



Sortie de maternité et bien-être des femmes

Résumé

Le CIANE a réalisé une exploitation des données collectées par le biais de son enquête sur le thème, débattu actuellement, du séjour en maternité et du retour à la maison. L'analyse a été conduite sur 5417 naissances, dont 66% de primipares et 9,2% de césariennes. 67% des réponses concernent des accouchements ayant eu lieu depuis 2009, et 93% depuis 2005

Une durée de séjour jugée souvent trop longue

Les durées de séjour déclarées par les femmes sont différenciées en fonction de la parité et du mode d'accouchement : les femmes césarisées restent en moyenne entre 5 et 6 jours, soit un jour de plus que les primipares ayant accouché par voie basse qui, elles-mêmes, restent un jour de plus que les multipares. Ces durées ont légèrement diminué ces dernières années.

Une majorité de femmes (56%) ont trouvé la durée de séjour adaptée. **38% des femmes préféreraient rentrer plus tôt** chez elles, mais cette demande n'est pas toujours prise en compte par le personnel médical. **6% auraient souhaité rester davantage.**

Un accompagnement insuffisant

Une primipare sur six et une femme césarisée sur quatre disent s'être senties désemparées ou angoissées dans les premiers jours à la maison, désarroi en partie perçu par le personnel soignant puisque ces femmes sont restées plus longtemps en maternité, ce qui n'a pas suffi à leur assurer un retour serein chez elles.

Ces femmes, dont plus de la moitié disent avoir mal vécu leur accouchement, estiment par ailleurs ne pas avoir reçu le soutien dont elles avaient besoin, qu'il s'agisse d'attention portée à leur forme physique ou psychologique, d'apprentissage des soins ou de mise en place de l'allaitement.

Personnaliser les suites de couches en prenant mieux en compte les souhaits des femmes

L'amélioration du suivi des femmes après l'accouchement passe par un **renforcement de la personnalisation** des suites de couches :

- les femmes qui souhaitent rentrer chez elles précocement doivent pouvoir le faire ;
- les femmes qui, à l'inverse, se sentent désarmées doivent pouvoir être accompagnées plus longtemps.

Cette personnalisation doit reposer sur une meilleure **écoute** des femmes, ce qui nécessite de ménager **un vrai moment d'échange pendant le séjour en maternité** : la femme doit être invitée à s'exprimer sur le vécu de son accouchement, sur son état physique et psychologique, sur les difficultés éventuelles qu'elle rencontre avec son enfant – notamment en matière d'allaitement – et sur ses souhaits en ce qui concerne le retour à la maison. C'est **dans cet entretien** que des solutions doivent être élaborées : plutôt qu'un allongement systématique du séjour pour les femmes en difficulté, un accompagnement rapproché à la maison allant jusqu'à des visites quotidiennes les premiers jours pourrait permettre de « passer le cap ».

Systématiser le suivi à domicile dans le cadre d'un service unifié

Le **suivi à domicile** par des sages-femmes est susceptible d'apporter **un plus pour les femmes** dans les situations les plus diverses, tout en rendant plus efficace l'utilisation de l'hospitalisation : il permet de vérifier la bonne santé de la mère et de l'enfant sortis très précocement parce que c'était le souhait des parents ; il apporte un soutien pour les soins à l'enfant et l'allaitement aux primipares un peu désorientées ; enfin, il permet d'accompagner sur une plus longue durée celles qui rencontrent des difficultés plus importantes. Il existe aujourd'hui plusieurs dispositifs de suivi à domicile.

Pour rendre l'accompagnement plus fluide et permettre une meilleure adaptation dans le temps des interventions, pour en simplifier aussi la mise en œuvre, il serait souhaitable de fondre l'ensemble de ces dispositifs dans un seul **« service de suivi à domicile »** qui puisse s'appliquer à l'ensemble des femmes.

Une analyse à partir des données de l'enquête CIANE

A l'heure où est discutée la mise en place de dispositifs d'accompagnement qui permettraient de réduire la durée du séjour des femmes en maternité, il nous a semblé utile de faire le point sur cette question. Combien de temps les femmes restent-elles en maternité ? Comment apprécient-elles ce séjour et sa durée ? Leur apporte-t-il ce qui leur est nécessaire – repos, soins, écoute etc. – pour bien vivre les premiers jours du retour à la maison ?

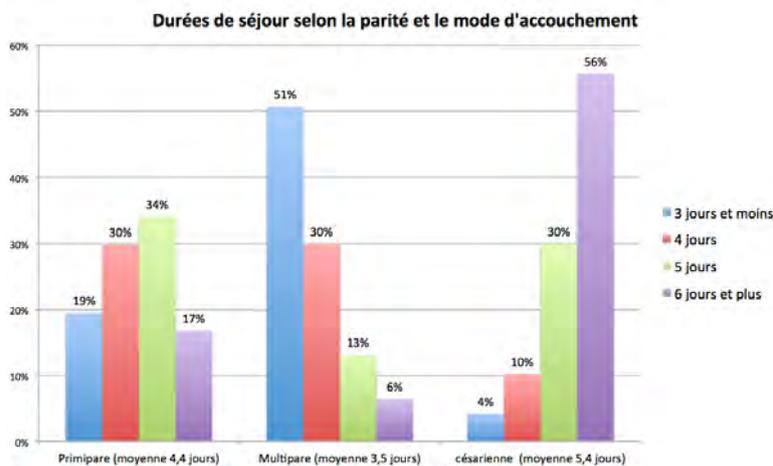
L'analyse a été effectuée sur 5417 naissances, se répartissant de la manière suivante :

	accouchement par voie basse	accouchement par césarienne
primipare	3154	410
multipare	1671	91

Compte tenu de l'importance que peuvent avoir le mode d'accouchement et la parité sur la durée de séjour à l'hôpital, nous avons, pour la plupart des traitements, distingué ces différents groupes. Ce qui nous a conduit dans certains cas à ne pas traiter le groupe de multipares ayant accouché par césarienne, de taille trop réduite pour que les statistiques puissent être considérées comme significatives. Rappelons que l'enquête concerne uniquement les femmes pour lesquelles la voie basse a été tentée et non celles pour lesquelles une césarienne a été programmée avant le travail.

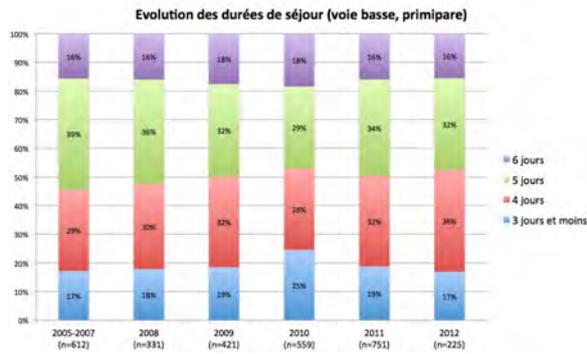
Par ailleurs, 67% des réponses concernent des accouchements ayant eu lieu depuis 2009, et 93% depuis 2005.

