

Énoncé de position

Accouchement à domicile

RÉVISÉ EN 2026

Contexte

Un accouchement à domicile est un accouchement physiologique planifié qui a lieu au domicile de la femme, avec l'aide d'une sage-femme compétente et correctement équipée. Les systèmes de santé sont chargés de veiller à ce que les femmes aient accès à des options d'accouchement sûres et intégrées dans tous les contextes, y compris à domicile, avec des voies d'orientation claires vers des établissements de santé, en cas de complications. Des mécanismes de consultation, d'orientation et un transport sûr doivent être mis en place.

Il a été démontré que pour les femmes et les personnes de la diversité sexuelle et de genre présentant un faible risque de complications pendant le travail et l'accouchement, l'accouchement à domicile planifié présente des résultats comparables à l'accouchement planifié à l'hôpital pour la mère et le nouveau-né (1). Il est également prouvé que les femmes subissent moins d'interventions médicales inutiles et sont plus satisfaites de leur accouchement (1). Les sages-femmes font également état d'expériences d'accompagnement positives, renforçant leur partenariat

avec les femmes et les familles, de même que leur confiance en elles et leur capacité à accompagner des accouchements physiologiques dans tous les contextes de soins (2).

Au niveau du système de santé, la facilitation des accouchements à domicile permet souvent de réaliser des économies par rapport aux accouchements en établissement (3). Les accouchements à domicile permettent d'alléger le fardeau qui pèse sur les établissements de santé débordés, en garantissant que les ressources sont affectées en priorité aux femmes et aux nouveau-nés souffrant de complications (3). La fourniture de services d'accouchement à domicile peut également renforcer la préparation du système de santé aux crises et aux perturbations liées au climat. Les sages-femmes qualifiées pour dispenser des soins hors milieu hospitalier peuvent continuer à fournir des services essentiels de santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent lorsque les infrastructures sont endommagées ou que les établissements ne sont pas disponibles.

Les systèmes de santé perturbés manquent de systèmes d'orientation efficaces, de moyens de transport sûrs et fiables, et d'installations adéquatement équipées pour les services de sage-femme. Cela peut limiter l'accès aux soins et mettre en danger à la fois les femmes et les sages-femmes. Les responsables des systèmes de santé ont la responsabilité de mettre en place des services de maternité sûrs favorisant un soutien approprié qui préservent l'autonomie, le pouvoir d'action et le choix des femmes. Dans certains contextes, cela implique la mise en place de modèles de soins assurés par des sages-femmes dans des environnements semblables au domicile de la femme, tels que les maternités et les maisons de naissance dirigées par des sages-femmes, où l'accouchement physiologique est pris en charge tout en garantissant un accès rapide à des soins de niveau supérieur en cas de besoin.

En 2010, la Cour européenne des droits de l'homme a déclaré que le choix de l'accouchement à domicile était un droit de l'être humain. L'accouchement à domicile est considéré comme un choix personnel de la femme, ce qui implique qu'elle a droit à un environnement juridique et institutionnel lui permettant de choisir son lieu d'accouchement (4). L'accouchement à domicile convient le mieux aux femmes dont la grossesse ne présente pas de complications. Cependant, toutes les femmes ont le droit de disposer librement de leur corps et de prendre des décisions éclairées, y compris en ce qui concerne le lieu où elles accouchent (4, 5). Imposer des restrictions en matière

d'accouchement à domicile peut accroître les risques si certaines femmes choisissent d'accoucher sans l'aide d'un professionnel de la santé (6).

Dans certains contextes, les sages-femmes sont confrontées à des obstacles juridiques, réglementaires ou professionnels lorsqu'elles accompagnent les femmes qui choisissent d'accoucher à domicile. Ces obstacles portent atteinte aux droits des femmes et compromettent la capacité des sages-femmes à fournir des soins sûrs et intégrés (4, 5). Le droit des femmes à recevoir des soins pendant l'accouchement doit être inscrit dans les cadres juridiques et réglementaires, et ce droit doit être défendu et soutenu par les sages-femmes, quel que soit le lieu où la femme choisit d'accoucher (4, 5).

Position

L'ICM affirme que chaque femme a le droit de choisir en toute connaissance de cause son lieu d'accouchement, y compris à domicile, assistée par une sage-femme compétente au sein d'un système de santé intégré et correctement équipé.

Les femmes ont le droit de choisir l'accouchement à domicile, même si ce choix n'est pas conforme aux recommandations cliniques. Les sages-femmes ont la responsabilité professionnelle d'informer les femmes des avantages, des risques et des alternatives disponibles et de continuer à fournir des soins respectueux dans le cadre de leur champ de compétences.

L'ICM affirme que les sages-femmes doivent être en mesure d'exercer leur profession de manière autonome, conformément à la [Définition et champ de compétences de la sage-femme de l'ICM](#) et à la [Philosophie et modèle de soins de pratique sage-femme](#) dans tous les lieux de naissance choisis par les femmes. Les sages-femmes doivent être protégées contre toute persécution ou restriction légale ou réglementaire injustifiée, lorsqu'elles travaillent dans le cadre de leur champ de compétences et respectent les normes professionnelles.

