

Charte du Collectif Interassociatif Autour de la NaissanceE - CIANE

Le but du CIANE est de **représenter** les **usagers** du système de périnatalité en regroupant leurs associations locales ou nationales. Son existence et son fonctionnement sont régis par une **convention**, et ses principes reposent sur la **transparence** et l'**absence d'engagement politique, philosophique** ou de **prosélytisme religieux**. Son engagement est de nature **citoyenne**, respectueuse des lois (la loi, toute la loi, rien que la loi).

Les activités du CIANE s'appuient sur le **droit**, notamment le droit des usagers à l'**information médicale**, au **consentement éclairé** et à la prise en compte de leurs exigences, garants d'une réelle liberté de choix lors des décisions médicales les concernant personnellement, ainsi que dans le choix du lieu d'accouchement.

Cet accès à l'information est indispensable pour établir une **relation de confiance** mutuelle avec les personnels de santé. Cette relation permet à chaque couple d'élaborer un **projet de naissance** personnalisé, réaliste et adapté à la situation médicale de la mère et de l'enfant, en **collaboration** avec les personnels de santé, c'est-à-dire les sages-femmes et si besoin les médecins (obstétriciens, pédiatres...).

- L'information, le consentement, la participation et l'implication **des usagers doivent leur permettre de les responsabiliser dans leurs rôles de parents, c'est à dire d'assumer leurs devoirs et ainsi de pouvoir exercer leurs droits'** . Ils doivent être respectés et valorisés dans cette démarche.

Le respect de la famille, de la mère et de son enfant passe aussi par le respect du déroulement **physiologique** de la grossesse et de l'accouchement. Les mères ont besoin d'être accompagnées avant, pendant et après l'accouchement pour réapprendre à faire confiance à leurs compétences naturelles pour porter, mettre au monde et nourrir leur enfant. Ceci peut être obtenu dans le cadre de l'accompagnement global de la naissance.

Cette forme d'accompagnement peut être aussi bénéfique pour les femmes qui à un moment ou un autre de leur maternité se situent dans le champ de la pathologie, et qui sans doute plus encore que les autres, ont besoin d'être écoutées et soutenues dans leurs doutes et leurs souffrances.

- L'accompagnement global' ' vise aussi à favoriser les liens: le lien mère-enfant, mais aussi les autres liens à l'intérieur de la famille ainsi que les attaches avec l'environnement social.

Les objectifs du CIANE ne peuvent être atteints que par le **dialogue**, en **partenariat** avec le corps médical.

Le système périnatal doit s'organiser en **réseau**, avec une répartition des tâches logique et efficace entre les spécialistes de la physiologie (les sages-femmes) et ceux de la pathologie (les médecins). Cette organisation permet d'assurer la **sécurité** des naissances, sécurité technique et médicale mais aussi et surtout psycho-affective, celle-ci étant primordiale dans l'expression hormonale et la prévention des pathologies périnatales, qu'elles soient d'ordre physique ou psychologique.

Pour une part non négligeable de femmes, la **sécurité affective** peut être obtenue plus efficacement en dehors du cadre hospitalier, d'où l'intérêt de la création de **maisons de naissance** intégrées au réseau périnatal, comme chez nos voisins européens.

Le fonctionnement en réseau et l'établissement de maisons de naissance permettront parallèlement de réduire globalement les **coûts de la périnatalité** : par la réduction prévisible des dépenses pour certaines techniques qui

sont utilisées de façon systématique alors qu'elles sont souvent inutiles voire iatrogènes ; et par la réduction du coût médical, social et personnel des séquelles à court, moyen et long terme des grossesses mal suivies et des accouchements mal conduits.

La **réforme** du secteur périnatalité et la **collaboration active** entre les professionnels de santé et les usagers permettra **l'accès à des soins de qualité** pour toutes les mères, quelles que soient leur résidence géographique ou leur catégorie sociale.

Version d'origine (2004)