Des durées de séjour différenciées en fonction de la parité et du mode d'accouchement

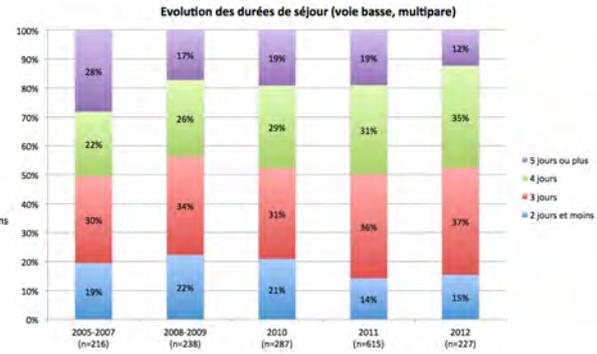


Comme on le constate sur le graphique précédent, les primipares et les multipares ayant accouché par voie basse et les femmes ayant eu une césarienne ont des profils bien différenciés du point de vue de la répartition des durées de séjour. Les multipares restent en moyenne un jour de moins que les primipares n'ayant pas eu de césarienne, alors que les primipares ayant eu une césarienne restent un jour de plus que celles ayant accouché par voie basse.

La durée de séjour semble avoir relativement peu évolué pour les primipares, un peu plus pour les multipares, pour lesquelles on observe une diminution de la proportion de femmes déclarant une durée de séjour de 5 jours ou plus.



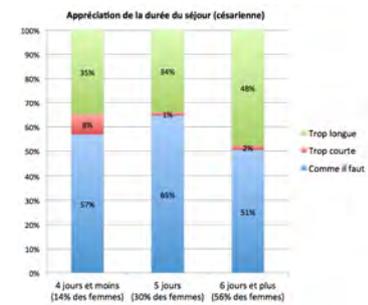
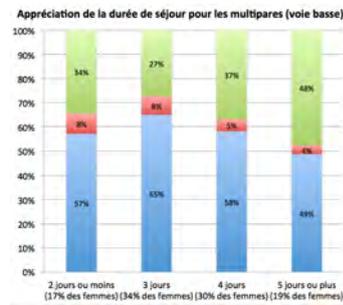
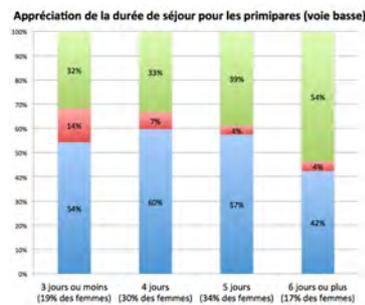
p=0,03



p<0,001

En ce qui concerne les césariennes, la taille de l'échantillon est trop faible (379 césariennes) pour que l'on puisse en tirer des conclusions significatives.

Une durée de séjour jugée correcte ou trop longue

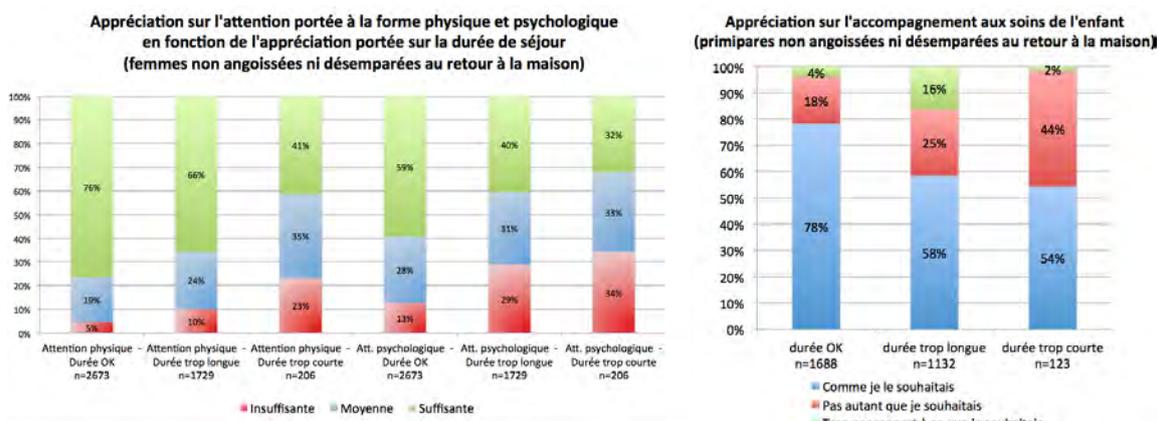


Quels que soient la parité et le mode d'accouchement¹, un même constat : un peu plus de la moitié des femmes jugent appropriée la durée de leur séjour (56% du total), alors que 38% la trouvent trop longue, proportion qui tourne autour de 50% pour les durées les plus longues (6 jours et plus pour les primipares et les césariennes, 5 jours et plus pour les multipares). Une minorité (6% du total) trouve cette durée trop courte, notamment les primipares dont le séjour a duré trois jours ou moins (14%).

On observe cependant le jugement des femmes vis à vis de la durée du séjour est assez semblable quelle que soit la durée de séjour, sauf pour les durées les plus longues, ce qui incite à penser que cette durée doit faire l'objet d'une négociation entre les personnels soignants et les femmes : une grande partie de celles qui sortent précocément ont probablement demandé à ce qu'il en soit ainsi, un tiers d'entre elles trouvant le séjour trop long même dans ces conditions.

¹ Les différences sont significatives pour les primipares et les multipares ayant accouché par voie basse (p<0,001), mais ne le sont pas pour les césariennes (échantillon trop faible).

De manière peu étonnante, celles qui ont jugé la durée de séjour adaptée sont aussi celles qui ont le plus apprécié l'attention et l'accompagnement qui leur ont été prodigués.



Des motivations variées pour raccourcir le séjour en maternité

Une part importante des femmes (38%) auraient préféré rentrer plus tôt chez elles. Pour identifier leurs motivations, nous disposons de 230 commentaires (soit 13% des femmes entrant dans ce groupe).

Une analyse de ces commentaires permet de repérer des configurations assez différentes à l'intérieur de cet ensemble :

- 1) On trouve d'abord des femmes ayant passé un long séjour en maternité en raison d'un problème médical qui peut les toucher ou toucher leur enfant ;
- 2) D'autres femmes souhaitent rejoindre au plus vite leur famille : c'est notamment le cas pour les multipares, mais aussi pour les primipares qui sont un certain nombre à regretter que le père ne puisse pas dormir à la maternité ; il s'agit bien sûr de partager ces moments-là, mais surtout de bénéficier du soutien du père en permanence et notamment la nuit.
- 3) Le manque de « confort » – chambres à deux lits, bruit, va et vient incessant – est vécu comme une source de stress et de fatigue, en comparaison de laquelle le domicile familial apparaît comme un havre de paix.
- 4) Certaines femmes, en particulier – mais pas seulement – les multipares, se sentent tout à fait confiantes dans leurs capacités de mère, et, en l'absence de problème médical, ne voient aucun avantage à rester plusieurs jours à l'hôpital.
- 5) Enfin, un certain nombre de femmes ont bénéficié d'un suivi à domicile, qu'elles l'aient organisé en amont ou qu'on leur ait proposé à la maternité, et elles semblent apprécier cette possibilité. Plusieurs y ont vu l'occasion de remplacer un accompagnement à la maternité jugé peu satisfaisant. (voir les commentaires en annexe)

Il est à noter qu'une part non négligeable des femmes ont dû batailler ferme pour obtenir de sortir plus tôt, certaines n'appréciant pas ce qu'elles ressentent comme une forme d'infantilisation.

