

ACCOUCHEMENT A DOMICILE

Professeur Marc GAMERRE
Docteur Maxime MARCELLI

Service de Gynécologie-Obstétrique
CHU La Conception - Marseille



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille



Accouchement à domicile volontaire

Principe :

**Adepte de «l' accouchement naturel », mais
accepte le principe d' un suivi médical et d' un
possible transfert en Maternité**

**→ Grossesses apparemment normales avec
prévision (?) d' un accouchement eutocique :
Evaluation du risque per et post partum (?)
Prise en charge néonatale (?)**

Accouchement à domicile accidentel

Grossesses non ou mal suivies

- Pronostic obstétrical ou périnatal plus péjoratif du fait de la non reconnaissance des facteurs de risque et du caractère accidentel de l'accouchement en l'absence d'une prise en charge périnatale programmée

Politique de l'accouchement programmé à domicile (1)

→ **Années 1940 – 1950**

USA	1940	44 % d'accouchement à domicile
	1970	0,5 % à 1 %

→ **Courant actuel (?) d'opinion opposé à l'hypermédicalisation**

Canada – Suisse

France 1000 à 2000 (0,5 %)

Hollande 50 → 35 %

Politique de l'accouchement programmé à domicile (2)

- **Système hollandais unique**
- **Suivi prénatal strict → risque obstétrical haut ou faible**
- **10 à 14 CS prénatales – SF libérale**
- **Accès possible aux structures hospitalières (coût + élevé)**

Politique de l'accouchement programmé à domicile (3)(Hollande)

Intervenants : SF – Médecins obstétriciens 43 %
 Médecins généralistes
 Médecin obstétriciens si problème

Modalités : Structures de transport rapide
 (conditions géographiques favorables)
 60 % des parturientes transférées
 35 à 40 % accouchement à domicile

Résultats : Morbidité périnatale < 10 %

Les maisons de naissance annexées ou non à l' Hôpital (*Suisse – Canada – Pays nordiques*)

Les Jeudis de l' Urgence IMTSSA – 16 Décembre 2010



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Accouchement à domicile accidentel (1)

→ Bilan non comparable aux précédents :
↑ de la morbidité périnatale +++

Fréquence $\simeq$ 5 % en France à Marseille (?) ↗

Age moyen 27 ½ ans

Parité 20 % primipares

Accouchement à domicile accidentel (2)

<u>Origine étrangère</u>	50 – 60 % (précarité, migrants, quartiers)
<u>Suivi</u>	Grossesses non suivies (25 %) Caractère répétitif (1 %)
<u>Lieu</u>	A domicile 87 % Voie publique – Transport 13 %
<u>Aide</u>	Présence des secours 31 % Alerte trop tardive +++ (50 % après accouchement)

Accouchement à domicile accidentel (3)

Modalité d'accouchement :

**Voie basse P céphalique sans
manœuvre instrumentale (97 %)
Siège (3 %) ? Lié à la prématurité**

Morbidité maternelle :

**Déchirures périnéales 4 %
Hémorragies de la délivrance 3 %**

Prématurité

19 % < 37 SA

4 % < 32 SA

6 % < 2000 g

Morbimortalité néonatale

Score d' Apgar :

> 7 90 %

3 – 7 6 %

< 3 4 %

Réa néonatale 4 %

Néonatalogie 12 %

Mortalité néonatale 3,7 %

Décès immédiat 1 %

Décès après transfert 2,7 %

Mortalité néonatale x 5

Prématurité, hypotrophie

Morbidité néonatale

Hospitalisation Nouveau-Né x 6

Coût ↗

Accouchement hors maternité :

**Intervention des moyens médicaux et
paramédicaux**

Accouchement à domicile

**Volontaire, programmé :
Politique à discuter**

**Accidentel :
Prévention à renforcer**