



bureau@anesf.com



ANESF\_FR



www.anesf.fr



ANESF Sage-femme 

anesf\_sagefemme 

anesf\_sagefemme 

# Fiche Technique

## Accouchement en plateau technique

Mars 2023

# Perspectives Professionnelles

## SOMMAIRE

<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
<b>I. Définition.....</b>	<b>4</b>
<b>II. Cadre législatif .....</b>	<b>4</b>
<b>III. En pratique .....</b>	<b>6</b>
<b>A. Côté patient·e.....</b>	<b>6</b>
<b>B. Côté sage-femme.....</b>	<b>8</b>
<b>IV. Conclusion .....</b>	<b>9</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>10</b>



## Introduction

En France, en 2016, les accouchements par voie basse non instrumentaux représentaient 70% des accouchements. Parmi eux, 9 accouchements sur 10 sont réalisés par un·e sage-femme (1).

Aujourd'hui, les futurs parents demandent de plus en plus à bénéficier d'un accouchement le moins médicalisé possible (2) : moins d'anesthésie péridurale, moins de soignant·e·s différent·e·s, moins d'examens médicaux systématiques... Plus qu'une fuite du milieu médical, il s'agit d'une volonté de respecter le court physiologique de la naissance, et de ne pas créer la pathologie par la sur-médicalisation (3).

Suite à la médiatisation du mouvement #MeToo et à la libération de la parole autour des violences sexistes et sexuelles mais aussi autour des violences gynécologiques et obstétricales, la Fondation des Femmes a produit un guide juridique pour aider les femmes à connaître leurs droits et à les faire valoir. Ce guide revient sur la notion de consentement, mais aussi sur les droits parfois méconnus des femmes notamment en ce qui concerne le lieu d'accouchement : « *Vous avez le droit d'accoucher à l'hôpital, dans une clinique, dans une maison de naissance, sur un plateau technique, à domicile... N'hésitez pas à vous renseigner et à en discuter avec des professionnel·le·s pour choisir ce qui conviendra le mieux à votre situation médicale, vos besoins, vos souhaits* » (4). Par ailleurs, le Haut Conseil à l'Égalité, dans un rapport publié en 2018, recommande que soit permis « *une plus grande implication des femmes dans le suivi de grossesse, l'accouchement et la suite des couches via : la possibilité pour les futurs parents, d'élaborer un projet de naissance précisant leurs souhaits concernant le déroulement de l'accouchement, hors impératif médical* » (1).

Les patient·e·s sont plus informé·e·s, et le champ des possibles s'est ouvert pour elleux (3). Ainsi, les demandes d'accouchement en "salle physio", en maison de naissance, en plateau technique ou encore en accouchement accompagné à domicile (AAD) augmentent. L'accouchement en plateau technique séduit par son côté "comme à la maison" au sein même d'une structure hospitalière, avec l'accompagnement d'un·e sage-femme libéral·e déjà connu·e et choisi·e (5).



## I. Définition

L'accouchement en **plateau technique** est proposé par certain·e·s sage-femmes libéraux·ales dans le cadre du suivi global. Il permet d'accueillir la naissance d'un enfant au sein de l'hôpital, dans une salle dédiée qu'on appelle "plateau technique", tout en étant accompagné·e par un·e sage-femme libéral·e (6). Le plateau technique propose aux patient·e·s un lieu d'accouchement privilégié, dans lequel le respect de la physiologie de la naissance est la priorité (2). En fonction des structures, il peut s'agir d'une salle de naissance dédiée exclusivement aux plateaux techniques, ou d'une salle de naissance du service mise à la disposition du·de la sage-femme libéral·e sur le temps de l'accompagnement de son·sa patient·e. Lorsqu'il s'agit d'une salle réservée aux plateaux techniques, sa proximité immédiate avec le bloc obstétrical de la maternité offre un cadre sécuritaire pour le couple parent-enfant comme pour la·le sage-femme libéral·e. En cas d'urgence ou de pathologie au cours du travail, l'équipe de garde de la maternité prend le relais en salle de naissance.

