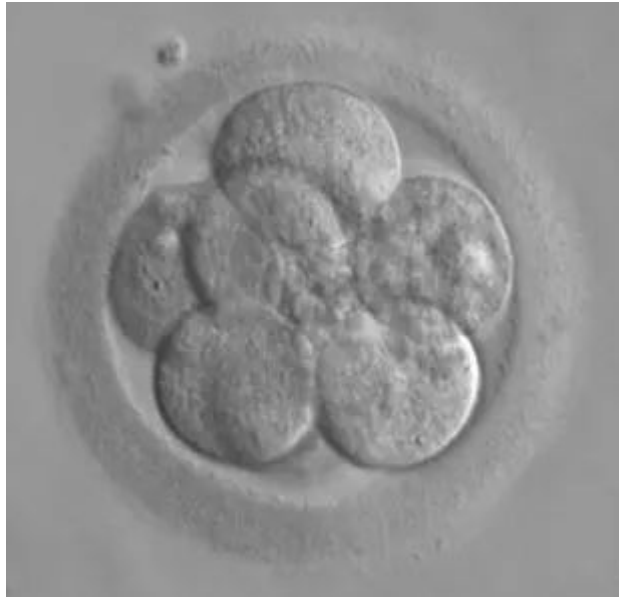


Rapport des *naissances* 2022

## Eclorre



Réenchanter notre arrivée sur *terre*

# Préambule

## Acronymes utilisés dans le rapport

- **AAD**: accouchement à domicile
- **c/s**: césarienne
- **LAM**: liquide amniotique méconial
- **MDN**: accouchement en maison de naissance
- **Péri**: recours à la péridurale
- **SA**: semaines d'aménorrhées
- **Synto**: recours à l'ocytocine de synthèse
- **TV**: toucher vaginal
- **VB**: voie basse

Cette publication est à destination des autres **professionnels de la naissance**, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes hospitalières et libérales et tout autre professionnel.le intéressé.e par notre pratique mais aussi des **parents** que nous avons et allons accompagner.

Nous voyons ce partage chiffré de notre pratique comme une base d'échange avec nos pairs et avec les parents qui auraient le désir de collaborer avec nous. Nous espérons que ce bilan permettra de répondre aux différentes interrogations que l'accouchement extrahospitalier pourrait soulever. Nous le considérons comme une offre d'information juste et complète pour une meilleure représentation de nos services.



Ce *bilan* représente:

- au total **58 familles suivies**;
- dont **51** pour un projet d'accouchement en extrahospitalier: 30 en vue d'un accouchement à domicile et 21 en maison de naissance.
  - **46 femmes et bébés** ont effectivement débuté le travail à domicile ou en maison de naissance.
  - **37 femmes** ont accouché chez elles ou en maison de naissance sans nécessité de transfert ni pendant ni après l'accouchement.

Bonne lecture...

# Les chiffres 2022

Nous avons accompagné

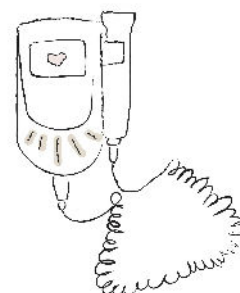
## 58 projets d'accouchement

Par 4 **sages-femmes** la première moitié de l'année et par 2 **sages-femmes** l'autre moitié.

Les sages-femmes ont accompagné en moyenne **4,8 naissances/mois**.

### Quelques données *sociodémographiques*

- L'âge moyen des mères varie entre **22 et 42 ans**, elles ont en moyenne **32,9 ans**.
- 25 femmes étaient **primipares** (43,1%), et 33 **multipares** (56,9%).
- Nous observons qu'elles accouchent en moyenne à **39,6 semaines d'aménorrhées**.
- Elles sont majoritairement **en couple, hétérosexuels, 1 femme seule**.
- 27 viennent de Bruxelles, 22 de Wallonie et 9 de Flandre



### Quelles sont leurs *motivations* à choisir l'extrahospitalier?

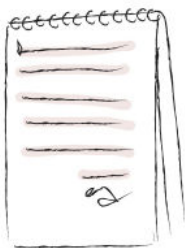
- La grande motivation est de vouloir **accoucher de manière physiologique, naturelle**.
- Elles veulent se sentir **respectées**, à leur rythme, ne pas subir de pression.
- Un lieu comme à la maison, **familier**, rassurant. Un environnement chaleureux, doux et intime.
- Elles souhaitent un accompagnement **bienveillant** avec les **mêmes personnes référentes** qui seront présentes tout au long de la grossesse, le jour de l'accouchement et après la naissance.
- Elles veulent plus qu'un suivi médical. Que les aspects **émotionnels et énergétiques** soient aussi pris en compte, qu'il puisse y avoir une relation humaine, ne pas être traité comme des numéros ou des protocoles.
- Elles veulent impliquer le ou la partenaire, les aînés, dans un **projet familial** et avoir la garantie de leur présence à leurs côtés.
- Elles veulent être libres de choisir leur **position**, de choisir l'endroit où elles donnent naissance.
- Elles veulent pouvoir **manger et boire**.

