



# Le raccourcissement du séjour en maternité et la culture du post-partum en Fédération Wallonie-Bruxelles

Par Annick Faniel

« A l'époque, on pouvait rester relativement longtemps à la maternité, une semaine ou huit jours pour un accouchement normal sans complications... » (témoignage d'une maman qui a accouché en 1973). Le séjour en maternité pouvait donc être relativement long, en l'occurrence ici sept jours, ce que confirme Bénédicte Coulm, sage-femme : « Dans les années 1980, les jeunes mamans restaient sept, huit jours. »<sup>1</sup>

Aujourd'hui, la durée du séjour en maternité est réinterrogée. Par souci d'économie<sup>2</sup> mais aussi pour se conformer aux pratiques des autres pays de l'Union européenne, le gouvernement belge actuel a décidé de diminuer la durée du séjour en maternité, soulignant notamment que sur un plan médical, une longue hospitalisation pour un accouchement sans complication n'est pas toujours nécessaire. Entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015, le séjour en maternité est dès lors amputé d'un demi-jour. Les jeunes mamans restent donc désormais 3 jours et demi à l'hôpital sous couvert de la mutuelle<sup>3</sup>.

## Durée de séjour en maternité : impact d'une naissance médicalisée

Ainsi que le rapporte le document du KCE (Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé), la durée du séjour en maternité n'est pas sans rapport avec une médicalisation de la naissance, « le monde médical s'étant notamment attribué tout l'aspect organisationnel des soins autour de la naissance, du moins en Belgique. La durée du séjour à la maternité après un accouchement dépend donc souvent davantage des habitudes locales que des réels besoins

<sup>1</sup> In « La France tente d'augmenter le nombre de sorties précoces de maternité », par S. Roy, Le Figaro.fr, 27 mai 2015 : <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2015/05/27/23777-france-tente-daugmenter-nombre-sorties-precoces-maternite> (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>2</sup> <http://pro.guidesocial.be/actualites/la-reduction-du-sejour-en-maternite-une-aubaine-pour-les-sages-femmes.html> (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>3</sup> Information issue de l'article suivant : « Séjour en maternité : les sages-femmes ont le baby-blues », RTBF info, par Radia Sadani, publié le 5 mai 2015 : [https://www.rtbf.be/info/societe/detail\\_les-sages-femmes-ont-le-baby-blues?id=8973019](https://www.rtbf.be/info/societe/detail_les-sages-femmes-ont-le-baby-blues?id=8973019) (dernière consultation le 7 avril 2016).

médicaux ou d'un choix délibéré des parents. Cela évolue, mais très lentement, car un certain nombre d'éléments (par exemple les assurances hospitalisation, la qualité du « service hôtelier » des maternités, les attentes des parents, les soins à domicile fragmentés, etc.) favorisent les hospitalisations de longue durée »<sup>4</sup>.

Rappelons que la Belgique dénombre environ 121000 naissances par an et les femmes accouchent encore pour la plupart (98%) dans un hôpital. La durée d'hospitalisation en Belgique est, quant à elle, parmi les plus élevées de l'ensemble des pays de l'OCDE<sup>5</sup> (la durée moyenne d'hospitalisation y étant de 3 jours<sup>6</sup>) : « en 2011, la durée moyenne pour un accouchement normal (par voie basse) était de 4,1 jours en Belgique et en France ou plus de 5 jours en Suisse, mais de moins de deux jours aux Pays-Bas, au Royaume-Uni ou au Mexique. En Belgique, l'accouchement par césarienne, dont la proportion augmente régulièrement (pourcentage avoisinant les 20%), nécessite une hospitalisation de 6 à 7 jours avec une moyenne de 6,6 jours<sup>7</sup> »<sup>8</sup>.

A l'inverse, la Suède, le Royaume-Uni ou la Hollande se caractérisent par le retour précoce. Au Royaume-Uni ou en Suède, les jeunes mamans et leur bébé sortent en moyenne et maximum 48h après l'accouchement par voie basse<sup>9</sup>, confirmé dans cet article<sup>10</sup> : « Les plus courts séjours s'observent au Royaume-Uni où ils sont en moyenne d'un jour et demi ».