L'**accompagnement global** permet aux sages-femmes libéraux·ales de suivre les femmes tout au long de leur parcours d'enfantement, dans leur suivi de grossesse, leur accouchement et leur post-partum. On l'oppose au suivi classique lors duquel la·le sage-femme libéral·e passe le relais à la maternité choisie pour l'accouchement et les premiers jours du post-partum (2).

## II. Cadre législatif

L'accompagnement global à la naissance comprenant un accouchement en plateau technique avec un·e sage-femme libéral·e apparaît dans la loi sur la réforme hospitalière du 31 juillet 1991 : « *Les médecins et les autres professionnels de santé non hospitaliers peuvent être associés au fonctionnement des établissements assurant le service public hospitalier. Ils peuvent recourir à leur aide technique. Ils peuvent, par contrat, recourir à leur plateau technique afin d'en optimiser l'utilisation* » (7).

Le Code de la Santé Publique (CSP), par l'article L. 6146-2, acte à nouveau l'autorisation **pour un·e praticien·ne libéral·e** d'exercer au sein des établissements de



santé, **après conclusion d'un contrat** : « Dans des conditions fixées par voie réglementaire, le directeur d'un établissement public de santé peut, sur proposition du chef de pôle, après avis du président de la commission médicale d'établissement, admettre des médecins, sages-femmes et odontologistes exerçant à titre libéral, [...] à participer à l'exercice des missions mentionnées aux articles L. 6111-1 et L. 6112-1. [...] Les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa participent aux missions de l'établissement dans le cadre d'un contrat conclu avec l'établissement de santé, qui fixe les conditions et modalités de leur participation et assure le respect des garanties mentionnées à l'article L. 6112-3 du présent code » (8).

Les articles sus-mentionnés sont les suivants :

- > Article L. 6111-1 du CSP : « Les établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privés assurent, dans les conditions prévues au présent code, en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes, le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes et mènent des actions de prévention et d'éducation à la santé » (9).
- > Article L. 6112-1 du CSP : « Le service public hospitalier exerce l'ensemble des missions dévolues aux établissements de santé par le chapitre Ier du présent titre ainsi que l'aide médicale urgente, dans le respect des principes d'égalité d'accès et de prise en charge, de continuité, d'adaptation et de neutralité et conformément aux obligations définies à l'article L. 6112-2 » (10).

Fin mars 2023, est paru au journal officiel l'**arrêté du 24 mars 2023 portant approbation de l'avenant 6** à la convention nationale organisant les rapport entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie. Ce texte apporte de nouveaux éléments au cadre législatif de l'accompagnement global à la naissance et de l'accouchement en plateau technique (11).

La **convention nationale des sages-femmes** a été conclue le 11 octobre 2007 entre, d'une part, l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et d'autre part, l'Union Nationale des Syndicats de Sages-Femmes françaises (UNSSF) et l'Organisation Nationale des Syndicats de Sages-Femmes (ONSSF). Son objectif est de cadrer les rapports entre les sages-femmes et l'assurance maladie. On y retrouve notamment les cotations des actes en libéral et les modalités d'exercice conventionnel. Un **avenant** est un document qui a pour objectif de faire évoluer un contrat et résulte de négociations entre deux parties, ici entre une convention nationale de sages-femmes et l'assurance maladie.



L'avenant 6 a été signé le 12 décembre 2022 par l'Union Nationale et Syndicale des Sages-Femmes (UNSSF), actant ainsi la fin des négociations. Selon elleux, l'avenant 6 n'est pas entièrement satisfaisant mais c'est la « première fois qu'on valorise l'accompagnement pendant un accouchement, pas seulement l'acte technique » (12). L'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes (ONSSF), l'autre syndicat représentatif majoritaire des sages-femmes en France, n'est pas signataire de l'avenant 6, dont les propositions sont jugées insuffisantes (13). Iels considéraient que les négociations n'étaient pas terminées au moment où l'UNSSF a signé, et ont dénoncé ceci dans un communiqué de presse (14).

