- ❖ Respect de la Charte Nationale sur la Pratique de la Sage-femme Libérale.

Niveau matériel et technique

- ❖ Choix d'équipement favorisant un accouchement physiologique.

Aller dans le sens d'une maîtrise des coûts de santé :

- ❖ par le travail de prévention et d'action sur le long terme
- ❖ par l'accompagnement global par une personne référente



Les personnes qui mènent le projet

Les parents

L'Association « La Cause des Parents » regroupant plus de 300 familles adhérentes sur la ville de Lyon et représentée par les membres du CA :

Agnès LEPIN (présidente) : Professeur des Ecoles. Exerce en classe maternelle dans une petite école de campagne. Maman de Jade et Ambre.

Geneviève CLIFFORD (secrétaire) : Assistante de direction trilingue, travaille dans le secteur du tourisme et maman de Louis et Lila.

Pascale ROSTAING (trésorière) : Conseillère Financière dans une Banque depuis 30 ans. Maman de 2 grands enfants (adultes) et grand-mère de 2 petites filles.

Laurence BORTZMEYER : Médecin du travail à Sanofi Pasteur.

Juliette KUBY : Monitrice portage bébé et maman de deux petites filles Pauline et Chloé.

Elisabeth MARTINEAU : Canadienne anglophone, mère de trois enfants et journaliste diplômée en 1994 à Bruxelles. Anime une émission de radio mensuelle sur le réseau national de R.C.F. (Radio chrétienne francophone) traitant de sujets divers autour de la parentalité.

Cécile MEYER : Maman de Cédric et mère au foyer.

Marie Do TEXIER : Psychologue dans un hôpital et maman d'un petit garçon.

Marie-Christine VERNAY : Professeur des écoles et enseignante en classes maternelles depuis une 20 aine d'années. Maman de trois filles.

Sandra WEISS : Maman de 2 tout petits gars (Maturin et Sidoine) et actuellement en pause dans sa carrière d'éducatrice spécialisée afin de pouvoir se consacrer à eux.



Les sages-femmes

Nous nommerons, entre autres :

Cyrille Philippe : diplômé en juin 1990 à Lyon. Il a exercé 11 années dans les Hospices Civils de Lyon. Installé en cabinet libéral depuis janvier 2002. Père de trois enfants. Eutoniste et pratique l'AGN en plateau technique.

Maïtie Trélaün : diplômée en juin 1981 à Dijon. Elle a exercé 10 ans en clinique, 1 an en hôpital ; elle est en libéral depuis 1993 pour pratiquer l'Accompagnement global de la naissance. Engagée dans la recherche au sein de l'Association Nationale de Sages-femmes Libérales (reconnue Société savante). Propose des formations dans le cadre de SF Formation. Participe à l'enseignement des élèves sages-femmes de l'école de Bourg en Bresse en 2^{ème} et 3^{ème} année. Mère de deux enfants.

Blandine Janodet : diplômée en juin 1990, elle a travaillé en France dans des maternités hospitalières le plus souvent, en Suisse pendant deux ans et au Nord Cameroun pendant 2 ans également.

Sophie Guitton : diplômée en juin 1986 à Lyon, elle a exercé 14 ans dans les Hospices Civils de Lyon. Installée en cabinet libéral depuis le 1^{er} octobre 2000. Eutoniste et mère de 3 enfants.

Annexe 1 :



Budget de Fonctionnement		
DEPENSES		
Loyer 200m2		21 600,00
Chauffage		3 000,00
Electricité		2 000,00
Eau		500,00
Mobilier		7 944,00
Téléphone + Internet		240,00
Equipement spécifique		10 000,00
Matériel médical, consommables + pharmacie		8 800,00
Fournitures d'entretien, petit équipement de bureau		500,00
Forfaits déchets de soins		1 200,00
Impôts locaux		1 555,00
Frais postaux		100,00
Charges locatives		150,00
Entretien et réparation		510,22
Assurance		675,00
Frais de déplacement		52,5
Frais de banque		2,51
Salaires		
Personnel non médical		
Accueil plein temps		38 000,00
Directeur Administratif quart temps		9 500,00
Aide ménagère		7 200,00
	TOTAL DEPENSES	113 529,23



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

Budgets détaillés

Résumé immobilisations

	Coût (FF) 2 001	Coût ajusté	Durée de 5%	Amor- tissement	Amortismt ajusté
ajustement coût de la vie					
Tranche A	10 000	10 500	3	3 333	3 500
	91 000	95 550	5	18 200	19 110
Tranche B	36 500	38 325	5	7 300	7 665
Tranche C	10 000	10 500	3	3 333	3 500
	87 300	91 665	5	17 460	18 333
Total	234 800	246 540		49 627	52 108