Rappelons que :

La sortie précoce :	La sortie très précoce :
≤ 48h après l'accouchement après un accouchement par voie basse	≤ 24h après l'accouchement
≤ 72h après un accouchement par césarienne	

11

## « Culture du post-partum » : le retour à domicile considéré comme une étape dans le parcours de la naissance

Cependant, ces pays cités ont la particularité d'envisager la naissance dans sa globalité. Dès le début de la grossesse, les parents sont entourés et suivis. En Suède ou au Royaume-Uni, la sage-femme est le principal acteur professionnel de l'accouchement. Aux Pays-Bas, ce

<sup>4</sup> KCE (Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé) : « L'organisation des soins après l'accouchement », Synthèse, Report 232Bs, octobre 2014, p.1 :

[https://kce.fgov.be/sites/default/files/page\\_documents/KCE\\_232Bs\\_soins\\_postnatal\\_Synthese.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_232Bs_soins_postnatal_Synthese.pdf) (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>5</sup> OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Économiques.

<sup>6</sup> Information extraite du document « Groupe de travail : Sorties précoces de la maternité », par V. Wittrouw et E. Di Zenzo, UPSFB (Union professionnelle des sages-femmes belges), 5 octobre 2015 : <http://www.sage-femme.be/wp-content/uploads/2015/10/Sorties-pr--coces-de-Maternit---analyse-de-la-probl--matique.pdf> (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>7</sup> Données issues de l'étude des Mutualité Libres : « Le coût hospitalier des accouchements en Belgique », Bruxelles, novembre 2012.

<sup>8</sup> KCE, op cit, p. 2.

<sup>9</sup> Information issue du Congrès des sages-femmes du 29 octobre 2015 : présentation du rapport du KCE (op cit.).

<sup>10</sup> « Le raccourcissement du séjour en maternité envisageable avec un bon suivi à domicile », La Libre, Belga, le 21 octobre 2014 : <http://www.lalibre.be/dernieres-depeches/belga/le-raccourcissement-du-sejour-en-maternite-envisageable-avec-un-bon-suivi-a-domicile-54467f243570a5ad0edca714> (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>11</sup> « Le retour précoce: focus sur le post-partum à domicile », Symposium d'obstétrique, CHU Tivoli, 29 janvier 2016, p.21 : <http://www.chu-tivoli.be/wp-content/uploads/2015/12/Le-retour-precoce-focus-sur-le-PP-a-domicile-Linda-Berrefas.pdf> (dernière consultation le 7 avril 2016).

sont majoritairement les sages-femmes (30,5%) ou les médecins généralistes qui effectuent le suivi de la grossesse, appelés les « coordinateurs de soins ». Chaque grossesse bénéficie d'un coordinateur de soins et d'un plan de naissance, permettant aux (futurs) parents d'émettre souhaits et réflexion à propos de la grossesse qu'ils vivent. En Suède existent des cours prénataux pour informer et écouter les (futurs) parents, entre autres concernant la période du retour à la maison.

Ces mêmes pays constituent également des exemples en matière de suivi à domicile de la maman et du bébé après sa naissance. En effet, comme le relate le rapport du KCE (op cit.), divers services et prestataires de soins de première ligne entourent les jeunes parents et le nouveau-né durant la période du post-partum. Ainsi en va-t-il notamment des « kraamzorg »<sup>12</sup> (les organisations de soins postnataux) qui existent tant en Hollande qu'en Flandre. De manière générale, l'aide soignante s'occupe de l'enfant et de la maman, lui procurant tant des conseils professionnels (au niveau de l'alimentation, de l'hygiène, des soins à donner au bébé, etc.) qu'un soutien dans les tâches ménagères ou une aide dans le fonctionnement de la maisonnée (s'occuper de la fratrie, faire les courses, etc.).

Dès lors remarquons-nous qu'une des spécificités de ces pays est d'envisager la naissance comme un parcours qui englobe non seulement la grossesse et l'accouchement mais également la période du post-partum. C'est dans ce contexte qu'a lieu la pratique du retour précoce à domicile. « *Le raccourcissement des séjours en maternité a été compensé par un déplacement des soins postnataux vers le domicile, apparemment sans conséquences néfastes pour la santé des mamans et des bébés* », constate le KCE (op cit.). L'hôpital devient alors exclusivement un centre de soins et non plus de repos, avec par conséquent un suivi post-natal centré sur le domicile et non plus sur la structure hospitalière<sup>13</sup>.

