

AVIS
de la Commission nationale de la naissance
sur l'activité des doulas,
des accompagnantes à la naissance et des accompagnantes périnatales
à Mme BACHELOT-NARQUIN,
Ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative
Novembre 2008

1. Introduction

Par courrier du 4 juillet 2008, la Ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative a saisi le Professeur Puech, président de la Commission Nationale de la Naissance (CNN), afin que la CNN lui rende un avis sur l'activité des doulas.

Pour préparer cet avis, examiné lors de la séance de la CNN du 21 octobre 2008, un groupe restreint issu de la CNN a été chargé d'effectuer un travail préparatoire.

Ce groupe était constitué d'un représentant de chacune des organisations suivantes, membres de la CNN :

- Le Conseil National de l'Ordre des Médecins,
- Le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes,
- Le Collège National des Gynécologues-Obstétriciens de France,
- Le Collège National des Sages-Femmes,
- La Société Française de Néonatalogie,
- La Société Française de Médecine Périnatale,
- L'Association Nationale des Sages-Femmes libérales,
- La Société française de Psychologie Périnatale,
- Les services de PMI,
- Le CIANE,
- Et des représentants des directions du ministère de la santé (DGS/MC1, DHOS-SDM et SDO).

Ce groupe préparatoire a auditionné le 15 septembre 2008 deux représentantes de l'Association des Doulas de France. Le groupe a également auditionné le 9 octobre deux représentantes de l'Association Nationale des Accompagnantes à la Naissance (ALNA/centre de formation ELAN) et la directrice du Centre de Formation des accompagnantes périnatales (CeFAP).

Le Professeur Henrion, qui a rédigé le rapport adopté le 10 juin 2008 par l'Académie Nationale de Médecine intitulé « les Doulas : profession émergente », a présenté le 15 septembre les principales conclusions de son rapport.

Le présent avis ne constitue pas une thèse exhaustive sur le sujet des doulas ou des accompagnantes. Cet avis est émis suite à des auditions et sur la base des échanges qui ont eu lieu au cours de ces auditions et des dossiers remis par les organisations auditionnées (et non de recherches documentaires ou d'analyses comparatives).

Le présent avis est remis à la Madame la Ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative qui en décidera les suites à donner.

2. Présentation de l'activité des doulas et des accompagnantes

Les « doulas », les « accompagnantes à la naissance » ou les « accompagnantes périnatales » désignent des femmes qui accompagnent des femmes enceintes et ceux qui l'entourent durant toute la durée de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum. Ces dénominations recouvrent cependant certaines différences de pratique et de formation.

D'un point de vue quantitatif, l'activité des doulas ou des accompagnantes semble très réduite au regard des 800 000 naissances annuelles sur le territoire français. L'association des doulas de France recense 22 doulas en exercice et 54 doulas en formation. L'ALNA recense 22 accompagnantes confirmées en exercice et 122 en formation plus ou moins avancées. Quant au CeFAP, il a formé 10 accompagnantes en 2008, date de sa première promotion.

Quand bien même l'activité des doulas ou des accompagnantes semble actuellement numériquement réduite, les enjeux qu'elle recouvre justifient questionnements et prise de position

Lors de leur audition, les représentantes des doulas ont d'abord présenté leur activité comme relevant de l'accompagnement post-natal et d'un soutien très concret des jeunes parents au domicile (surveillance des aînés, aide à la préparation des repas, conseils pratiques dans la vie au quotidien avec un nouveau-né...). Il s'agit là d'un accompagnement essentiellement social qui s'apparenterait à celui d'une voisine bienveillante ou de la famille qui souvent à distance, ne peut assumer ce rôle. Il s'agit, en mettant en avant leur disponibilité, d'une aide pratique et de conseils quotidiens qui peuvent également permettre la mise en relation des parents avec les différents professionnels et organismes de proximité susceptibles d'intervenir dans la période périnatale (PMI, sages-femmes libérales, CAF).

Leur activité s'étend également à la période prénatale. C'est à la demande des parents que l'intervention des doulas a été amenée à se développer durant cette période et au moment de l'accouchement, notamment dans des contextes de travail à distance des pères ou de souhait d'un médiateur pour faciliter les échanges avec les professionnels de la naissance.

Pour l'association des doulas de France, leur intervention se positionne globalement comme un accompagnement, une écoute et un soutien concret aux parents dans la période périnatale, particulièrement, dans la période post-natale. Elles se défendent clairement d'assurer un diagnostic ou des soins, ni même un rôle de conseil médical ou paramédical, dans une prise en charge globale de la grossesse. Selon l'association des doulas de France, les aspects médicaux de la grossesse ne relèvent en aucun cas de leur compétence.

