



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maternités

Question écrite n° 3228

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la maternité. En effet, l'Académie de médecine s'inquiète car les femmes quittent la maternité de plus en plus tôt après leur accouchement. Le pourcentage de sortie précoce, c'est-à-dire avant trois jours, est passé de 3 % en 1997 à 7 % en 2002. Or, la première semaine de vie est cruciale pour le nourrisson. C'est dans cette période qu'il doit adapter ses fonctions vitales, et c'est aussi au cours de cette période que sont repérés les troubles alimentaires ou cardiaques. Certains experts proposent un suivi à domicile afin d'éviter les problèmes pouvant survenir lors de cette première semaine. Aussi, il lui serait agréable de connaître la position du Gouvernement quant à ce problème, d'une part, et quelles solutions il compte mettre en oeuvre afin d'informer les jeunes mères de famille sur ces risques, d'autre part.

Texte de la réponse

L'attention de la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports est appelée sur les risques des sorties précoces de maternité, c'est-à-dire moins de trois jours après l'accouchement par voie basse ou moins de cinq jours après une césarienne selon la définition qui fait actuellement consensus parmi les professionnels des maternités. Les sorties précoces varient suivant la taille et le niveau de la maternité (enquête nationale périnatale 2003) : 20 % de sorties précoces dans les maternités réalisant 2 000 accouchements ou plus contre 6,8 % dans celles réalisant moins de 500 accouchements, 23,2 % de sorties précoces en niveau III versus 10,5 % en niveau I. Le retour précoce au domicile est, soit un choix organisationnel de certaines maternités, soit un choix des patientes ; dans les deux cas, il doit être organisé préalablement par l'institution, soit un cahier des charges porté à la connaissance des femmes et des couples, afin d'assurer le bien-être physique, psychique et social de la mère et de son enfant et de prévenir les pathologies plus ou moins graves qui peuvent survenir en suites de couches. Afin de préciser les grandes lignes de ce cahier des charges, la Haute autorité de santé (HAS) a élaboré des recommandations pour les professionnels (mai 2004), précisant que le retour précoce à domicile doit être intégré au projet de naissance. Par ailleurs, le cahier des charges des réseaux de périnatalité, diffusé par la circulaire du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité, impose aux réseaux d'identifier les ressources permettant d'assurer sur leur territoire le retour précoce à domicile dans les meilleures conditions possibles. Les sages-femmes libérales, les sages-femmes de PMI, l'hospitalisation à domicile (HAD) avec les médecins traitants et les centres périnataux de proximité sont les supports indispensables au fonctionnement de tels dispositifs. Le cahier des charges préconise aussi des projets expérimentaux d'hébergement de proximité dans des résidences accueillants la mère et l'enfant dans les cas de situations psychosociales particulières. Enfin, le nouveau carnet de santé de maternité, diffusé en juillet 2007, informe la femme enceinte de cette éventualité de retour précoce à domicile. Celui-ci doit faire l'objet d'un protocole explicite dans les établissements qui pratiquent les sorties précoces ou d'une information éclairée par les praticiens quand il s'agit de demandes individuelles.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3228

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 14 août 2007, page 5252

Réponse publiée le : 23 octobre 2007, page 6586