## Qu'en est-il du suivi postnatal en Fédération Wallonie-Bruxelles ?

Généralement, une fois l'accouchement accompli, la grossesse est considérée comme terminée. Rappelons cependant que la naissance plonge les parents et le nourrisson dans une période de vie souvent vécue comme particulièrement bouleversante, générant une série de questions, d'incertitudes, de transformations. Il n'est pas rare de trouver des études qui mettent en relief les difficultés et le chamboulement que provoque l'arrivée d'un bébé, principalement quand il s'agit d'une première naissance. Ainsi est-elle comparée à un « tsunami » ou rapprochée des conséquences engendrées par un divorce ou un licenciement<sup>14</sup>. Même si cette période postnatale n'est pas systématiquement significative de

---

<sup>12</sup> Pour plus d'informations sur les « kraamzorg », voir ces sites :

<http://www.denhaag.nl/fr/residents/sante/to/Soins-postnataux-kraamzorg.htm> (dernière consultation le 7 avril 2016).

[https://sandlabo.files.wordpress.com/2014/08/127fr\\_assistantes-post-nat1.pdf](https://sandlabo.files.wordpress.com/2014/08/127fr_assistantes-post-nat1.pdf) (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>13</sup> « *La réduction du séjour en maternité, une aubaine pour les sages-femmes ?* », le Guide social, publié le 20/11/2014 : <http://pro.guidesocial.be/actualites/la-reduction-du-sejour-en-maternite-une-aubaine-pour-les-sages-femmes.html> (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>14</sup> Exemples d'études menées : (1) « *La transition à la parentalité et les réaménagements de la relation de couple* », Nicolas Favez, in *Dialogue*, no 199, 1er trimestre 2013, relatée dans ce lien internet du 9 mai 2014 : <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2014/05/09/22328-premier-bebe-tsunami-parents> (dernière consultation le 7 avril 2016). (2) « *Parental Well-being Surrounding First Birth as a Determinant of Further Parity Progression* », publiée le 4 août 2015 : <http://link.springer.com/article/10.1007/s13524-015-0413-2> (dernière consultation le 7 avril 2016), et relatée dans le Blog Monde : <http://bigbrowser.blog.lemonde.fr/2015/08/14/etre-parent-pour-la-premiere-fois-serait-pire-quun-divorce-ou-un-licenciement/> (dernière consultation le 7 avril 2016).

situation extrême, elle est très souvent intense et représente une période souvent peu évidente pour les parents, parfois confrontés de manière abrupte à des phénomènes qui entourent la venue de leur petit.

Faisant partie de la réforme du paysage hospitalier (incluant le raccourcissement du séjour en maternité) et du financement des hôpitaux porté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique belge Maggie De Block, ce 25 février 2016, « *sept projets pilotes portant sur le thème « accouchement avec séjour hospitalier écourté » sont lancés dans différents hôpitaux du territoire (notamment à Liège et à Bruxelles<sup>15</sup>), poursuivant l'objectif de collaborer avec d'autres institutions et avec des prestataires de soins de la première ligne, comme les sages-femmes, les infirmières à domicile et les médecins généralistes. Les futures mères choisissent personnellement si elles participent ou non au projet* »<sup>16</sup>.

Ces expériences pilotes semblent exprimer une volonté d'un renforcement du suivi lors du retour de la maman et de son bébé à la maison, notamment à travers l'intervention et une coopération optimale des professionnels de la santé de première ligne.

### Quelques zones de flou actuelles

- Aide et conseils actuels : les moyens du bord et quelques services

Actuellement, parmi les conseils souvent prodigués aux parents lors de la sortie de la maternité, on peut citer l'apport des aides de l'entourage. En Wallonie et à Bruxelles, cette situation n'a rien d'une exception. « *Les jeunes mères se débrouillent avec les moyens du bord : l'aide de leur mère, une employée « titres-services » qui déborde de ses fonctions, une baby-sitter au noir..* »<sup>17</sup> Cependant, ainsi que le révèlent certaines enquêtes, l'éloignement géographique entraîne pour certains parents un isolement et une impossibilité d'être aidés par leur famille ou des amis. Dès lors, de manière générale, pour les nouveaux parents, le raccourcissement du séjour en maternité peut générer un vide et induire un isolement problématique, notamment pour les groupes vulnérables.

- Services de suivis postnatals peu connus

Par ailleurs, il existe actuellement quelques services destinés à offrir un suivi postnatal après l'accouchement ou la sortie de la maternité, tels qu'un suivi à domicile par une sage-femme durant les cinq ou six premiers jours du retour à la maison, service entièrement remboursé par la mutuelle, ou le travail d'aide et d'écoute des travailleurs médicosociaux de l'ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance) auprès des familles. On note toutefois qu'ils semblent peu connus ou peu utilisés.