## Quels *critères* pour accoucher en extrahospitalier?

### La grossesse doit être à bas risque

- Âge de la mère >18 ans <45 ans.
- Grossesse unique (pas de jumeaux ou plus).
- Bébé en sommet (pas de siège).
- Absence d'antécédents médicaux ayant un impact sur le bon déroulement de la grossesse.
- Absence d'antécédents de nouveau-né prématuré, mort-né, mort néonatale.
- Absence de pathologie obstétricale.
- Absence d'antécédent de césarienne -> critère pouvant être remis en question en 2023.
- Absence d'anomalie de croissance comme un retard de croissance intra utérin (RCIU), ou petit âge gestationnel (PAG) ou du liquide amniotique.

Certains critères ne contre-indiquent pas totalement l'accouchement à domicile. Nous avons établi une liste de critères "*verts*", "*oranges*" qui sont à discuter en équipe et avec le gynécologue de référence et "*rouges*" pour lesquels l'accouchement en extrahospitalier est contre-indiqué.



### Les projets

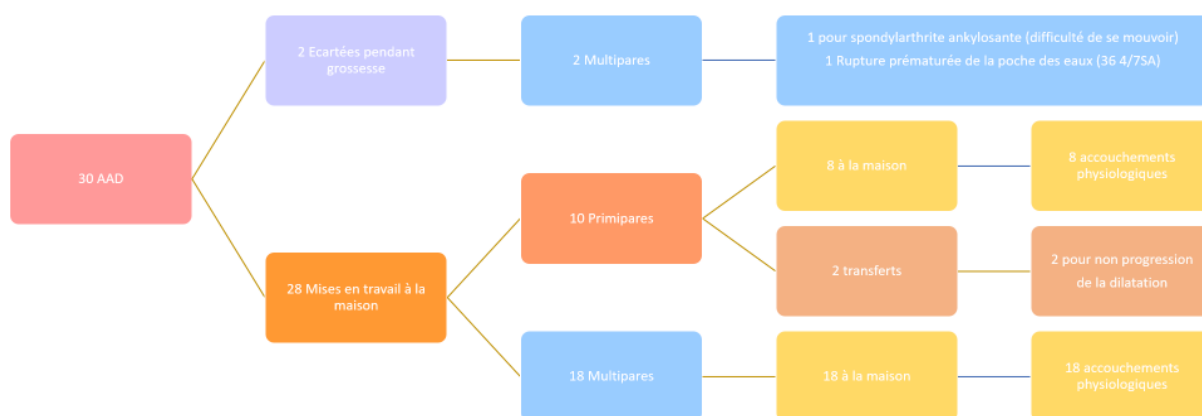
Ce qui était prévu	Ce qui a eu lieu
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>30</b> projets étaient prévus à la maison.</li><li>• <b>21</b> projets étaient prévus dans la maison de naissance.</li><li>• <b>7</b> étaient prévus en plateau technique à l'hôpital.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>26</b> accouchements (86,67%) ont eu lieu à la maison sans complication ni transfert post-partum.</li><li>• <b>11</b> accouchements (52,38%) ont eu lieu dans la maison de naissance sans complication ni transfert post-partum.</li><li>• <b>21</b> (x3) ont eu lieu à l'hôpital. 14 se sont ajoutés aux 7 prévus.</li></ul>



58 projets	Primipares	Multipares
	25 (43,1%)	33 (56,9%)
AAD sans complication	8 (sur 10 prévus) on transfère 2 femmes sur 10	18 (sur 20 prévus) on transfère 1 femmes sur 10
MDN sans complication	4 (sur 13 prévus) on transfère 7 femmes sur 10	7 (sur 8 prévus) on transfère 1,2 femmes sur 10
<b>Totaux extrahospitaliers</b>	<b>12 (50%)</b>	<b>25 (75,75%)</b>
Projets AAD et MDN écartés durant la grossesse	3	2
Transfert durant le travail AAD	2	0
Transfert durant le travail MDN	6	1
<b>Totaux projets écartés ou transférés</b>	<b>11</b>	<b>3</b>