L'**avenant 6** entend valoriser le rôle des sages-femmes libérales qui accompagnent les accouchements dits "physiologiques", soit en maisons de naissance, soit en plateau technique. Il apporte les modifications suivantes concernant l'accompagnement des naissances en plateau technique :

- > Pour les accouchements en plateau technique, création d'un **forfait de 80€ par semaine** visant à rémunérer la disponibilité et l'astreinte du·de la sage-femme sur le dernier mois de grossesse ;
- > Création d'une **majoration de 30€** pour les deux premières visites de surveillance à domicile réalisées entre J0 et J2 (11).

## III. En pratique

### A. Côté patient·e

Pour accoucher en plateau technique, il faut être accompagné par un·e sage-femme qui assure cette activité, et que la grossesse soit à bas risque obstétrical, c'est-à-dire :

- > **Une grossesse de déroulement normal**, sans pathologie ni pour la mère ni pour le fœtus ;
- > **Sans aucun antécédent personnel ou familial particulier**, qui pourrait présenter un risque obstétrical pour la mère ou pour l'enfant au moment de la naissance ;
- > **Un accouchement à terme** : en cas d'accouchement avant 37 semaines d'aménorrhées, il faudra qu'il ait lieu en salle de naissance ;
- > **Une présentation céphalique**, un **placenta normalement inséré** et un **liquide amniotique clair** en **quantité normale**.



La·Le sage-femme libéral·e **évalue le risque obstétrical** dès le début de grossesse, et donc si l'accouchement en plateau technique sera possible ou non. Par exemple, un antécédent de césarienne, une hypertension ou une grossesse gémellaire sont des contre-indications à l'accouchement en plateau technique. Parfois, on découvre en cours de grossesse un élément qui augmente le risque obstétrical, par exemple un bébé qui se présente par le siège ou la découverte d'un diabète gestationnel. En effet, le risque obstétrical sera à nouveau évalué tout au long de la grossesse, et peut mener la·le sage-femme à refuser l'accès au plateau technique (2).

Dans tous les cas, la·le patient·e qui va accoucher doit réaliser une consultation d'obstétrique et une consultation d'anesthésie dans la maternité où se trouve le plateau technique. Ceci permet à l'établissement d'avoir connaissance du dossier pour optimiser la prise en charge médicale en cas de transfert, ou si l'accouchement en plateau technique n'est finalement plus possible ou souhaité (2)(5). En parallèle, la personne qui accouche prépare son projet de naissance avec la·le sage-femme libéral·e (3)(11).

La·Le sage-femme libéral·e accompagnera le couple parent-enfant tout au long du travail, d'abord à la maison puis au plateau technique. Iel sera présent·e pour réaliser les actes médicaux nécessaires, **accompagner et sécuriser l'accouchement et les suites de couches immédiates**. Après les quelques heures de surveillances qui suivent la naissance, le couple parent-enfant peut rentrer directement à la maison, et la·le sage-femme leur rendra visite à domicile le lendemain et les jours suivants pour assurer la surveillance du post-partum, accompagner l'allaitement, maternel ou artificiel, et entourer cette nouvelle parentalité (2).

À tout moment, le relai peut être passé à l'équipe médicale de garde en salle de naissance, soit parce que le travail ou l'accouchement ne se déroule plus de façon parfaitement physiologique (par exemple, des anomalies du rythme cardiaque foetal, un liquide amniotique teinté, une fièvre maternelle, une stagnation de la dilatation, une non-délivrance du placenta...), soit parce que la·le patient·e le demande. En effet, si la personne qui accouche le souhaite, elle peut tout à fait accéder à la salle de naissance, quel que soit le stade du travail, pour une analgésie péridurale, des angoisses, ou n'importe quelle autre raison (12).



Le coût d'un accouchement en plateau technique dépend du·de la sage-femme libéral·e. Il se situe en général entre 600 et 2000€, et n'est pas pris en charge par la sécurité sociale puisqu'il s'agit de dépassements d'honoraires visant à rémunérer la·le sage-femme pour sa disponibilité de jour comme de nuit au cours du dernier mois de grossesse. Certaines mutuelles, en revanche, prennent en charge une partie des frais (12)(13).