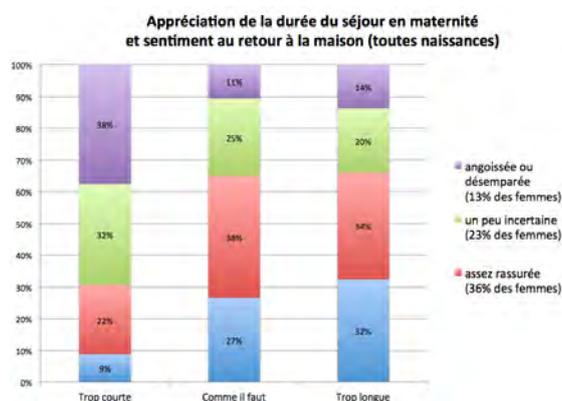
Durée du séjour et préparation au retour à la maison

Dans le questionnaire, nous avons demandé aux femmes de préciser leur état d'esprit à la sortie de maternité :

« Les tous premiers jours à la maison, vous vous sentiez :

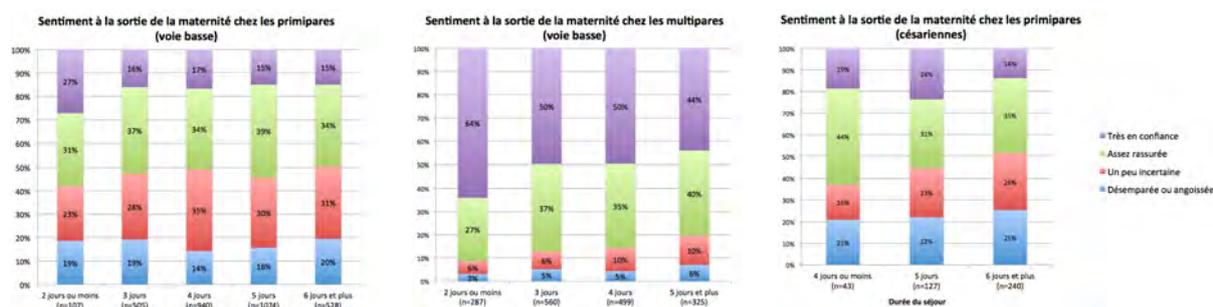
- Très en confiance
- Assez rassurée
- Un peu incertaine
- Désemparée ou angoissée »

En croisant cette question avec celle portant sur l'appréciation de la durée de séjour, on constate, parmi les femmes qui auraient voulu rester plus longtemps à la maternité, une proportion sensiblement plus importante de femmes qui, lors du retour à la maison, se sentent angoissées ou désemparées et, dans une moindre mesure, un peu incertaines.



$p < 0,001$

Une durée trop courte de séjour serait-elle source de désarroi pour certaines femmes, ou à l'inverse, serait-ce plutôt leur désarroi et/ou l'angoisse suscitée par l'idée d'un retour à la maison qui leur fait juger le séjour trop court ? Pour tenter de répondre à cette question, nous avons examiné le rapport entre la durée du séjour et l'état psychologique de la femme à son retour à la maison.



On constate que le pourcentage de femmes désemparées, angoissées ou incertaines augmente avec la durée du séjour en maternité : autrement dit, **ce n'est sans doute pas une durée trop courte de séjour qui est cause d'une difficulté au retour à la maison**, au moins pour les femmes ayant accouché par voie basse ($p < 0,001$).

Au vu de ce qui précède, plusieurs conclusions s'imposent :

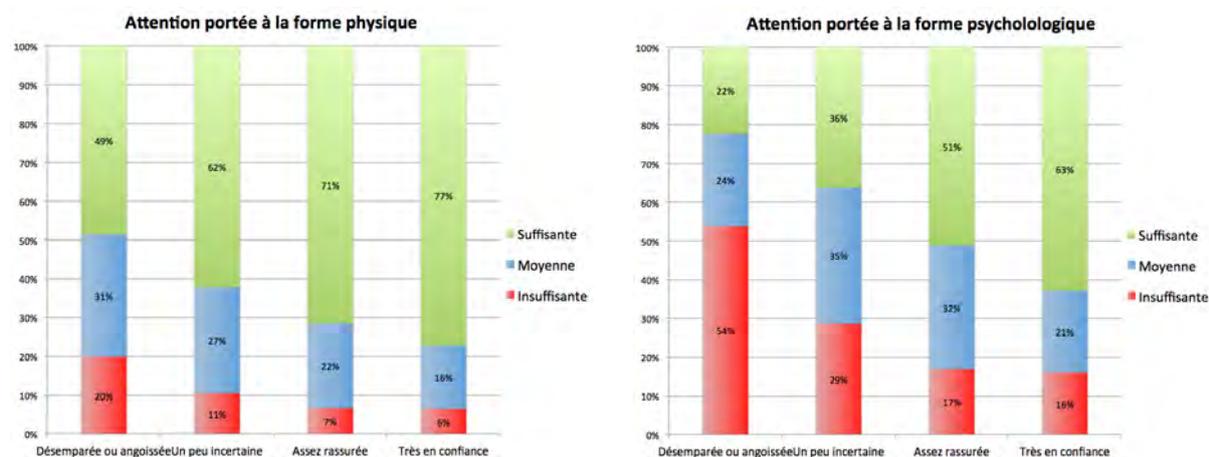
- la primiparité est un facteur très nettement associé avec le désarroi, l'angoisse ou l'incertitude des femmes ;

- le personnel soignant ajuste dans une certaine mesure la durée de séjour à l'état de la personne, ce qui peut être considéré comme la marque d'une attention portée à cet état ;
- cependant, l'allongement de la durée de séjour n'est pas une réponse efficace aux difficultés rencontrées par les femmes, ce qui, comme nous allons le voir, est confirmé par l'appréciation que portent les femmes en difficulté sur l'accompagnement qui leur est proposé.

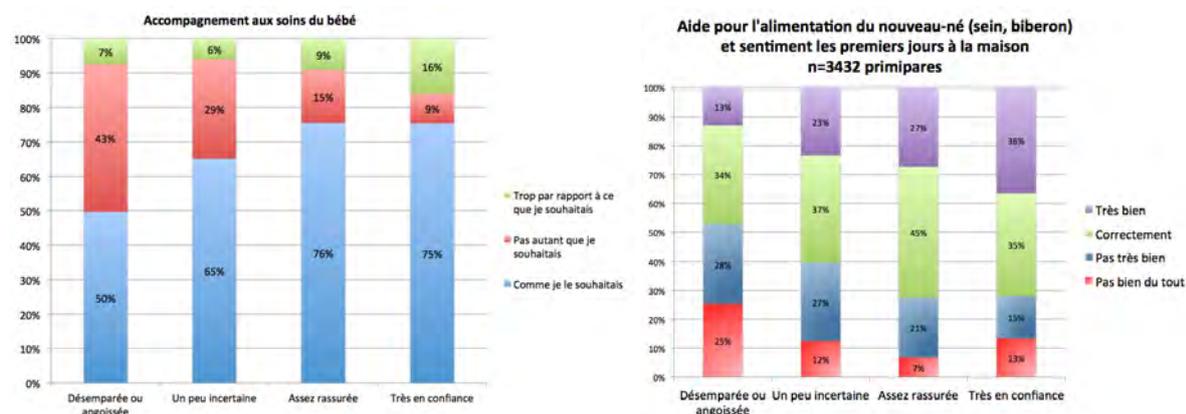
Un accompagnement jugé insuffisant

Dans les graphiques suivants, nous avons agrégé l'ensemble des réponses, qu'elles émanent des primipares ou des multipares, et qu'elles concernent des accouchements par voie basse ou par césarienne : en effet, les profils des réponses sont similaires pour les différentes catégories de répondantes.

