

Ces sages-femmes qui soutiennent les mamans à la maison

SANTÉ Maggie De Block a réduit le nombre de jours passés en hôpital après un accouchement

Avec le retour précoce, on peut échelonner les soins au nouveau-né. Il y a tellement de nouvelles choses, tant pour la mère que pour le bébé. C'est mieux de pouvoir les apprendre petit à petit : par exemple, donner le bain hors du stress des premiers jours », explique Maud, sage-femme indépendante. Sa journée commence par la visite auprès d'une petite fille âgée de quatre jours à peine. Isabelle (prénom d'emprunt), la jeune maman, est soulagée de la voir arriver car malgré son expérience en néonatalogie, les premiers jours

sont fatigants et l'allaitement n'est pas facile. « Je l'attendais comme le Messie, je comptais les minutes. C'est un vrai soutien et j'aime beaucoup la continuité du suivi. J'ai rencontré Maud pendant ma grossesse et c'est super que ce soit la même sage-femme qui vienne à la maison. Ça m'a tout à fait rassurée pour la sortie précoce. Je ne me suis pas inquiétée, car je savais que Maud venait déjà le lendemain. Elle prend plus le temps avec moi à la maison que la sage-femme qui serait passée à l'hôpital, même si elle ne vient qu'une fois par jour », raconte-t-elle.

Le retour précoce à la maison après un accouchement sans complication, c'est une des mesures prises par la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie de Block, pour réduire les dépenses de santé. En 2015, la durée du sé-

jour à l'hôpital est passée de 4,5 jours en moyenne à 3,6 puis 3,1 jours en 2016. Selon les experts du KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé), cette hospitalisation plus courte est tout à fait raisonnable, à condition que des soins postnatals soient prévus à domicile.

Sévères pénalités

« Ce qui a été très difficile quand la mesure de la ministre est arrivée, c'est que rien n'était mis en place. Ça n'a l'air de rien de faire sortir les mamans un jour plus tôt, mais en réalité ça change tout. Des pénalités de 600.000 euros (équivalentes à 9 temps plein) sont infligées aux hôpitaux lorsque les séjours dépassent un certain seuil. Nous avons fait un travail titanesque pour réorganiser les sorties de maternité, mais on n'en verra les effets que dans deux ans. On va donc se prendre les pénalités », explique une infirmière en chef du centre hospitalier universitaire Brugmann.

Réorganiser les retours à la maison, c'est notamment trouver des effectifs supplémentaires pour faire le lien entre l'hôpital et le foyer. Maud s'occupe de cette liaison avec le domicile. La demande exponentielle de sages-femmes à domicile va de pair avec une revalorisation de leur métier et de leurs prestations : à partir du 1^{er} avril 2016, les consultations au-delà

du cinquième jour augmenteront de 22 %. Malgré cette augmentation, celles-ci ne sont cen-

sées durer qu'une demi-heure. Or, « en 30 minutes, on ne peut rien faire, selon Maud. Pour rentabiliser leur journée, les sages-femmes n'ont d'autre choix que d'enchaîner les consultations, et ne prennent pas vraiment le temps quand quelque chose ne va pas. » Des dérives à ne pas prendre à la légère si l'on veut que le rôle indispensable des sages-femmes ait encore de beaux jours devant lui. ■

ELEONOR TROUSSEL (st)

LA RÉACTION

Les réticences des gynécologues

Entre les sages-femmes et les gynécologues, la vie n'est pas toujours un long fleuve tranquille. Le journal médical *Le Spécialiste* rapporte cette semaine les résultats d'une enquête effectuée auprès de 332 gynécologues belges. Ils sont, pour la grande majorité, contre le principe de l'accouchement à domicile. Ils se disent tout aussi opposés à l'accouchement en maison de naissance (sauf si elle est reliée à un hôpital). Plus préoccupant, selon *Le Spécialiste*, les gynécologues « ne sont pas prêts à devoir intervenir pour poursuivre un accouchement entamé par une sage-femme lorsqu'il y a des complications ». L'enjeu ? La responsabilité médico-légale de ces médecins spécialistes.

E.B.