

21 oct 2014 -18:46

Sortir plus tôt de la maternité ? Oui, à condition de prévoir un bon suivi à domicile

Dans la proposition de budget des soins de santé du gouvernement, on trouve une mesure qui vise à raccourcir la durée du séjour en maternité après un accouchement. Cette proposition s'inscrit dans une tendance internationale qui voit les femmes quitter l'hôpital avec leur nouveau-né de plus en plus tôt après la naissance. D'après le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE), un tel modèle est effectivement possible en Belgique – où les durées moyennes de séjour sont plus longues que dans les autres pays occidentaux – mais cela implique une réorganisation fondamentale des soins postnatals. En se basant sur l'avis des mamans, des acteurs de terrain et sur l'exemple de quelques pays pionniers, le KCE propose de repenser l'ensemble de la période 'grossesse et après-naissance' comme une continuité et de recentrer le suivi postnatal sur le domicile. Il préconise également de développer des initiatives de soutien des parents dans leur nouveau rôle, avec une attention particulière pour les familles vulnérables.

Les durées de séjour en maternité diminuent dans la plupart des pays occidentaux. La Belgique n'est pas en reste, même si la durée moyenne chez nous reste nettement supérieure à celle des autres pays. Pour les accouchements sans complication, la durée de séjour en Belgique dépasse légèrement 4 jours contre 3 jours en moyenne dans les pays de l'OCDE. Les plus courts séjours s'observent au Royaume-Uni où ils sont en moyenne d'un jour et demi.

Un « vide de soins » à éviter

Sur un plan médical, quitter la maternité plus rapidement après la naissance est justifié, mais cela signifie que les nouveaux parents ont de moins en moins de temps pour faire connaissance avec leur bébé et pour se familiariser aux gestes de soins dans l'environnement sécurisant de l'hôpital. Par ailleurs, force est de constater que le contexte sociétal évolue vers des familles de taille plus réduite avec des grands-parents souvent encore engagés dans la vie professionnelle. En conséquence, les nouveaux parents d'aujourd'hui trouvent moins facilement dans leur entourage proche les modèles et le soutien dont ils auraient pu bénéficier auparavant dans les structures familiales traditionnelles. Le risque est donc de voir apparaître un « vide de soins » pendant la période après la naissance, période pourtant cruciale pour un bon départ dans la vie. Cette évolution est particulièrement préoccupante pour les familles les plus vulnérables.

Dans d'autres pays, le raccourcissement des séjours en maternité a été compensé par un déplacement des soins postnatals vers le domicile, apparemment sans conséquences néfastes pour la santé des mamans et des bébés. Le KCE a mené – bien avant le programme du nouveau gouvernement – une étude pour déterminer si un tel raccourcissement des séjours pour les accouchements sans complications était envisageable en Belgique, et à quelles conditions. Les experts ont examiné quelques exemples étrangers (Royaume-Uni, Suède, Pays-Bas) et ont analysé la situation belge ; ils ont également interrogé l'ensemble des acteurs de la naissance et du post-partum, ainsi que les premières concernées : les mamans.

Centrer le suivi postnatal sur le domicile

En conclusion de ce travail, il apparaît que des durées de séjour de moins de 72h sont tout à fait envisageables dans notre pays, à condition de s'y préparer déjà pendant la grossesse, et de consacrer une grande attention à la continuité de la prise en charge à domicile dès la sortie de la maternité.

Le KCE propose un modèle de soins périnataux qui dépasse les murs de l'hôpital : il intègre, dans une même continuité, la période prénatale, l'accouchement et le suivi postnatal. Après la naissance, le centre de gravité de la prise en charge doit revenir vers le domicile et non plus rester focalisé sur l'hôpital. Une marche à suivre (itinéraire clinique) précise devrait être établie pour assurer une continuité des soins entre la maternité et le domicile. À cet effet une attention particulière devrait être portée au dépistage des maladies congénitales. La profession de sage-femme devrait être redéfinie et revalorisée pour s'ajuster à une demande accrue de soins en première ligne (à domicile).

Multidisciplinarité, coordination, informatisation... et financement

Chaque future maman devrait avoir son « plan de soins individuel » et un coordinateur de soins pour l'accompagner tout au long de sa grossesse, jusqu'à la maison après l'accouchement. Un tel programme ne peut être mis en place qu'à la condition de développer une véritable coopération entre les différents professionnels concernés: sages-femmes, gynécologues, pédiatres, médecin traitant... Il est nécessaire d'instaurer une nouvelle culture de la multidisciplinarité dont la meilleure illustration sera la mise en place d'outils informatiques (tel qu'un dossier de maternité partagé, en lien avec le Dossier Médical Global).

Une nouvelle structure de financement s'avère nécessaire afin que les moyens libérés par un raccourcissement du séjour hospitalier puissent être réaffectés à d'autres formes d'organisation des soins.

Soutenir les parents dans leur nouveau rôle

Il est aussi important de pallier la disparition des réseaux de soutien informel aux nouveaux parents en développant des initiatives telles que l'assistance maternelle à domicile. Celle-ci ne concerne pas les aspects médicaux mais le travail ménager, les soins au bébé, la garde des enfants et les soins d'hygiène. Ce service n'est actuellement (partiellement) remboursé qu'en Flandre. Par ailleurs, les groupes de soutien parentaux peuvent aussi être encouragés, à savoir des parents qui se rencontrent sur base régulière pour échanger leurs expériences et construire un réseau de soutien. Bien que toutes les familles puissent bénéficier de ces initiatives, celles-ci doivent s'orienter en priorité vers les familles plus vulnérables.

Enfin, faire reposer davantage les soins postnatals intégrés sur le domicile, et moins sur la structure hospitalière, comme le propose le KCE, permet non seulement d'en préserver la qualité mais aussi d'en réduire les coûts. Ce qui rejoint la définition de l'efficacité des soins : faire aussi bien, voire mieux, en termes de qualité, tout en réduisant les dépenses.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Responsable de la communication et P&O
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be