On constate que les femmes qui se sont trouvées désemparées ou angoissées à leur retour à domicile jugent, beaucoup plus que les autres femmes, insuffisante l'attention portée à leur forme physique (20%) et surtout psychologique (54%). Bien que, comme mentionné précédemment, il semble que les personnels essaient d'ajuster leur intervention à l'état des femmes, en allongeant notamment la durée de séjour, cela ne suffit pas à apporter le soutien nécessaire à ces femmes.



De manière analogue, elles sont 43% à trouver insuffisant l'accompagnement qui leur a été prodigué pour les soins de leur bébé et 53% l'aide pour l'alimentation de leur bébé (qu'elles soient adeptes du sein ou du biberon) :



Globalement, 75% des femmes désemparées ont trouvé que sur l'un au moins des quatre critères, l'accompagnement avait été insuffisant, alors qu'elles sont 52% parmi l'ensemble des autres femmes.

	femmes désemparées ou angoissées	autres femmes
accompagnement satisfaisant sur les 4 critères	25%	48%
accompagnement non satisfaisant sur un des critères	23%	24%
accompagnement non satisfaisant sur deux des critères	20%	15%
accompagnement non satisfaisant sur trois des critères	22%	10%
accompagnement non satisfaisant sur tous les critères	10%	4%

Si l'on constate une différence sensible entre les femmes désemparées et les autres, force est cependant de constater que, pour l'ensemble des femmes, l'accompagnement en post partum n'est pas complètement satisfaisant, puisque, globalement, elles sont 52% à trouver que l'une au moins de ces quatre composantes a laissé à désirer. Ce qui n'est pas une surprise, car toutes les études précédentes, notamment l'enquête de satisfaction conduite par la DRESS² et celle conduite par l'UNAF³, ont montré que les femmes se sentaient abandonnées après l'accouchement.

Comprendre le mal-être des femmes pour améliorer l'accompagnement

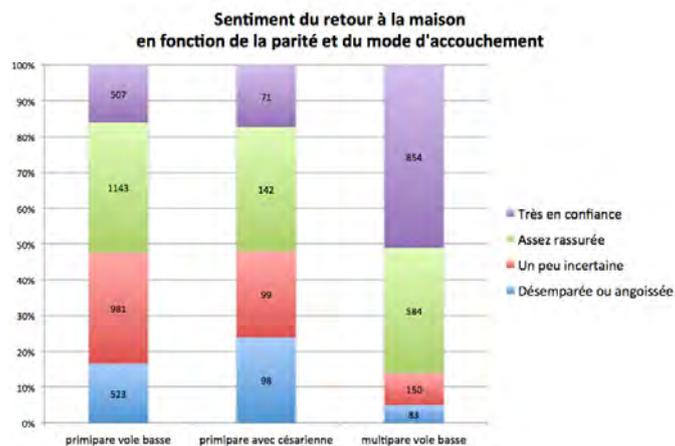
Les résultats précédents incitent à penser qu'il faut aller plus loin dans l'analyse des éléments associés au désarroi des femmes afin de prévenir ou de remédier à ces situations : les femmes qui se disent désemparées ou angoissées au retour à la maison représentent 13,5% des femmes, soit une femme sur 7 environ.

Premier constat : aucun facteur, qu'il soit lié à la femme (âge, niveau d'études) ou à l'accouchement (interventions, péridurale...) ne peut être mis en relation avec le sentiment de désarroi ressenti par certaines femmes – il y a, par exemple, un pourcentage équivalent de femmes qui ont eu une épisiotomie parmi celles qui sentent mal à leur retour à la maison que parmi celles qui se sentent très bien – ceci à deux exceptions près :

- la parité : 16,6% de primipares ayant accouché par voie basse se disent désemparées ou angoissées à leur retour à la maison contre 4,9% de multipares
- la césarienne : 23,9% de primipares désemparées ou angoissées dans ce groupe contre 16,6% pour celles ayant accouché par voie basse.

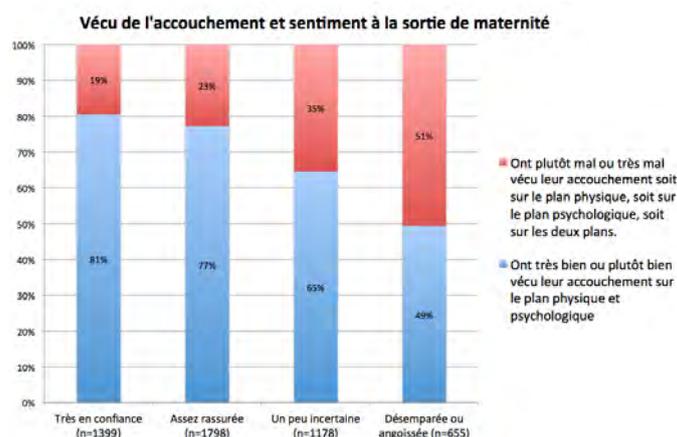
² Satisfaction des usagères des maternités concernant le suivi de grossesse et le déroulement de l'accouchement, Etudes et résultats n°660, septembre 2008, téléchargeable à l'adresse suivante : <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er660.pdf>

³ Enquête périnatalité, « Regards de femmes sur leur maternité », 2010, téléchargeable à l'adresse suivante : http://www.unaf.fr/IMG/pdf/ENQUETE_PERINATALITE.pdf



(les différences entre primipares voie basse et primipares avec césarienne sont significatives : $p < 0,001$)

Deuxième constat : la manière dont les femmes disent avoir vécu leur accouchement que ce soit sur le plan physique ou psychologique⁴ est nettement corrélée avec leur sentiment au retour à la maison. Les femmes désemparées ou angoissées sont 51% à déclarer avoir très mal ou mal vécu leur accouchement soit sur le plan physique, soit sur le psychologique, soit sur les deux plans (contre 23% et 19% pour les femmes se sentant assez rassurées ou très en confiance).



Le mal-être des femmes au retour à la maison est donc un phénomène complexe, dans lequel **la parité, le mode d'accouchement, l'appréciation portée sur l'accouchement⁵, la qualité de l'accompagnement prodigué** sont susceptibles d'entrer en jeu de manière variable selon les femmes.

Dans leurs commentaires, un certain nombre de femmes explicitent leurs difficultés ou leurs souffrances, offrant ainsi des informations précieuses. Nous avons considéré trois types de commentaires : ceux qui ont été faits dans la page du questionnaire qui comporte toutes les

⁴ La question posée est la suivante : « D'une manière générale, diriez-vous que votre accouchement, sur le plan physique (/psychologique) vous l'avez : Très bien vécu/ Plutôt bien vécu / Plutôt mal vécu / Très mal vécu »

⁵ Appréciation ne veut pas dire arbitraire lié à la psychologie de chacune : comme on le voit dans les témoignages, toutes les épisiotomies, par exemple, ne se valent pas – elles peuvent être plus ou moins grandes, plus ou moins douloureuses, plus ou moins invalidantes, et peuvent survenir dans des circonstances plus ou moins dramatiques.

questions sur le suivi partum, le séjour et la sortie, ainsi que ceux qui pouvaient être faits dans la dernière page du questionnaire⁶.