## Pour les 30 projets AAD

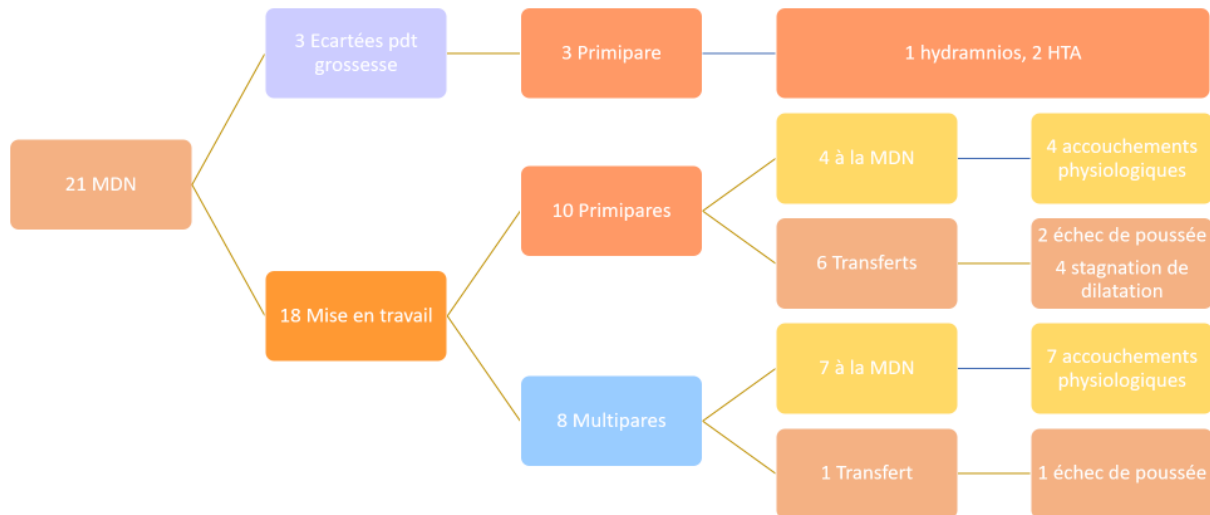
- 2 femmes (19,51%) ont été **écartées pendant la grossesse** : 2 multipares.
- **28 projets AAD (93,33%)** se mettent en route à la maison: 18 multipares et 10 primipares.
- **18 multipares (100%)** ont accouché à la maison sans complications ni transferts.
- **8 primipares (80%)** ont accouché à la maison sans complication ni transfert.



## Pour les 21 projets en maison de naissance

- 3 femmes (14,29%) ont été **écartées pendant la grossesse**.

- **18 projets d'accouchement (85,71%)** en maison de naissance se sont mis en route chez Éclaire: 8 multipares et 10 primipares.
- **7 multipares (87,5)** ont accouché à la maison de naissance sans complication ni transfert.
- **4 primipares (40%)** ont accouché à la maison de naissance sans complication ni transfert.



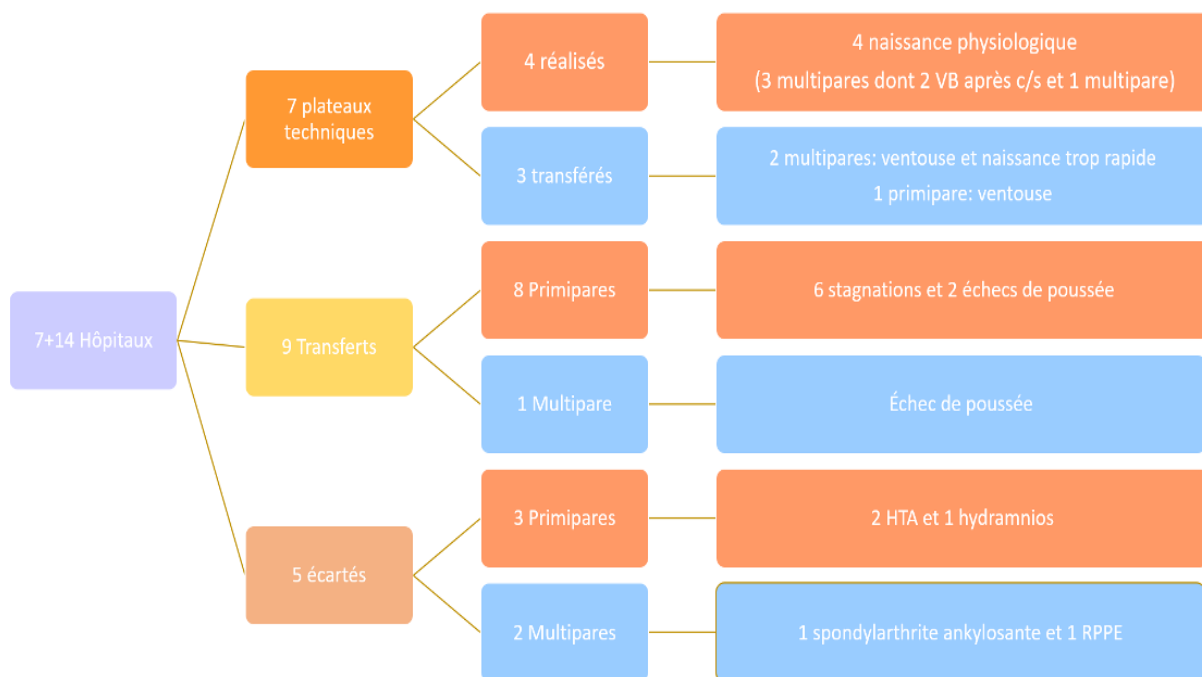
## Pour les 21 projets accompagnés à l'hôpital:

### Les 7 projets prévus en plateau technique

- 4 sont restés en **plateau technique**:
  - 3 **multipares** -> 3 naissances physiologiques (2VB après c/s et 1 choix patiente).
  - 1 **primipares** -> 1 naissance physiologique (PT = choix patiente).
- 3 sont passés en **accompagnement** psycho-affectif:
  - 2 **multipares**: 1 naissance physiologique trop rapide, la SF est arrivée après la naissance et 1 ventouse.
  - 1 **primaire**: échec de poussée, ventouse.

### Les 14 projets ajoutés

- 9 projets **transférés** (2 AAD et 7 MDN):
  - 1 **multipares** pour échec de poussée. Le bébé est né une fois que nous nous sommes installés sur la table d'accouchement (étriers).
  - 8 **primipares** pour 2 échecs de poussée (1 naissance avec forceps et 1 naissance avec pression abdominale) et 6 stagnations de la dilatation (3 péridurales, 1 ventouse, 1c/s pour non progression du mobile foetal, 2 naissances physiologiques).
- 5 projets **écartés** d'un projet extra-hospitalier (2 AAD et 3 MDN):
  - 2 **multipares** pour 1 spondylarthrite ankylosante (naissance physiologique en plateau technique avec nous) et 1 rupture de poche prématurée (1 naissance déclenchement en accompagnement à 37SA).
  - 3 **primipares** pour 2 HTA et 1 hydramnios (1 accouchement sous péridurale).



**14 femmes sur les 51 (27,45%)** femmes suivies en vue d'un AAD/MDN ont été réorientées à un moment de la grossesse ou de l'accouchement. Pour 5 d'entre elles, cela a eu lieu en anténatal entre la 8<sup>ème</sup> et la 42<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée. Nous ré-évaluons en effet **constamment l'évolution de la grossesse** afin de rester alignés aux critères de bas risque de l'extra hospitalier. Les 9 transferts qui ont eu lieu en per partum découlent d'un souci d'**anticipation des complications graves et urgentes**.

## Nouveaux-nés

Nous avons eu la joie d'accueillir **28 filles et 30 garçons** avec amour et tendresse. Pour chaque enfant à naître, nous leur avons parlé dans le ventre de leur mère, caressé et préparé. Au moment de la naissance, nous leur avons rappelé que leur voyage était en train de se faire et nous avons mis une intention d'accueil et de bienvenue dans nos mains.

Ils sont tous nés vivants et ont eu un démarrage rapide sauf pour 2 d'entre eux. Leur **Apgar** était de 9-10-10 pour 53 bébés sur 58. A 10 minutes de vie, 56 avaient un apgar de 10. Aucun geste de réanimation ne s'est avéré nécessaire et seule la chaleur (nous avons une couverture chauffante, en plus du peau à peau avec la mère), la pleine présence/contact avec les parents (peau à peau directement), la main sous le sacrum (souvent de la sage-femme) et le séchage (avec gestes tendres et en douceur) ont été adaptés dans les cas de démarrage retardé (prise de respiration).

Les 2 bébés ayant un apgar moins bon, respectivement de 1-5-7 et de 4-8-9 sont nés à saint Elisabeth après un échec de poussée en maison de naissance (primipares, forceps et pression abdominale). Ces deux bébés ont eu une prise en charge néonatale.

Le poids moyen des nouveau-nés est de **3491g**. Le plus petit pesait **2620g** et le plus gros **4440g**.

16 bébés sont nés dans l'**eau**.

98,28% des enfants (57/58) étaient exclusivement **allaités** par leur mère.

*Eclore naissance*

[www.eclorennaissance.com](http://www.eclorennaissance.com)