L'ALNA et le CeFAP ont indiqué lors de leur audition que le rôle des accompagnantes à la naissance ou périnatale ne comprenait pas d'aide concrète à domicile. Elles interviennent essentiellement dans un rôle d'écoute. Elles ont insisté sur leur neutralité dans cette écoute qui ne tend pas vers une promotion de l'accouchement non médicalisé. Le CeFAP et l'ALNA proscrivent l'accompagnement des accouchements à domicile. L'ALNA interdit aux accompagnantes de se rendre au domicile pendant le travail de l'accouchement et ces dernières n'assistent à un accouchement qu'avec l'accord de la maternité. Le CeFAP indique que la formation prépare l'accompagnante à réaliser le lien avec l'équipe de la maternité. L'ALNA et le CeFAP ont indiqué que l'intervention des accompagnantes ne se justifierait pas si les femmes bénéficiaient d'un accompagnement global par une même sage-femme pendant toute la période pré partum, accouchement et post partum.

Il ressort des auditions, que l'activité des doulas ou des accompagnantes présente un fond commun : assurer une disponibilité et une continuité dans l'accompagnement des femmes enceintes. Elles présentent leur rôle comme une écoute des couples dans l'expression de leurs attentes et de leurs besoins (sans donner de conseils médicaux) et d'orientation vers les ressources disponibles (médicales, sociales, PMI,...) selon les questions posées par les couples. Les personnes auditionnées ont toutes indiqué que leurs associations proscrivent tout accompagnement d'une femme qui ne bénéficie pas d'un suivi médical mais qu'en revanche elles ne s'immiscent pas dans ce suivi médical.

Concernant la formation, les trois associations proposent des cursus de formation portant sur la physiologie de la grossesse, de l'accouchement et du post partum ainsi que sur l'accompagnement des parents. Ces formations comprennent des éléments qu'on retrouve dans le programme de formation des sages-femmes et des psychologues.

A titre d'exemple et sans être exhaustif, le dossier de présentation de l'association doulas de France fait ainsi état d'objectifs visant à : « encourager les processus physiologiques, prévenir la dépression post-natale, la maltraitance... ». Le programme d'une formation de base porte ainsi notamment sur : « les notions d'urgences obstétricales, les positions pendant le travail et l'expulsion, les notions de gestes obstétricaux couramment pratiqués en France, la dépression du post-partum, le syndrome du choc post-traumatique, comment proposer un débriefing de l'accouchement aux parents... ».

Le CeFAP propose une formation sur les complications possibles lors de l'accouchement et des suites de couches et le positionnement des accompagnantes vis-à-vis de ces complications.

Les trois associations proposent une formation sur le deuil périnatal ou encore sur le toucher ou le massage de confort pendant la grossesse et pendant l'accouchement.

L'ALNA et le CeFAP mettent en avant la qualité de leurs formateurs qui pour le CeFAP comprennent un ostéopathe « afin de pouvoir adresser une femme vers ce type de professionnel à bon escient », mais également un naturopathe. Par ailleurs, on note la présence d'une sage-femme en qualité de formatrice dans les deux cursus qui peut apparaître comme un gage d'enseignement de qualité. Certains professionnels craignent néanmoins qu'elle n'induisse des confusions sur les compétences acquises par les accompagnantes.

Au regard de la disponibilité que requiert leur fonction et de la formation qu'elles ont reçue, les personnes auditionnées estiment que les doulas et les accompagnantes proposent un service qui doit être rémunéré. Elles estiment que la conception de leur activité ne permet de suivre que peu de grossesses en parallèle (3 à 4 selon l'ALNA). L'association des doulas de France a d'ailleurs précisé que leur mode d'exercice leur permet de travailler seulement à mi-temps ou à tiers-temps.

3. Questions soulevées par l'activité des doulas ou des accompagnantes

Les propos tenus par les représentantes des trois organismes auditionnés, très rassurant, semblent en décalage avec les présentations, le contenu de leur formation et la réalité de leur activité, tels qu'exposés dans leur dossier de présentation.

Comme cela a été souligné, la composante médicale n'est pas exclue de leur formation et il ne faudrait pas que ceci se traduise par un excès de confiance des doulas et des accompagnantes ainsi que des parents, en leur capacité à identifier les éventuels problèmes qui pourraient

survenir tant dans le domaine somatique que psychologique. Ces formations donnent lieu à une « certification » pouvant être présentée aux couples.

L'intervention des doulas et des accompagnantes est donc susceptible de présenter des risques judiciaires.

Les doulas ne procèdent pas, en principe, à des accouchements à domicile et l'association des doulas de France a marqué clairement son opposition à la pratique d'accompagnement par les doulas d'accouchements à domicile en dehors de la présence des professionnels de la naissance.

On note cependant que parmi les grossesses qu'elles accompagnent, une part importante concerne des femmes qui accouchent à domicile. L'association des doulas de France déclare que, sur les 138 grossesses qu'elles ont accompagnées, 34% ont donné lieu à un accouchement à domicile.

Il est important de préciser que du seul fait de leur présence lors de l'accouchement au domicile des parents hors de la présence de la sage-femme, les doulas s'exposent à un risque d'accompagnement au-delà d'une écoute et d'un soutien. Cet accompagnement peut les amener à être poursuivies pour exercice illégal de la médecine ou de la profession de sage-femme (article L.4151-1 du code de la santé publique) sur plainte du conseil de l'ordre, soit sur plainte des parents en cas de complications au motif d'une perte de chance pour la mère et/ou pour l'enfant.