Comme on peut le constater dans ce tableau, les femmes ayant éprouvé des difficultés sont très nombreuses à laisser des commentaires, et celles qui le font représentent un pourcentage important du total.

	primipares	multipares
femmes se disant désemparées ou angoissées	621	97
ayant laissé des commentaires	284	40
Soit en pourcentage du total	46%	41%

(seules 13% des femmes se disant plutôt assez rassurées ou très en confiance ont laissé un commentaire)

Nous avons pu coder les commentaires de 244 femmes⁷ ayant déclaré se trouver désemparées ou angoissées au retour à la maison, selon deux modalités :

- nous avons d'abord considéré le motif principal qui ressortait comme étant associé aux difficultés exprimées ;
- nous avons par ailleurs noté si une insuffisance de soutien était ou non mise en cause par les femmes

Quatre motifs sont principalement invoqués en rapport avec le désarroi ressenti (voir tableau) :

- des difficultés liées à **l'allaitement**
- une sensation de **dépression** sans autre motif, généralement désignée par l'expression baby blues
- des **problèmes médicaux de l'enfant**
- une **souffrance physique ou psychologique** qui résulte des conditions de **l'accouchement**
- **l'accompagnement** lui-même peut être ressenti comme étant à l'origine du mal-être.

La crainte ou le sentiment de ne pas arriver à s'occuper de son enfant d'une manière satisfaisante (ce que nous avons traduit par « Devenir parent ») et, de manière très marginale, le confort du séjour à l'hôpital, sont les derniers motifs invoqués.

⁶ Cette page comporte deux questions facultatives : « *Quelle(s) question(s) auriez-vous aimé que ce questionnaire vous pose et quelle(s) réponse(s) auriez-vous apportée(s) ?* » et « *Une partie de votre expérience ne rentre pas dans le cadre proposé ? Vous avez bénéficié d'un accompagnement ou de services que vous jugez remarquables ? Vous avez vécu des choses désagréables voire traumatisantes ? ... Vous pouvez témoigner ici* ».

⁷ N'ont pas été pris en compte les commentaires qui ne traitaient pas de ces difficultés spécifiques (80 sur 324)

	Soutien mis en cause	Soutien non mis en cause ou évalué positivement	TOTAL	% de ce motif / total	Cas dans lesquels le soutien est mis en cause
Accompagnement*	28	8	36	15%	78%
Allaitement	36	12	48	20%	75%
Baby blues	23	20	43	18%	53%
Confort	2	2	4	2%	50%
Problème médical de l'enfant	17	27	44	18%	39%
Séquelles de l'accouchement	33	16	49	20%	67%
Devenir parent	11	9	20	8%	55%
TOTAL	150	94	244	100%	61%

* Le motif « accompagnement » renvoie aux situations dans lesquelles l'accompagnement est considéré comme pathogène alors qu'aucun autre motif n'est invoqué. Dans un certain nombre de cas, cette défaillance de l'accompagnement est compensée par un soutien reçu d'autres professionnels, comme par exemple une sage-femme venant à domicile.

On remarque que le soutien reçu est diversement mis en cause selon les motifs :

- beaucoup des parents dont l'enfant a rencontré un problème grave de santé, voire est décédé, sont reconnaissants vis-à-vis des équipes qui ont pris en charge leur enfant ; un certain nombre regrettent néanmoins de ne pas avoir davantage été soutenus dans cette épreuve ;
- à l'inverse, les problèmes d'allaitement sont presque toujours mis en relation avec un soutien « technique » défaillant.

Un certain nombre de témoignages sont présentés en annexe afin de donner une idée plus concrète des expériences des femmes.

Pour résumer cette partie, on dira que :

- 1) Le mal être ressenti par les femmes au retour à la maison est en relation avec différents facteurs : la parité, le mode d'accouchement, la manière dont l'accouchement a été vécu et l'accompagnement prodigué ;
- 2) Les éléments invoqués comme causes partielles, a minima, de ce mal être sont principalement des séquelles de l'accouchement, des difficultés à allaiter, un baby blues, des problèmes médicaux de l'enfant, l'accompagnement prodigué ; dans 60% des cas, les femmes mettent par ailleurs en cause le soutien inadéquat qu'elles ont reçu ;
- 3) Dans une part significative des cas, les femmes mettent en avant un défaut de prise en compte de leurs difficultés.

Conclusion

L'analyse menée conduit à un certain nombre de constats :

- près de 40% des femmes ont trouvé leur séjour en maternité trop long, quelle qu'en soit la durée ;
- une primipare sur six (16,6%) et près d'une femme césarisée sur quatre (23,9%) se sont senties désemparées ou angoissées à leur retour à la maison : l'allongement du séjour ne semble cependant pas apporter une réponse adéquate à ces difficultés.
- Les femmes qui ont pu bénéficier d'un suivi à domicile – quel que soit leur état psychologique – en sont pour la plupart très satisfaites.

Ceci nous amène à deux conclusions principales :

1) Personnaliser les suites de couches en prenant mieux en compte les souhaits des femmes

Il est nécessaire de **renforcer la personnalisation** des suites de couches : les femmes, notamment multipares, qui se sentent capables de retourner chez elles très précocement et qui en ont le désir, doivent pouvoir le faire ; les femmes qui, à l'inverse, se sentent fragiles doivent pouvoir être accompagnées plus longtemps, quelle que soit la durée de leur hospitalisation.

Autrement dit, il faut se donner les moyens **d'écouter les femmes**, d'autant que celles qui sont en difficulté l'expriment manifestement sans pour autant être toujours entendues : une femme qui ressent des douleurs physiques que le personnel médical peut trouver disproportionnées ou une femme qui est très insatisfaite du déroulement de son accouchement est à risque de se retrouver désemparée, voire déprimée à son retour à la maison. D'où l'importance primordiale **de ménager un véritable moment d'échange pendant le séjour en maternité** : la femme doit être invitée à s'exprimer sur la façon dont elle a vécu son accouchement, sur son état physique et psychologique, sur les difficultés qu'elle rencontre le cas échéant avec son enfant – notamment en matière d'allaitement – et sur ses souhaits en ce qui concerne le retour à la maison.

C'est **dans cet entretien** que des solutions doivent être élaborées : il n'est pas forcément judicieux d'allonger systématiquement le séjour – au delà des durées actuelles – de celles que l'on sent angoissées ; un accompagnement rapproché à la maison allant jusqu'à des visites quotidiennes les premiers jours peut peut-être davantage permettre de « passer le cap ».

2) Systématiser le suivi à domicile dans le cadre d'un service unifié

Le **suivi à domicile** par des sages-femmes est donc susceptible d'apporter **un plus pour les femmes** dans les situations les plus diverses, tout en rendant plus efficace l'utilisation de l'hospitalisation : il permet de vérifier la bonne santé de la mère et de l'enfant sortis très précocement parce que c'était le souhait des parents ; il apporte un soutien pour les soins à l'enfant et l'allaitement aux primipares un peu incertaines ; enfin, il permet d'accompagner sur une plus longue durée celles qui rencontrent des difficultés plus importantes.

