

Grande-Bretagne

Le lieu d'accouchement: étude critique de la littérature.

Campbell R. & Macfarlane A. *Br J Obstet Gynaecol* 1986;93(7):675-683 (Place of delivery: a review)

Cette analyse critique couvre les documents examinant la relation entre lieu de naissance et mortalité et morbidité pour les naissances au Royaume-Uni.

Elle conclut que:

- L'association statistique entre l'augmentation des naissances à l'hôpital et le déclin de la mortalité périnatale a peu de chances d'être une relation de cause à effet.
- Les tentatives de démontrer que les TMP plus élevés dans les services d'obstétrique avant 1970 auraient été dus au fait que ces unités traitaient un plus grand nombre de patientes à risque élevé ont échoué.
- L'augmentation des TMP pour les AAD est due aux changements de proportion entre les AAD planifiés et ceux qui ne l'étaient pas. Plus de femmes accouchent à l'hôpital, plus d'AAD sont imprévus, donc avec un très haut risque.
- Les taux de mortalité périnatale pour les femmes à faible risque planifiant des AAD sont très bas.
- **"Il n'y a aucune évidence à l'appui de l'affirmation selon laquelle la politique la plus sécuritaire serait l'accouchement en milieu hospitalier pour toutes les femmes."**
- Quelques données confirment que les taux plus élevés de morbidité des mères et des bébés pris en charge à l'hôpital, notamment par des obstétriciens, peuvent être expliqués par une mauvaise gestion du travail.

La majorité des femmes ayant donné naissance à la fois à l'hôpital et à domicile préfèrent cette deuxième option; il est toutefois vraisemblable que ce groupe comprend de nombreuses femmes ayant choisi l'accouchement à domicile parce qu'elles avaient eu une expérience insatisfaisante à l'hôpital.