Le service proposé par les doulas et les accompagnantes est par ailleurs coûteux, allant de 400 à 600 euros pour les couples qui demandent cet accompagnement.

4. Recommandations

Il est évident que le développement de l'activité des doulas ou des accompagnantes répond à une attente de parents en termes d'accompagnement et de soutien. Elles viennent combler un manque relationnel ou ce qui est perçu comme tel par les couples, devant la « surtechnicisation », voire la « surmédicalisation », la multiplication des intervenants, le manque d'écoute et de temps des soignants.

Néanmoins, toute la politique actuelle vise à soutenir la place du conjoint d'une part, et à organiser un réseau de proximité dans les situations de vulnérabilité d'autre part. L'introduction d'un « professionnel » qui à nouveau marquerait la séparation entre le registre relationnel et le soin somatique vient s'opposer aux efforts actuels d'intégration.

Plusieurs réponses peuvent être apportées :

- Cet accompagnement relève principalement des missions des sages-femmes qui suivent les grossesses en maternité, dans un cadre libéral ou en PMI. La fonction de sage-femme comporte une mission d'écoute et de réponse aux questionnements légitimes sur la grossesse, l'accouchement et la période post-natale. Par ailleurs, elles organisent la prise en charge par les acteurs de proximité selon les besoins. L'information des couples sur le rôle des sages-femmes devrait par conséquent être renforcée.

- La demande exprimée par des couples d'une meilleure écoute et réponse à leurs attentes va dans le sens d'un suivi global (une femme/une sage-femme). Les accompagnantes reconnaissent que leur rôle est inutile lorsque la femme bénéficie déjà d'un accompagnement global par une sage-femme. Ce dernier est actuellement difficile en France compte tenu du

nombre insuffisant de sages-femmes hospitalières et libérales pour répondre à cette demande de prise en charge des grossesses physiologiques ou « normales » et des difficultés qu'ont actuellement les sages-femmes libérales à accéder aux plateaux techniques pour réaliser les accouchements des femmes qu'elles suivent en prénatal.

- L'organisation des maternités devrait permettre de :

- répondre aux demandes de certains couples d'un plus grand respect de la physiologie et d'un choix possible dans les modes de prise en charge, tout en assurant la sécurité ;
- limiter le nombre d'intervenants et favoriser un accompagnement personnalisé.

- L'entretien prénatal précoce promu et financé par le Plan Périnatalité (2005-2007) devrait permettre d'être à l'écoute, d'informer, de faciliter le lien nécessaire entre le « social et le somatique ». Il devrait venir en soutien pour les femmes et les couples qui se révèlent vulnérables et/ou en besoin de réassurance quant à leurs capacités d'assurer leur parentalité. Il doit être effectivement mis en place et les professionnels formés à cet entretien.

- De même, l'élaboration du projet de naissance devrait être proposée et favorisée par tous les professionnels dans le cadre d'une écoute et d'une confiance mutuelle.

- Enfin, l'aide à domicile aux femmes venant d'accoucher peut également être apportée par les Techniciens d'Interventions Sociales et Familiales (TISF) (Article D.461-1 à 6 du Code de l'action sociale et des familles). Ces professionnels ont pour fonction d'apporter une aide matérielle et un soutien social, psychologique et éducatif au domicile. Leur intervention peut être sollicitée sur prescription médicale ou sur demande de la PMI, en cas de grossesses pathologiques en prénatal ou en post natal dans des situations matérielles et familiales difficiles. Leurs interventions sont partiellement financées par la PMI, la CAF ou la CPAM. L'aide à domicile suite à une sortie précoce de maternité devrait pouvoir être apportées quand bien même la situation sociale des parents ne présente pas de grande difficulté.

Compte-tenu de ces éléments, la Commission Nationale de la Naissance ne voit pas d'arguments techniques en vue d'une reconnaissance officielle de la formation et de la fonction, que ce soit des « doulas », des « accompagnantes de la naissance » ou « des accompagnantes périnatales ».

La Commission Nationale de la Naissance recommande les actions suivantes :

- une campagne de communication sur le rôle des sages-femmes et leur champ d'intervention ;
- le développement de l'entretien précoce par des professionnels de la naissance ;
- l'amélioration de l'organisation de la prise en charge des grossesses physiologiques au sein des maternités, en PMI et en secteur libéral ;
- afin d'améliorer l'accompagnement des couples et répondre à leur demande, limiter le nombre d'intervenants autour de la naissance, favoriser l'écoute et améliorer la disponibilité des professionnels de santé ;
- la facilitation de l'accès des sages-femmes libérales au plateau technique des maternités et définir les responsabilités entre la sage-femme et le service qui l'accueille ;
- dans le cadre de l'évaluation du plan périnatalité une évaluation portant sur le rôle des sages-femmes (mise en place de l'entretien prénatal précoce,...) ;
- une révision du numerus clausus des sages-femmes dont le nombre est insuffisant au regard de l'évolution ou du recadrage de leurs missions ;
- une meilleure connaissance des interventions des techniciens d'interventions sociales et familiales et un meilleur recours à ces professionnels.