Il existe aujourd'hui plusieurs dispositifs permettant d'ores et déjà un suivi à domicile. Pour rendre le suivi plus fluide et permettre une meilleure adaptation dans le temps des interventions, pour en simplifier aussi la mise en œuvre, de fondre l'ensemble de ces dispositifs dans un seul « service de suivi à domicile » qui puisse s'appliquer à l'ensemble des femmes.

Annexe

Une grande partie des témoignages que nous publions évoquent une expérience douloureuse, voire une situation dans laquelle la femme met en cause l'attitude des soignants. L'objectif est de rendre plus explicites certaines difficultés rencontrées par les femmes, de manière à pouvoir les circonvenir autant que possible. Il ne s'agit donc pas d'un acte d'accusation général porté contre les professionnels, et il convient de resituer ces témoignages dans le contexte de l'analyse globale que nous présentons plus haut.

Les témoignages ont été laissés tels que, sans correction des éventuelles coquilles.

Commentaires portant sur les visites à domicile de sages-femmes libérales après le retour à la maison

« J'ai bénéficié d'un programme expérimental: visite d'une sage femme libérale à la maison, après le retour de la maternité, ce qui m'a permis de lui poser des questions. »

« J'ai demandé à quitter la clinique 24h après mon arrivée, sachant que j'étais suivie à la maison par ma sage-femme durant 3 jours. »

« retour a la maison 38h après l'accouchement mais en HAD la sage femme est venue pendant presque 1 semaine après la naissance personne géniale comme bébé2, j'étais ravie de rentrer aussi tot dans mon chez moi pour profiter de ma fille ainée et de se retrouver tous les 4. »

« une sage femme liberale de la maternite est venu pendant 2 jours nous suivre a la maison et j'ai trouvé ca super car on n'a pas les meme questions a la maternité qu'a la maison. »

« J'aurais du rester 3 jours mais comme ça tombait un dimanche ils ne faisaient pas de sorties et j'ai du attendre le lendemain. Une fois arrivés à la maison j'étais déstabilisée et j'avais peur de ne pas savoir comment gérer la situation. J'aurais apprécié qu'une sf passe à la maison comme cela se fait parfois (ce que j'ai appris depuis) mais l'hôpital ne m'en a pas parlé à l'époque. »

« Concernant l'allaitement, la situation s'est arrangée au retour à la maison, avec le suivi par une S-F libérale et formée à l'allaitement. »

« L'hopital d'Albi propose l'HAD, j'en ai beneficié et apprécié, même si j'aurai aimé sortir presque tout de suite après l'accouchement, tout en bénéficiant de l'accompagnement à la maison par la sage femme. »

« La sage femme qui venait à la maison m'a bien aidé à prendre mon role de maman. »

« Les premiers jours à la maison, je me suis sentie en confiance, d'une part parce que je pouvais enfin faire comme je le souhaitais avec mon enfant sans être jugée absurdement et sans commentaires stupides de la part de certains personnels, d'autre part, parce que j'ai choisi de continuer à être un peu suivie en HAD pour m'aider à la mise en route de l'allaitement. Ce qui m'a permis d'être en même temps "libre" et en même temps d'avoir une sorte de "filet de sécurité" qui m'a permis de poser des questions auxquelles je n'avais pas pensé avant. »

« J'ai été désemparée à la maison, j'ai eu très peur parce que la petite avait perdu pas mal de poids à la maternité et que l'allaitement a eu du mal à démarrer. Mais c'est passé dès qu'une sage femme est passée à la maison et qu'on a pu la peser et s'apercevoir qu'elle reprenait bien du poids. »

« J'étais dans une chambre double à la maternité (aucune chambre individuelle là où j'ai accouché) ce qui rendait impossible tout repos entre les nuits avec les bébés (qui ne sont jamais pris en nurserie) et les visites la journée. je suis sortie de l'hopital exténuée. C'est d'ailleurs moi

qui ait demandé à sortir, je n'en pouvais plus. Je suis sortie sans aucun conseil. Je devais allaiter mais je n'avais pas encore eu de montée de lait, personne ne m'a dit quoi faire, combien donner en complément à mon bébé si besoin. Heureusement, j'ai bénéficié de l'Hospitalisation à Domicile (HAD), une sage-femme est passé les 4 jours suivant mon retour à la maison, nous avons pu lui poser nos questions ce qui s'est avéré une aide précieuse parce que nous nous sentions perdus. »

« Il manque un rendez-vous à domicile 1 semaine après le retour à la maison pour répondre à toutes les petites questions que l'on se pose, se faire rassurer. »

Commentaires laissées par les femmes qui se disent désemparées ou angoissées à leur retour à la maison

Allaitement

« A noter l'attitude déplorable du pédiatre qui ne comprenait pas que j'étais angoissée par rapport à l'allaitement et qui a été odieux et agressif. »

« Difficultés d'allaitement maternel (perte de poids du bébé importante et rapide sans connaître la "gravité" ou non de la situation ...) Décision finale au bout de 4 jours de passer au biberon après avoir eu différents protocoles (compléments par biberon, au verre, pipette, utilisation d'un tire lait etc etc...) mauvais accompagnement et manque d'info sur cette période ! d'ou un retour à la maison anxiogène ! »

« Le plus gros du problème a été l'allaitement. des conseils contradictoires sans arrêts, perte de confiance, personnel pas disponible et pas aimable à force, et puis forcer le bébé à prendre le biberon le 3ème jour... ça nous a foutu en l'air »

«Discours contradictoire d'une sage-femme ayant mis en péril mon allaitement. Conséquences : allaitement mixte mis en place et mal vécu. Manque d'un réel accompagnement sur l'allaitement (par exemple, sur la douleur des mamelons de la 1ere semaine qui passe ensuite ; propositions d'utilisation de protège-mamelons sans me préciser que cela doit être temporaire...). »

« Probleme de crevasses difficiles à gerer au retour a la maison. »

« Le retour à la maison a été compliqué surtout par rapport à l'allaitement »

« L'allaitement avait mal commencé car mon fils avait le frein de la langue trop long, et me tétait avec les gencives. Les sages femmes s'étaient aperçu du problème dès la naissance, mais le pédiatre n'a pas pu venir avant le J+2 (suit à un oubli...). J'ai eu les seins littéralement déchiquetés, à un point qui a épouvanté ma sage femme libérale quand elle m'a rendu visite à J+7. Personne à la maternité ne s'en est ému. Une nuit, mon bébé a régurgité du sang : j'ai appelé, et la personne qui est venue m'a expliqué que c'était mon sang qu'il buvait en tétant et qu'il ne pouvait pas le digérer. J'étais désemparée, je lui ai demandé ce que nous pouvions faire. Elle m'a répondu "Rien, c'est le dur métier de maman qui rentre", et elle est partie. j'ai pleuré seule toute la nuit. Au matin, lors de la visite matinale, la sage femme m'a reproché de ne pas avoir complété "le feuillet", dont je découvrais l'existence, me disant que comme je ne l'avais pas fait, elle ne savait pas ce qui c'était passé la nuit... mais elle est partie sans prendre le temps de m'écouter. »

Baby blues

« J'ai eu de grossesse difficultés d'attachement a mon bébé. Ce n'était pas vraiment le mien. Toutes les "premières fois" on m'a empêché de changer la première couche, de donner le premier bain parce que je ne "savais pas faire" d'après eux. »

« J'ai fait une dépression du post partum. Mon fils pleurait tout le temps et ne dormait quasiment pas, tout le monde me disait que c'était normal. J'étais angoissée et stressée avec mon bébé, je

pensais que j'étais incapable de m'en occuper car je n'avais aucun instinct maternel (mon fils me paraissait être un étranger, je ne comprenais pas ses pleurs et était tellement à bout que j'ai plusieurs fois pensé à en finir).