Les services d'accouchement à domicile doivent être intégrés dans des systèmes de santé bien équipés, soutenus par des lignes directrices fondées sur des données

probantes, une collaboration interprofessionnelle et des mécanismes de consultation, d'orientation et de transport bien établis.

Les sages-femmes doivent avoir suivi la formation adéquate et disposer du soutien professionnel, des équipements et des mécanismes de consultation et d'orientation nécessaires pour fournir des soins sûrs à toutes les femmes qui choisissent d'accoucher à domicile.

Recommandations

L'ICM demande instamment aux autorités sanitaires et aux décideurs politiques ce qui suit :

1. Veiller à ce que l'accouchement à domicile assisté par une sage-femme fasse partie intégrante des services de maternité au sein des systèmes de santé nationaux.
2. Élaborer et mettre en œuvre des lignes directrices cliniques et des cadres d'orientation qui garantissent que les services d'accouchement à domicile sont intégrés, sûrs et soutenus par des équipements, des mécanismes de consultation et des voies de transfert efficaces.
3. Veiller à ce que les cadres réglementaires soutiennent et permettent aux sages-femmes de faciliter les accouchements à domicile.
4. Veiller à ce que les sages-femmes qui accompagnent des accouchements à domicile aient accès à une assurance responsabilité civile professionnelle et à une protection juridique appropriées.
5. Investir dans la formation initiale et continue des sages-femmes afin de les préparer à fournir des soins personnalisés à domicile, y compris à gérer les urgences et à collaborer efficacement au sein d'équipes interprofessionnelles.
6. Établir des procédures de collecte et de suivi des données sur le lieu d'accouchement, les taux de transfert, les résultats pour la mère et le nouveau-né et l'expérience des femmes en matière de soins, afin d'éclairer les décisions politiques fondées sur des données probantes.

L'ICM encourage vivement les associations de sages-femmes à :

1. Plaider en faveur de l'inclusion de l'accouchement à domicile planifié dans les stratégies nationales de soins maternels, lorsque cette option n'est pas encore disponible.
2. Veiller à ce que les sages-femmes qui soutiennent régulièrement les accouchements à domicile soient consultées et incluses dans les discussions politiques sur ce sujet.
3. Travailler en collaboration avec les organisations de la société civile, les décideurs politiques et d'autres organisations professionnelles pour protéger et renforcer l'accès aux services d'accouchement à domicile.
4. Plaider en faveur d'une formation initiale et continue qui maintienne et renforce les compétences des sages-femmes en matière d'accompagnement de l'accouchement à domicile.
5. Promouvoir la recherche sur les résultats, la sécurité, l'équité et les expériences des femmes en fonction du lieu de l'accouchement.

L'ICM encourage vivement les sages-femmes à :

1. Fournir aux femmes et à leur famille des informations personnalisées et fondées sur des données probantes concernant les options en matière de lieu d'accouchement.
2. Exercer dans le cadre de leur champ de compétences, en procédant à une évaluation complète des risques et en établissant des plans clairs de consultation et d'orientation en cas de besoin.
3. Collaborer respectueusement au sein d'équipes interprofessionnelles pour assurer l'orientation, le transfert et la continuité des soins en cas de complications.
4. Maintenir leurs compétences en matière d'accouchement à domicile grâce à l'apprentissage tout au long de la vie, à l'actualisation des compétences et à la pratique réflexive.
5. Respecter et protéger le droit des femmes à choisir le lieu d'accouchement et plaider en faveur d'un choix sûr, éclairé et soutenu lorsque ce droit est limité.

Références

1. Olsen O, Clausen JA. Planned hospital birth compared with planned home birth for pregnant women at low risk of complications. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023;3:CD000352. doi : 10.1002/14651858.CD000352.pub3.
2. Coddington R, Catling C, Homer C. Seeing birth in a new light: The transformational effect of exposure to homebirth for hospital-based midwives. *Midwifery*. 2020;88:102755. doi:10.1016/j.midw.2020.102755.
3. Scarf V, Kasaye H, Levett K, Callander E. The cost and cost-effectiveness of childbirth settings: a systematic review. *Appl Health Econ Health Policy*. 2025;23(4):551-568. doi:10.1007/s40258-025-00957-w.
4. Assemblée générale des Nations Unies. *Adoption d'une démarche fondée sur les droits de la personne dans la lutte contre les mauvais traitements et les violences infligés aux femmes dans les services de santé procréative, en particulier les violences commises pendant l'accouchement et les violences obstétricales*. New York : Nations Unies, 2019. No. du rapport : A/74/137.
n1921327
5. Conseil des droits de l'homme des Nations unies. *Report of the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice*. Genève : Nations Unies, 2016. No. du rapport : A/HRC/32/44
6. Royal College of Midwives. *Caring for those women seeking choices that fall outside guidance*. London: Royal College of Midwives; 2022.