

ORGANISATION PRATIQUE DU RETOUR PRECOCE A DOMICILE DE LA FEMME ALLAITANTE

Dr Laurence ANNE
6ème Journée du RMY
ALLAITEMENT

Plan de l'intervention

■ Définition du retour précoce à domicile
(RPAD)

■ Consentement éclairé du couple

■ Évaluation du risque médical, Social et psychologique du couple Mère –Enfant.

■ Organisation d'un suivi à domicile.

DEFINITION DU RETOUR PRECOCE A DOMICILE APRES ACCOUCHEMENT

- Le retour précoce correspond à une sortie de la maternité :
 - A J2 pour un accouchement par voie basse
 - A J4 pour une césarienne
- J0 étant le jour de l'accouchement

CONSENTEMENT ECLAIRE DU COUPLE

1 / Il implique une **INFORMATION** du couple sur le RPDA

■ Information **PRECOCE**

- Elle débute au cours du suivi de grossesse
- Elle peut s'inclure notamment dans l'entretien du 4^e mois

■ Information **PROGRESSIVE** basée sur le **DIALOGUE**

Information à l'entretien du 4^e mois

- Possibilité d'un RPDA si le couple le désire.
- Nécessité d'une évaluation des risques tout le long de la grossesse, en post-natal jusqu'au jour J, par le personnel soignant.
- La future mère pourra réviser son consentement jusqu'au jour J.

■ Information après l'accouchement

- Informations sur les **EVENEMENTS** médicaux ou psychiques qui peuvent survenir dans les suites de couches dans le cadre d'un RPDA
- Informations sur la possibilité de **REponses** adaptées par l'organisation du suivi à domicile

CONSENTEMENT ECLAIRE DU COUPLE

- 2/ Ce consentement éclairé sera notifié par écrit le jour de la sortie
- 3 / une fiche d'information écrite, sera remise le jour de la sortie au couple.
 - Elle reprend tout ce qui a été dit oralement au couple
 - Cette fiche est d'autant plus justifiée en cas de RPDA, qu'il est souvent difficile pour le couple d'intégrer et de mémoriser de nombreuses et diverses informations en seulement 48 heures

Le but de cette fiche

- Aider le couple dans cette nouvelle vie de parents > conseils d'organisation pratique
- Aménagement de l'habitat
- Présence du père à domicile (congé parental)
- Précautions vis-à-vis d'un animal domestique
- Information sur le tabagisme passif
- Conseils pour les soins au nouveau-né : cordon, toilette, bain
- Conseils de soins à la mère : soins de cicatrices, soins des seins
- favoriser un bon déroulement de l'allaitement au sein, avec une fiche conseil illustrée (positions de la mère, position du bébé et succion du sein, massage aréolaire)
- liste d'associations d'aide à l'allaitement maternel
- Conseils pour l'allaitement au biberon

Le but de cette fiche

- aider au repérage des problèmes :

- **maternels**

- fièvre
- saignement anormal
- douleur pelvienne permanente
- anomalie de cicatrisation (épisiotomie)
- sein gros, tendu et/ou rougeur du sein

- **du nouveau-né**

- ictère, urines foncées peu abondantes(mictions $< 6/j$), selles peu fréquentes +ou- sèches, stagnation poids après J4

Le but de cette fiche

- **UN NUMERO DE TELEPHONE** pouvant être appelé 24h sur 24, en cas de problème urgent, dépendant de l'établissement de naissance qui a autorisé le RPDA (exemple : poste de garde sage-femme)
- **Date du premier rendez-vous de suivi à domicile, précisant le professionnel responsable de ce suivi :**
Professionnel choisi par la patiente : puéricultrice, sage-femme, médecin traitant, PMI contacté par téléphone, avant la sortie, par la maternité avec organisation du premier rendez-vous.

Une fiche de liaison

- une fiche de liaison sera remise au couple, à remettre au professionnel responsable du premier rendez-vous à domicile.
- Cette fiche reprendra :
 - Le déroulement de la grossesse
 - Le déroulement de l'accouchement
 - La description du nouveau-né
 - Les événements des 48h post-partum

EVALUATION DU RISQUE MEDICAL, SOCIAL ET PSYCHOLOGIQUE DU COUPLE MERE-ENFANT

- Cette évaluation commencera sur des données recueillies dès l'entretien du 4^e mois et notifiées sur le dossier :
 - Conditions de vie du couple
 - Antécédents médicaux, obstétricaux, psychiatriques et chirurgicaux
 - Tabagisme et autres conduites addictives
- Elle sera complétée tout au long de la grossesse et après l'accouchement, en fonction des événements survenus.

EVALUATION DU RISQUE MEDICAL, SOCIAL ET PSYCHOLOGIQUE DU COUPLE MERE-ENFANT

- Elle sera finalisée le jour J de la sortie par :
 - un examen clinique complet de la mère et du nouveau-né avec vérification de la normalité des examens complémentaires
 - l'appréciation de la compétence et de l'autonomie de la mère pour l'allaitement et les soins à son bébé

EVALUATION DU RISQUE MEDICAL, SOCIAL ET PSYCHOLOGIQUE DU COUPLE MERE-ENFANT

- Cette évaluation permettra de dépister des risques pouvant contre-indiquer un RPDA :
- **risques maternels**
 - risque hémorragique, anémie
 - risque infectieux
 - risque de dépression ou de psychose puerpérale
 - Risque thrombo-embolique
- **risques pour le nouveau-né**
 - risque de développer une hyperbilirubinémie sévère
 - risque infectieux
- **situations à risque d'ordre social**
 - mère jeune n'étant pas autonome et sans soutien familial
 - conduites addictives
 - précarité
 - mère non réceptive aux conseils

EVALUATION DU RISQUE MEDICAL, SOCIAL ET PSYCHOLOGIQUE DU COUPLE MERE-ENFANT

- L'évaluation du bon déroulement de l'allaitement maternel sera d'autant plus difficile que la montée laiteuse se fait vers le 3^e jour post-natal, d'où l'importance de l'information apportée à la patiente sur les événements normaux et anormaux de l'allaitement.
- A la maternité, la mère qui allaite son bébé sera observée et conseillée par la sage-femme.

ORGANISATION DU SUIVI A DOMICILE

Cette organisation se base sur de multiples **compétences** regroupant :

- médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, psychiatres
- sages-femmes
- puéricultrices
- psychologues
- kinésithérapeutes
- PMI
- Associations d'aide à l'allaitement maternel

ORGANISATION DU SUIVI A DOMICILE

- Une **charte** liera les maternités avec ces compétences requises.
- Un premier **rendez-vous** donné avant la sortie de maternité permettra un suivi de la mère et du nouveau-né : le professionnel impliqué, appréciera les modalités de suivi à domicile ultérieur.
- Une **consultation post-natale** reste obligatoire et est conseillée 4 semaines après l'accouchement.

ORGANISATION DU SUIVI A DOMICILE

Cette organisation du suivi à domicile après RPDA doit tenir compte des contraintes et des moyens constatés localement, et est un exemple type d'un **protocole organisationnel autour des maternités d'une même communauté périnatale.**



Fin