Je suis allée consulter plusieurs médecins et pédiatres pour tenter de trouver ce qui n'allait pas. Tous m'ont pris de haut, insinuant que c'était mon 1er, qu'un bébé ça pleure, c'est normal et que je devais prendre mon mal en patience. J'ai pensé que mon allaitement en était la cause, mais l'introduction des biberons sur les "conseils" de l'entourage n'a rien changé à la situation.

A 3 mois, mon bébé a fait un malaise vagal avec dyspnée (arrêt de la respiration). Hospitalisation, examens... Mon enfant souffrait d'une oesophagite sévère conséquence d'un reflux interne non détecté. Il a eu un traitement adapté et du jour au lendemain, c'est devenu un enfant calme, souriant, bon dormeur. A aucun moment ma souffrance et celle de mon enfant n'a été prise en compte. »

« Le personnel médical a essayé de m'aider, mais je n'avais pas compris que je faisais un gros baby blues, lié aux conditions d'accouchement (péridurale surdosée, bébé éloigné, difficulté de contact). »

« A partir du 3ème jour, gros baby blues qui s'est prolongé pendant 3 mois. J'étais perdue avec mon bébé. J'ai eu cependant une séance avec un pédopsy de l'hôpital qui m'a rassurée... »

« L'accouchement s'est plutôt bien déroulé d'un point de vue physique. Par contre il n'a pas du tout été question de mon ressenti affectif et émotionnel. J'ai eu l'impression d'être dépossédée de mon accouchement et j'ai eu beaucoup de mal à entrer en contact avec mon bébé dès sa naissance et jusqu'à 3 mois après. C'est une association d'aide et de soutien à l'allaitement qui m'a aidée à reprendre pied. »

« Après la naissance j'ai enchaîné un baby blues et une dépression du post partum. Durant mon séjour à la maternité la seule réponse que j'ai eue quand je demandais de l'aide a été "c'est normal pleurez un bon coup ça va passer".... J'ai fait une allergie aux points de l'épisio, les soignants n'ont rien vu, ont refusé d'entendre ma douleur physique, j'ai été traitée de douillette... C'est une SF libérale à ma sortie qui a constaté le mal fait... (points ayant traversé les chairs et début d'infection). Malgré mes remarques sur l'inefficacité des tétées de mon fils je n'ai reçu aucune aide pour la mise au sein ou autre. Quand la pédiatre a constaté que mon fils avait perdu trop de poids et qu'il était déshydraté j'ai été sermonnée et accusée de l'affamer.... »

Problème médical de l'enfant

« Mon bébé est resté un mois à l'hôpital. Après sa naissance, j'ai dû attendre plus de 8h avant de voir mon bébé qui était intubé sous morphine car il ne respirait pas! (et encore c'est grâce à mon mari que l'on a pu avoir des nouvelles, le personnel de la néonatalogie avait oublié de nous contacter) »

« Je suis sortie de l'hôpital deux jours après la naissance de ma fille, mais la journée j'étais en permission à l'Hopital Necker. Je n'ai fait aucun soin à ma fille, j'ai eu aucun suivi psychologique dans cet hôpital au vu des circonstances. [décès à 3 jours] »

« Du point de vue accouchement, l'équipe a été très bien. Du point de vue de la prise en charge psychologique d'une mère qui accouche d'un prématuré, pour qui c'est son 1er enfant, et qu'on sépare à la naissance pour aller en néonatalogie, ça a été bien en dessous de ce à quoi on peut espérer de professionnels. On m'a donné le livret spécial "Prématuré" le jour de la sortie de mon fils... c'était déjà trop tard. On m'appelait à 3h du matin pour le nourrir mais on ne m'a pas appelé pour son 1er bain. Une très mauvaise expérience qui m'a valu de très très long mois pour me reconstruire et arriver à créer un lien avec mon fils qui ne se fasse pas dans les larmes. »

« Mon fils pleurait non stop. Pour cause, il avait une méningite mais la pédiatre ne l'a pas diagnostiqué à la maternité malgré que je lui explique que mon fils était hyperesthésique

(hypersensible au toucher), et pleurait sans arrêt. La pédiatre m'a expliqué "qu'elle avait passé assez de temps avec nous" et que "j'étais trop stressée pour une sophrologue". C'est intelligent... Au bout de 24h à la maison, sans sommeil, je suis allée aux urgences du CHU : la méningite a été diagnostiquée en moins de 10h. Mille mercis à cette interne qui a sauvé mon bébé par la précision des tests qu'elle a effectué... »

« j'ai pu sortir de manière anticipée pour être le maximum possible avec mon fils en néonate. Assez peu de suivi psychologique alors que je pense que ça aurait pu valoir la peine! (je reste traumatisée de l'accouchement...). Physiquement, aucun accompagnement pour la montée de lait, qui a eu lieu alors que j'étais chez moi, pas beaucoup d'information (on aurait pu me prévenir qu'on se transforme en poupée gonflable au niveau des seins!). »

« Mon accouchement a eu lieu prématurément si bien que mon bébé a directement été au service de néonatalogie. Service de néonate très compétent qui m'a très bien expliqué les soins et les premiers gestes avec bébé. En revanche, j'ai regretté l'absence de suivi psychologique pour moi qui était séparée de mon bébé. »

Séquelles de l'accouchement

« Refus de certaines puéricultrices à m'aider à m'occuper de mon enfant la nuit alors que j'en étais incapable. Malgré mes questions, aucune réponse sur mes suites de couches compliquées et sur comment ça allait/pouvait s'arranger. Une infirmière incapable de me faire une prise de sang m'a fait des reproches virulents et culpabilisants sur l'état de mes veines abimées par leurs nombreuses prises de sang et essais ratés. Une sage femme adorable a pris le temps de me remonter le moral une nuit à 2h du matin et m'a expliqué comment nourrir mon enfant avec une seringue car je voulais l'allaiter et j'ai refusé de donner le biberon (j'ai eu l'interdiction de donner mon lait pendant 3 jours car trop médicamenté par leur faute, personne ne m'a demandé avant de m'injecter un produit incompatible avec l'allaitement pendant l'accouchement). Difficultés à m'occuper de mon enfant, difficultés d'attachement à mon enfant, dépression post partum de 18 mois le tout en grosse partie à cause de mon accouchement »

« Hémorragie quelques minutes après l'accouchement malgré la perf d'ocytocine et les 2 révisions utérines. Du coup, pas d'information de la part des professionnels car stress de leur part également. J'aurais souhaité des informations sur ce qui c'est passé car j'ai seulement su que j'avais perdu 2,8 litres de sang et que cela était sûrement dû à mon fibrome et un dépassement de terme de 5 jours. Ne pas avoir pu parler de cela lors de mon séjour à la maternité a engendré beaucoup d'angoisse de mort lors de mon retour à domicile. »