## B. Côté sage-femme

En tant que sage-femme, pour proposer l'accouchement en plateau technique, il faut passer une **convention** avec une maternité, publique ou privée, qui possède un plateau technique (8). Cette convention autorise la·le sage-femme à effectuer des actes médicaux au sein de l'établissement, et engage la·le sage-femme à transférer la·le patient·e en cas de pathologie au cours du travail ou de l'accouchement. Si un transfert à lieu, c'est l'équipe de la salle de naissance qui prend le relais. Dans certains cas, dans le cadre de conventions particulières avec l'établissement hospitalier, la·le sage-femme libéral·e peut continuer le suivi en salle de naissance lors d'un transfert (13). Certains établissements demandent la présentation du dossier du·de la patient·e qui souhaite accoucher en plateau technique au cours d'un staff quelque temps avant le terme (12).

La·Le sage-femme libéral·e est **d'astreinte**, c'est-à-dire joignable et disponible **24h/24 au cours du neuvième mois de grossesse** pour rejoindre le couple et l'accompagner le jour où le travail commence.

Le contrat passé avec l'établissement hospitalier prévoit également le coût de l'accouchement pour la·le sage-femme, ce qui explique les dépassements d'honoraires demandés au couple (8). La·Le sage-femme libéral·e doit également avoir une **assurance** pour réaliser les accouchements en plateau techniques.

Emmanuelle Briechle, sage-femme libérale à Narbonne, explique : « *J'ai un contrat avec l'établissement hospitalier, qui m'envoie une facture à la fin de l'année, car je reverse 30% de l'acte CCAM à la maternité. Ce qui explique le déplacement d'honoraires, d'autant que j'ai une assurance qui coûte 3 000 euros à l'année pour avoir le droit de proposer l'accouchement en plateau technique, même si je n'en réalise qu'un par an* » (12).





En 2016, le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes s'est positionné pour « *que des mesures soient prises par les décideurs publics afin de favoriser l'ouverture des plateaux techniques et soutenir leur accès pour l'ensemble des femmes* » (6).

## IV. Conclusion

La profession de sage-femme se développe de plus en plus dans un mode d'exercice libéral, en lien avec l'augmentation de leurs compétences. En 2012, 20% des sages-femmes avaient une activité libérale (cumulée ou non à une activité salariée), contre 34% en 2021. Les tendances resteraient à la hausse pour les années à venir (14). Cependant, la volonté des sages-femmes d'exercer pleinement l'ensemble de leurs compétences reste bien présente, et explique le développement d'une part, de l'exercice mixte, et d'autre part, de l'accompagnement global à la naissance. L'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL), défend depuis des années l'accès aux plateaux techniques pour les sages-femmes libéraux·ales (15).

Par ailleurs, la demande d'accompagnement plus "naturel" de la naissance augmente, avec des patient·e·s plus informé·e·s et désireux·ses de voir la physiologie de l'accouchement et l'intimité du moment respectés. « *Toutes les futures mères n'ayant pas les mêmes besoins et souhaits, la réponse organisationnelle et politique ne peut pas être unique* », écrit Catherine Foulhy, dans un article pour la revue Sages-Femmes (3). Sachant que la grande majorité des grossesses est à bas risque, il semble important et tout à fait envisageable de favoriser les alternatives à l'accouchement classique en maternité. Il est primordial de diversifier l'offre de soins pour qu'elle réponde à la demande des patient·e·s et leur permette de choisir leur lieu d'accouchement de manière éclairée, en fonction des possibilités, et non pas par dépit, par manque de choix (3).

L'accouchement en plateau technique répond à ce double enjeu, tout en assurant la sécurité du couple parent-enfant au cours de l'accouchement.

