

Sages-femmes à domicile

MATERNITE. Sortir plus tôt de la clinique du Belvédère est désormais possible pour les femmes qui viennent d'accoucher grâce au déplacement de sages-femmes chez elles.

Une femme sur 10 ayant accouché à la clinique du Belvédère de Bois-Guillaume, une des plus grosses maternités privées de France (3 250 naissances par an), bénéficie depuis mai 2007 d'une sortie anticipée. Quand l'état de santé de la maman et de l'enfant le permet, les femmes ne sortent plus au bout de cinq ou six jours, mais de trois pour celles qui ont leur premier enfant, et deux pour les autres. « Nous avons fait un sondage parmi nos patientes et 30 % se disaient intéressées

**Impression
d'avoir une prise
en charge
personnalisée**

avec le soutien d'une aide-ménagère », explique Catherine Dieulouard, cadre supérieur de l'établissement.

Les femmes concernées bénéficient des visites régulières sept jours sur sept de trois sages-femmes spécialement formées. Pour ces visites à domicile destinées au suivi de la mère et de l'enfant, Maria Vitali, Cathy Malheude et Sandrine Allix bénéficient du soutien logistique de la Croix-Rouge qui met à leur disposition une unité obstétricale d'hospitalisation à domicile.

« Le repos évidemment est un

gage de réussite et de sécurité médicale », souligne Catherine Dieulouard. D'où l'obligation d'avoir un « accompagnant », qui peut être le papa, une autre personne de la famille, une aide-ménagère...

« Ce sont les femmes ayant déjà des enfants qui choisissent le plus cette formule, car le domicile est parfois assez éloigné du reste de la fratrie qui attend le retour de la maman. » Depuis le démarrage, cette nouvelle prise en charge rencontre un succès important auprès des accouchées, car « elles ont l'impression d'avoir une prise en charge personnalisée ».

V.B.

Etendre le dispositif

Sur un plan géographique, le Belvédère souhaite étendre la prise en charge à domicile, notamment entre Rouen et Barentin où des consultations avancées avec déplacement des obstétriciens sont organisées.

L'hospitalisation à domicile (HAD) n'est pas non plus destinée à rester l'apanage des grossesses qui se déroulent sans problème. Avec des délais de sortie différés, une prise en charge postnatale thérapeutique à domicile est envisagée dans un futur proche, pour des problèmes de

cicatrisation, infectieux, vasculaires, ou en cas de césarienne. L'HAD va également concerner dans le futur le temps d'avant la grossesse, en cas de menace d'accouchement prématurée stabilisée, pour la surveillance des ruptures prématurées de membranes avant 37 semaines, et celle des retards de croissance intra-utérine. Des indications psychosociales vont également être intégrées à ce dispositif, quand d'autres soucis viennent perturber l'arrivée du bébé et nécessitent la mise en place d'un réseau.