- Problème actuel de coordination professionnelle

Le rapport Adèle fait état d'un souci de coordination entre les professionnels, pouvant avoir un impact sur la qualité du suivi postnatal : « *l'organisation des services de santé pour le suivi postnatal et, notamment, les limites de celle-ci sont également largement documentées tant par les professionnels que par les mamans. Outre les difficultés rencontrées par les professionnels pour réaliser leur travail durant le séjour à la maternité (soins, prévention, informations à transmettre,...), les maternités témoignent des problèmes rencontrés pour*

<sup>15</sup> Détail dans ces deux articles de presse : [http://www.vivreici.be/article/detail\\_accouchement-avec-sejour-ecourte-trois-hopitaux-liegeois-participeront-au-projet-pilote?id=67258](http://www.vivreici.be/article/detail_accouchement-avec-sejour-ecourte-trois-hopitaux-liegeois-participeront-au-projet-pilote?id=67258) (dernière consultation le 7 avril 2016). <http://www.lalibre.be/s/vid/56d56d533570e6ca6af81676#d6b3e> (dernière consultation le 7 avril 2016).

<sup>16</sup> Communiqué de presse de Maggie De Block du 25 février 2016, Bruxelles : annexe 1.

<sup>17</sup> « *Le métier à inventer. Assistante post-natale* », par Céline Gautier, Elle Belgique, 2014 : [https://sandlabo.files.wordpress.com/2014/08/127fr\\_assistantes-post-nat1.pdf](https://sandlabo.files.wordpress.com/2014/08/127fr_assistantes-post-nat1.pdf) (dernière consultation le 7 avril 2016).

*coordonner les différents professionnels en charge du suivi, assurer la transmission des informations entre ces derniers, définir les responsabilités de chacun, pallier le manque d'effectifs, les périodes d'indisponibilité ( week-ends et jours fériés) et l'inaccessibilité des services pour les mamans géographiquement « hors zone »<sup>18</sup> ».*

Par conséquent, alors qu'elle est souvent comparée aux pays tels que le Royaume-Uni, la Suède ou les Pays-Bas, la Belgique, actuellement, ne semble pourtant pas s'inscrire dans une culture du post-partum, donnant l'impression de « saucissonner » les périodes de la naissance, de ne proposer que rarement une préparation postnatale avec les parents ou de ne pas valoriser suffisamment les services de suivi postnatal.

## **La naissance dans sa globalité : un chemin à parcourir avec la nécessité d'un travail sur la confiance et l'anticipation**

Le rapport ADELE souligne l'importance de l'anticipation et de la préparation. Cette nécessité est souhaitée tant par les mamans que par les professionnels : *« Le retour devrait se préparer dès la grossesse en organisant avec chaque femme « sa trousse de sécurité » personnalisée, faite de contacts anténatals avec le pédiatre, la sage-femme, la TMS ONE, parfois l'aide-familiale ... qui seront les référents et les ressources une fois le bébé arrivé. »<sup>19</sup>*.

Prévoir et aborder le retour à domicile et le suivi postnatal au cours de la grossesse pourrait avoir un impact sur la durée du séjour : *« les mamans se sentiraient plus rassurées pour rentrer à la maison si elles se savaient entourées par différents acteurs identifiés clairement et disponibles. Cela pourrait également favoriser l'établissement de relations de confiance avec les professionnels et permettre d'individualiser l'accompagnement et le suivi postnatal en tenant compte des besoins spécifiques de chaque maman (tant sur le plan physique que psychologique, opérationnel, administratif et autre)<sup>20</sup> ».*

Et ainsi de conclure en citant le Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes : *« une réduction de la durée d'hospitalisation nécessite, au préalable, la coordination de l'ensemble des prestataires de soins et l'organisation d'un suivi de la mère et de l'enfant qui garantirait la continuité des soins de qualité comparable comme à l'hôpital, durant la période prénatale jusqu'à la période postnatale »<sup>21</sup>*.

Annick Faniel

*Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles*



<sup>18</sup> Rapport ADELE : *« Accompagner le retour au domicile de l'enfant et sa mère : organiser les liens et évaluer »*, par l'École de Santé Publique de l'ULB, l'Agence InterMutualiste (A.I.M.), le Groupe Interdisciplinaire de Périnatalité (GIP) et l'ONE, 2013, p.229

<sup>19</sup> Ibid, p.85

<sup>20</sup> Ibid, p.229

<sup>21</sup> Avis n°145, du 13 février 2015, du Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes, relatif à la réduction de la durée d'hospitalisation après un accouchement :

<http://www.conseildelegalite.be/media/products/437/710/145durehospitalisationpouraccouchementFR.pdf>  
(dernière consultation le 7 avril 2016).