**Célia BRON**

**VP en charge des Perspectives Professionnelles 2022-2023**

## Bibliographie

1. Haut Conseil à l'Égalité entre les Femmes et les Hommes. Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical. Rapport n°2018-06-26-SAN-034 [Internet]. 2018 [cité 19 mars 2023]. Disponible sur: [https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce\\_les\\_actes\\_sexistes\\_durant\\_le\\_suivi\\_gynecologique\\_et\\_obstetrical\\_20180629.pdf](https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce_les_actes_sexistes_durant_le_suivi_gynecologique_et_obstetrical_20180629.pdf)
2. Pepin J. Patientes à bas risque obstétrical : Accouchement en plateau technique en maternité de type I versus prise en charge classique en niveau III. 2016;
3. Foulhy C. Bien-être et maternité, entre demandes et réalités de terrain. Sages-Femmes [Internet]. 1 sept 2022 [cité 21 mars 2023];21(5):12-5. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1637408822001249>
4. Fondation des Femmes. Accouchement : mes droits, mes choix. Guide juridique. [Internet]. 2017 [cité 19 mars 2023]. Disponible sur: <https://fondationdesfemmes.org/fdf-content/uploads/2021/06/guide-juridique-accouchement-mes-droits-mes-choix.pdf>
5. Vitrai E. Accouchement en plateau technique lors de l'accompagnement global à la naissance : motivation et satisfaction des patientes: étude réalisée sur le territoire auvergnat auprès de 209 sages-femmes. 2018;
6. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. Proposition n°6 : Faciliter l'ouverture et l'accès des plateaux techniques pour toutes les femmes. [Internet]. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. [cité 19 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/proposition-n6/>
7. LOI n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière. 91-748 juill 31, 1991.
8. Légifrance. Article L6146-2 - Code de la santé publique [Internet]. Code de la Santé Publique. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043424090](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043424090)
9. Légifrance. Article L6111-1 - Code de la santé publique [Internet]. Code de la Santé Publique janv 28, 2016. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000031929304](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031929304)
10. Légifrance. Article L6112-1 - Code de la santé publique [Internet]. Code de la Santé Publique janv 28, 2016. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000031929285](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031929285)
11. Légifrance. Arrêté du 24 mars 2023 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007.
12. Le Monde. Sages-femmes libérales : l'Assurance-maladie annonce une enveloppe de 23 millions d'euros pour la hausse des rémunérations [Internet]. [cité 12 avr 2023].

Disponible sur: [https://www.lemonde.fr/societe/article/2022/12/14/sages-femmes-liberales-l-assurance-maladie-annonce-une-enveloppe-de-23-millions-d-euros-pour-la-hausse-des-remunerations\\_6154420\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2022/12/14/sages-femmes-liberales-l-assurance-maladie-annonce-une-enveloppe-de-23-millions-d-euros-pour-la-hausse-des-remunerations_6154420_3224.html)

13. Le Figaro. Sages-femmes libérales : l'Assurance maladie annonce une enveloppe de 23 millions d'euros. LE FIGARO [Internet]. 14 déc 2022 [cité 10 avr 2023]; Disponible sur: <https://www.lefigaro.fr/flash-eco/sages-femmes-liberales-l-assurance-maladie-annonce-une-enveloppe-de-23-millions-d-euros-20221214>
14. ONSSF - Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes. Communiqué de presse 16 janvier 2023 - Dénonciation de la signature de l'avenant 6 à la convention des sages-femmes. 2023.
15. Tout savoir sur l'accouchement en plateau technique | Sans-peri.com [Internet]. [cité 19 mars 2023]. Disponible sur: <http://sans-peri.com/accoucher-en-plateau-technique/>
16. Rateau AC. L'accouchement en plateau technique, une naissance plus personnelle [Internet]. Magicmaman.com. [cité 19 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.magicmaman.com/l-accouchement-en-plateau-technique-une-naissance-plus-personnelle,3669007.asp>
17. Louessard D. Qu'est-ce qu'un accouchement en plateau technique ? [Internet]. Journal des Femmes. 2022 [cité 19 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.journaldesfemmes.fr/maman/guide-grossesse/2780783-accouchement-en-plateau-technique/>
18. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et pharmaciens : combien de professionnels à l'horizon 2050 ? [Internet]. 2021 [cité 19 mars 2023]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse/medecins-sages-femmes-chirurgiens-dentistes-et-pharmaciens-combien-de>
19. Association Nationale des Sages-Femmes Libérales. La Lettre. La revue des sages-femmes libérales. n°124. [Internet]. 2020 [cité 20 mars 2023]. Disponible sur: [https://ansfl.org/wp-content/uploads/ANSFL\\_La-Lettre\\_124.pdf](https://ansfl.org/wp-content/uploads/ANSFL_La-Lettre_124.pdf)