Budget mobilier en Francs

	Médéla	Ikéa	Boulanger	JPG	Viking Direct	Dolphi tonic	Rikepa	Shoggi	Vert Baudet	Stokke	NR[1]	Kin'essone	Divers[2]	Total
durée de vie														
Accueil		16 200	7 300	3 000	5 000						19 500			51 000
Consult.		11 450				5 950								17 400
Salle A		4 670	3 000	2 240	400		600	2 280			5 000	4 410		22 600
Divers													10 000	10 000
Tranche A	0	32 320	10 300	5 240	5 400	5 950	600	2 280	0	0	24 500	4 410	10 000	101 000
Cuisine		30 000												30 000
Divers													2 500	6 500
Tranche B	0	30 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 500	36 500
Bureau		13 400			400									13 800
Chambres	400	28 100				1 200	1 600	1 600	5 000	3 000	26 000	1 500		68 400
Cave			6 000	2 600										8 600
Divers													6 500	6 500
Tranche C	400	41 500	6 000	2 600	400	1 200	1 600	1 600	5 000	3 000	26 000	1 500	6 500	97 300



Annexe 2 :

Rémunération des Sages-femmes

Les sages-femmes pourront être rémunérées suivant des modalités à préciser :

- à l'acte (comme actuellement),
- avec un forfait par suivi de maternité allant de la grossesse au suivi post-natal,
- ou salariée de la maison de naissance.

Cette question est à débattre au niveau de l'ensemble des sages-femmes et avec la CNAM.

La tarification actuelle :

PERIODE	ACTES	durée	nbre	Cotation	Tarif actuel/acte	Total actuel
Grossesse	Entretien	2 h	1	C	15,30	15,30
	Consultation SageFemme 1	1h30	8	C	15,30	122,40
	Préparations	2h	8	Cx2	30,60	244,80
Accouchement	Présence SF1 avant et après la naissance	2 à 10h	1	SF118	312,70	312,70
Post-natal	Suites de couches (0 à J7)	F N°1et 2 2h	2	SF16	42,40	84,80
		F N°3et.. 1h30	4	SF12	31,80	127,20
	Consultation mère	1h	1	C	15,30	15,30
	Consultation bébé	1h	9	C	15,30	137,70

Proposition dans le cas d'une cotation à l'acte

PERIODE	ACTES	Durée	Nbe	Cotation	Coût/acte	Estimation totale en €
Grossesse	Entretien	2 h	1	C3	45,90	45,90
	Consultation Sage-Femme 1	1h30	8	C2	30,60	244,80
	Consultation Sage-Femme 2	1h30	1	C2	30,60	45,90
	Préparations	2h	8	C2	30,60	244,80
Accouchement	Présence SF1 la naissance	2 à 10h	1	F1x 2 C3	304,90	304,90



MAISON DE LA PARENTALITE ET DE LA NAISSANCE DE LYON

	Présence SF1 après la naissance	2 à 3h			45,90	45,90
	Présence SF2 à la naissance	3h	1	C5	76,50	76,50
Postnatal	Suites de couches entre (J0 naissance) et J7	2h	FN°1et 2	SF16	42,40	84,80
		1h30	FN°3et suite X 4	SF12	31,80	127,20
	Consultation mère	1h	1	C	15,30	15,30
	Consultation bébé	1h	9	C	137,70	137,70
Divers sage-femme	Participation aux réunions	2h	2	/	15,30	30,60
Total par sage-femme pour 1 couple	SF1	58h00 à 69h00				1281,90 euros
	SF2	4h30				122,40 euros
Total pour 1 couple par suivi maternité						1404,30 euros
Total pour 50 couples						64095 euros
Total pour 150 couples						192285 euros

N.B. : tous les actes additionnels sont inchangés

Prévoir la prise en charge réelle des frais de déplacement.

Les tarifs actuels donnés sont ceux appliqués lors d'un accouchement en plateau technique.

Pour un accouchement à domicile, il convient d'enlever les Suites de Couches qui sont comprises dans le forfait accouchement.

Les cas particuliers de transferts seront à étudier.

Si la sage-femme reste plus de 10 h avant la naissance, il faut prévoir un supplément.

Acteurs : SF1 = sage-femme référent et SF2 = sage-femme remplaçante.

Propositions dans le cas d'une rémunération forfaitaire

Environ 1500 euros par suivi.

Propositions dans le cas où les sages-femmes sont salariées de la maison de naissance

Environ 3000 euros par mois (sur la base des salaires de praticiens hospitaliers).



Autres salariés et fonctionnement

- Accueillante ou secrétaire (rémunération sur la base des tarifs en vigueur pour les secrétaires médicales).
- Comptable (rémunération sur la base des tarifs en vigueur).
- Technicienne de surface (rémunération sur la base des tarifs en vigueur).
- Dans l'éventualité d'une Accompagnante à la naissance (rémunération à préciser sur la base des tarifications d'auxiliaire puéricultrice ou de travailleuse familiale ou assistante maternelle et étudier si elle peuvent donner droit aux mêmes avantages que ces dernières)

L'ensemble des rémunérations de ces salariés, les frais de fonctionnements et les frais hôteliers est estimé forfaitairement à 700 € environ par suivi. Ce montant dépend bien sûr de la taille de la structure prévue.

Il peut être envisagé une participation financière par les parents, non remboursable par la Sécurité Sociale.

L'ensemble de ces coûts n'est qu'une estimation grossière, qui doit être affinée et négociée avec le Ministère de la Santé et la CNAM.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.