

Retour Précoce à Domicile après un Accouchement (RPDA)



DR ELISABETH DEFONTAINE
DR JEAN-FRANÇOIS QUESTIAUX
CHR DE VERVIERS
SMAV 23/09/2021

Définition du RPDA



- Retour à domicile maman et bébé à 48 h de vie post-accouchement ou 72 h post-césarienne
- Informations données par le gynécologue durant la grossesse
- Encourager les parents, changer le discours
- Décision prise par les parents avant la naissance si possible
- Accord du gynécologue et du pédiatre

Conditions



- Le bébé doit avoir eu 2 examens cliniques par le pédiatre
- La sortie aura lieu à J2 : le bébé doit avoir 48 h de vie avant 22h (sortie à 18h pour bébé nés > 18h)
- Le suivi à domicile par une sage-femme du CHR de Verviers est obligatoire :
 - 1ère visite le lendemain de la sortie c'est-à-dire à J3 avec réalisation du Guthrie si pas été fait avant la sortie
 - 2^{ème} visite systématique à J5
 - Réalisation CRP avant la sortie ET avec le Guthrie si strepto B inconnu ou non traité ou RPPE > 18 heures
 - Visite chez un pédiatre du CHR Verviers entre J5 et J10

Critères d'exclusion pour le bébé



- Poids de naissance < à 2500gr
- Naissance < 37 semaines
- Apgar ≤ 6 à 5 minutes
- Examen clinique pathologique
- Difficulté d'allaitement, courbe de poids d'allure défavorable
- Incompatibilité Rh ou ABO
- Ictère précoce (< 24h de vie)
- Léthargie, somnolence, température instable
- Séjour en néonatalogie

Critères d'exclusion pour la maman



- Assuétudes (alcool, médicaments, drogues)
- Pathologie psychiatrique maternelle
- Retard mental
- Précarité sociale, manque d'entourage familial
- Manque d'autonomie maternelle
- Absence de lien mère-enfant
- Impossibilité de communication fiable (avoir dans le DMI le numéro de téléphone d'une personne ressource)

Evolution



- Début en 2007 des visites à domiciles
- Équipe composée de sages-femmes disposant d'un véhicule fourni par le CHR Verviers
- Rayon de 25 km, commune faisant partie de l'intercommunale

2014	15
2015	78
2016	141
2017	134
2018	151
2019	162
2020	222

Coût du RPDA



- Tiers-payant pour les visites de la sage-femme à domicile
- Visite chez le pédiatre totalement remboursée via assurance complémentaire des mutuelles
- Nette diminution de nombres de nuitées passées en milieu hospitalier

Risques pour le bébé



- Ictère nécessitant parfois une réhospitalisation pour photothérapie (5 à 10 cas/an)
- Infection néonatale précoce
- Cardiopathie non diagnostiquée, peu probable car réalisation à la maternité du dépistage des cardiopathies cyanogènes
- Échec allaitement maternel

Quid d'une sortie à 24 h de vie?



DEMANDE FAITE PAR LES GYNÉCO POUR LES
MULTIPARES

OUI SI CONDITIONS SUIVANTES:

- **J₂** :VISITE SF AU DOMICILE AVEC MESURE DE SATUARATION POUR LE DÉPISTAGE DES CARDIOPATHIES CYANOGENÈNES ET REALISATION DU GUTHRIE SI BÉBÉ A > 48H DE VIE
- **J₃**: VISITE CHEZ PEDIATRE AU CHR VERVIERS + GUTHRIE SI NON REALISE À DOMICILE + DEPISTAGE AUDITIF
 - - **J₄**: VISITE SF À DOMICILE
- **ENTRE J₅ ET J₁₀**: VISITE CHEZ LE PÉDIATRE AU CHR VERVIERS

CONCLUSION



- Obligation pour toutes les maternités dans un avenir proche
- Pas de réelles complications observées au sein de notre équipe
- Absences de l'ordre de 20 à 30 % des familles au Rv chez le pédiatre
- Lettre d'absence pour le gynéco/MT/ONE/famille