

Charte de l'utilisation et conditions d'accès à la salle d'accouchement physiologique « nature » de la Maternité d'Albertville



L'équipe de la Maternité d'Albertville est heureuse de vous accueillir et de vous accompagner au plus près de votre **projet d'accouchement physiologique**. Nous souhaitons offrir aux couples un espace **intime et sécurisé** pour un accouchement naturel, **en l'absence de contre-indication** et sous réserve de la **disponibilité** de la salle.

Cette prestation ne s'applique qu'aux patientes répondant aux **critères d'éligibilité**, qui sont vérifiés avec le couple en **entretien prénatal précoce avec la sage-femme**, ou le gynécologue qui suit la grossesse. En cas d'**apparition de critère(s) d'inéligibilité en cours de grossesse ou du travail**, le recours à une salle d'accouchement classique est nécessaire (cf précisions au dos).

Un seul et unique accompagnant est accueilli en salle physiologique auprès de la femme en travail. Il s'agit de la personne de votre choix, pas nécessairement votre conjoint(e).

La patiente et son accompagnant s'engagent contractuellement au respect des contraintes liées à cet espace (sécurité, hygiène, matériel).

La patiente et son accompagnant s'engagent à **respecter sans délai les consignes** données par la sage-femme ou le gynécologue, notamment dans les indications d'évacuation en urgence de la baignoire ou de mise en place des dispositifs de soins et de surveillance de la salle d'accouchement classique.

L'accompagnant s'engage à respecter des règles de pudeur au sein de la maternité.

Pour l'utilisation de la baignoire, les patientes peuvent soit se dévêtir complètement soit utiliser un maillot de bain, un tee-shirt ou des sous-vêtements suivant leur confort.

Engagement :

Je, soussignée, Mme

Reconnais avoir pris connaissance du présent document et m'engage à respecter l'ensemble des clauses exposées.

Le non-respect des règles de cette charte est une contre-indication supplémentaire à l'utilisation de la salle physiologique.

Date et signature, précédées de la mention « *lu et approuvé* »



Qu'est ce que la salle de naissance physiologique ?

C'est un espace démedicalisé qui vous permet une meilleure **liberté de mouvements**, et où les interventions des professionnels de santé sont à *minima*, pour un accouchement naturel. Néanmoins, notre salle présente l'avantage de comporter l'ensemble du matériel de soin et de surveillance maternels et néonataux d'une salle d'accouchement traditionnelle, aisément accessible en cas de nécessité.

A qui s'adresse cette prestation ?

- ✓ A un couple demandeur et qui adhère à la « charte de l'utilisation de la salle physiologique et de sa baignoire »
- ✓ La grossesse doit être normale et travail spontané et physiologique, c'est à dire sans facteur de risque de complication de la grossesse, ni pathologie, ni travail dystocique. Les critères précis sont détaillés ci-dessous.

Que propose-t-on et quelles sont les modalités de surveillance du travail et d'accouchement dans la salle d'accouchement physiologique ?

- ✓ **Enregistrement du rythme cardiaque fœtal (monitoring) en continu** à partir de la phase active du travail (5cm de dilatation du col), par monitoring sans fil et waterproof
- ✓ Mise en place d'un **cathéter obturé** : abord veineux ne gênant pas la femme pour les mouvements, fonctionnel en cas de nécessité urgente, notamment pour la **perfusion d'oxytocine lors de l'accouchement**, en prévention de l'hémorragie du post partum et faciliter l'expulsion du placenta. Cette perfusion est recommandée pour toutes les femmes. Le cathéter permet aussi l'administration **d'antibiotique IV toutes les 4h** en cas de portage vaginal de Streptocoque B ou rupture prolongée de la poche des eaux.
- ✓ L'utilisation du **matériel disponible** dans la salle, est **libre selon le désir** de la patiente : baignoire, banquette, tapis, rocking-chair, ballon, liane de suspension, lit d'accouchement. Ces utilisations ne doivent pas entraver le monitoring en continu.
- ✓ Nous ne réalisons **pas d'accouchement dans la baignoire**.
- ✓ La femme peut **boire pendant le travail (eau, jus sucré type jus de pomme, thé)**. Sont proscrits les boissons gazeuses, avec pulpe, alcoolisées, le café, tous les aliments solides, le tabac, le chewing-gum.

A qui ne pouvons-nous pas proposer cette prestation ?

- ✓ **Antécédents** de complications obstétricales : césarienne, hémorragie, dystocie des épaules...
- ✓ Indice de masse corporelle maternel > 35 ou **poids** supérieur à 90kg en début de grossesse
- ✓ **Complications obstétricales** pour cette grossesse : retard de croissance intra-utérin, hypertension artérielle, macrosomie fœtale suspectée (avec ou sans diabète gestationnel), ...
- ✓ **Pathologies médicales maternelle** suivie ou traitée et dont l'évolution, les conséquences ou le traitement pourrait interférer avec l'accouchement.
- ✓ Terme d'accouchement **avant 37 SA ou après 42 SA** (pas de prématurité ni de dépassement de terme)
- ✓ Direction du travail ou **déclenchement**, à l'exception du *déclenchement par rupture des membranes simple*
- ✓ Grossesse **multiple**, présentation du **siège**
- ✓ Liquide amniotique **méconial**
- ✓ Anomalie **biologique** telle que : hémoglobine < 10g/l (anémie), thrombopénie < 100 G/l, trouble de la coagulation, ...

Dans quelles circonstances doit-on mettre en place les dispositifs de soin et de surveillance d'une salle d'accouchement classique, au cours du travail ou dans le post partum immédiat, dans la salle physiologique ?

- ✓ Perfusion d'**ocytocine** pendant le travail (si le travail ne progresse pas suffisamment = stagnation de la dilatation du col)
- ✓ Recours à l'analgésie **péridurale**
- ✓ Le liquide amniotique devient **méconial**
- ✓ **Saignements** anormaux durant le travail
- ✓ **Anomalie du rythme cardiaque fœtal**
- ✓ Hyperthermie **maternelle** > 38° en travail
- ✓ **Efforts expulsifs** > 30 minutes sans signes de naissance imminente
- ✓ Indication d'**extraction** instrumentale ou de **césarienne**
- ✓ Au décours de la naissance : **hémorragie** du post partum, délivrance artificielle par révision utérine, déchirure périnéale compliquée

Quels soins sont prodigués au nouveau-né, né en salle d'accouchement physiologique ?

Dès sa naissance, si l'état du bébé ne nécessite aucune intervention urgente et si cela est votre souhait, nous vous aidons à installer votre **bébé en peau-à-peau, sur vous ou sur votre conjoint(e)**. Ceci lui permet de réguler sa température et sa respiration, tout en créant le lien avec vous. Si tel est votre désir, nous favorisons la **mise au sein** précocement après la naissance.

La **surveillance classique** du bébé sera réalisée pendant les **2h** que vous passez en salle d'accouchement après la naissance. **Tous les soins habituellement recommandés seront réalisés** dans la salle d'accouchement physiologique. Il sera également nourri et la sage femme procèdera à son tout **premier examen**.

Quel est le devenir du placenta ?

Selon l'article R.1335-1 du code de la santé publique, *il est interdit aux femmes de récupérer le placenta après leur accouchement ou de confier le placenta et/ou le cordon à des organismes qui ne sont pas autorisés à les préparer, les conserver et les distribuer sous quelque forme que ce soit (médicament ou produit cellulaire).*

Il nous tient à cœur que vous nous **exposiez vos souhaits et interrogations**, afin que nous puissions **vous accompagner** pour réaliser votre projet.