« J'ai vécu les premiers jours de vie de ma fille avec à la fois grand bonheur et difficultés. Le plus dur a été que j'étais très douloureuse après l'accouchement. Et au bout de 3 semaines j'ai consulté, on m'a trouvé 2 compresses oubliées dans mon vagin... j'ai donc souffert 3 semaines à cause de ça, tout en me disant que c'était normal d'avoir mal après un accouchement ... je n'ai jamais eu d'excuses de personne (je suis allée en urgence aux urgences maternité, ou on m'a fait une échographie, la pire douleur de ma vie). rien ne figure sur mon dossier médical ... J'ai souvent le sentiment qu'on m'a volé mes 3 premières semaines avec mon bébé. »

« La sage femme m'a recousue l'épissio sans aucun antalgique, quand je lui ai demandé pourquoi elle m'a répondu " que normalement c'était la péridurale l'antalgique mais que comme vous ne l'avez pas eue" ... J'ai eu je ne sais combien de points de suture ; ça a duré une trentaine de minutes et j'ai trouvé que ce moment était pire encore que l'accouchement en lui même. Plus tard j'ai fait un baby blues et j'ai mis beaucoup de temps à regarder et à accepter mon enfant.. jusqu'à maintenant je culpabilise de ne pas avoir su l'aimer tout de suite et je sais que c'est en parti dû à mon accouchement. Ce n'est pas le pire des accouchements mais ça reste un des plus mauvais moments de ma vie. »

« Un travail d'équipe formidable, consciencieux, bien coordonné, bonne prise en charge des pathologies; on ne m'a pas laissé sortir sans organiser au préalable le suivi médical nécessaire et résoudre toutes les difficultés, médicales et matérielles. Dans une autre maternité, on m'avait

laissée seule avec mes difficultés (impuissance du gynéco qui n'avait pas trouvé l'origine de mon problème médical; je me suis tournée vers les Bleuets où c'est tout le staff qui s'est mobilisé, avant et après l'accouchement et qui a su tout mettre en œuvre pour déterminer la nature de la pathologie qui me touchait ; un grand merci à eux. »

« Désespérée et angoissée car douleurs +++ dues à l'épisiotomie qui s'est infectée »

« Je suis restée 2 mois alitée après mon accouchement suite à une infection vaginale non traitée à l'hôpital avec infection sur la cicatrice de la déchirure suite aux forceps. Je suis restée 2 mois avec un trou béant au lieu de ma cicatrice et n'ai donc pas pu m'occuper de ma fille les 2 premiers mois de sa vie. »

« J'ai eu atrocement mal à l'épisiotomie dès la première nuit et ça a duré des semaines. Je l'ai dit à la maternité mais personne ne s'en est préoccupé. Toutes les positions me faisaient mal, même allongée, je ne pouvais pas dormir tellement j'avais mal. Arrivée chez moi j'étais désespérée, je pouvais à peine bouger, me lever, me laver, allaiter... Je pleurais de douleur et j'ai mis plusieurs jours avant de réussir à appeler la sage-femme qui m'avait fait la préparation à l'accouchement. Elle a trouvé mon épisiotomie affreuse et m'a dit qu'elle n'avait jamais vu ça tellement c'était mal fait et complètement inflammé. Elle m'a enlevé des points à deux reprises en 2 semaines. Ça a été mieux un peu après. Apparemment j'ai fait une allergie aux fils de suture (il n'en reste pas moins que l'épisiotomie a été mal faite et que j'ai été très mal recousue). »

« Je ne pouvais pas m'occuper de mon enfant, car je souffrais horriblement de l'épisiotomie et je ne pouvais pas m'asseoir, j'étais très très fatiguée incapable de me lever la nuit de lui donner le bib. Deux jours après être sorti de la clinique, j'ai fait une hémorragie de l'utérus dans la nuit. Les pompiers m'ont amenée à l'hôpital car la clinique ne voulait pas me prendre. »

« J'ai appelé plusieurs fois les soignants dès la première nuit après l'accouchement parce que j'avais des vertiges. On m'a fait comprendre que je faisais du "cinéma" (certainement parce que je fais très jeune physiquement). Résultat j'ai failli m'évanouir en donnant le bain à bébé (heureusement qu'une puéricultrice était là), on m'a enfin fait une prise de sang pour découvrir que j'étais extrêmement anémiée (j'ai évité la transfusion mais vraiment de justesse). On écoute pas les mamans... »

Accompagnement

« J'étais totalement désespérée en rentrant chez moi, parce qu'une femme du personnel m'a totalement chamboulée!! J'ai accouché le mercredi et le samedi (alors que je devais rentrer le dimanche), elle m'annonce que je ne rentre pas avec ma fille, parce que soit disant sa température était trop basse (36.3 et elle n'a pas augmenté depuis!) Fausse excuse parce que finalement en parlant, la raison était la suivante : Vous ne rentrez pas avec votre fille parce que vous devez voir une assistante sociale! J'étais outrée je me suis effondrée dans ma chambre, tombée par terre, heureusement que mon conjoint était là!! Donc on devait passer par une assistante sociale parce que je n'avais plus de travail depuis 4 mois, et mon conjoint depuis DEUX JOURS ! C'est honteux! De quel droit les professionnels se permettent de juger ? J'ai déjà un BEP services aux personnes, et je considère ces paroles et jugements comme un manque de conscience professionnelle par rapport à la maman! »

« Comportement très divers et parfois en opposition des puéricultrices: extrêmement déstabilisant »

« Des remarques déplacées de la part du personnel, de la culpabilité, un allaitement loupé, une fatigue immense, une dépression ... »

« L'équipe de suites de couche (ce sont les puéricultrices qui œuvraient pour le versant bébé) ont tout fait pour casser la confiance que nous construisions avec notre enfant au prétexte que notre jugement de professionnels étaient forcément biaisé par notre statut de parent et que finalement nous étions encore plus à risque de nous planter ! »

« L'équipe médicale changeait tous les jours et avaient des méthodes différentes, d'où beaucoup de pressions de leur part: "Vous ne faites pas comme il faut! On a dû vous l'expliquer hier, il fallait écouter"... Aucun soutien pour l'allaitement »

« Le séjour à la maternité a été littéralement horrible. Le pédiatre a été cruel (il m'a dit que comme le dextro était pas bon, mon fils perdait des neurones définitivement). Ils m'ont obligé à attendre qu'une puer soit libre toutes les 3h pour faire un dextro avant d'allaiter mon fils. J'étais naïve. Aujourd'hui je ne le referai plus : têtée à la demande évidemment ! »

« Les informations dispensées par les différentes équipes étaient contradictoires et donc destabilisantes (en particulier au sujet de l'allaitement) Le fait de devoir remplir un "cahier" sur la fréquence des selles, des tétées, leur durée etc... était extrêmement stressant et me faisait remettre en question mes capacités de mère. »

« Très mauvais suivi de la maman physique et surtout psychologique! Manque de personnel pour pallier aux angoisses! Séjour angoissant! »

« Très mauvais traitement pour les suites de couches. Pas du tout de prise en compte de mon état psychologique pourtant notifié sur mon dossier, traitée comme du bétail, mauvaises conséquences pour la suite, personnel pas encore très bien formé à l'allaitement et pas très à l'écoute de mes volontés, début de maternité qui aurait pu être bien mieux si bien pris en charge. Ne me donne pas envie d'accoucher à nouveau à l'hôpital. »

Devenir parent

« Face à un bébé qui pleurait les 3/4 du temps, j'ai reçu peu de soutien »

« J'ai souhaité rentrer au bout de 5 jours parce que je ne supportais plus de rester seule à m'occuper du bébé la nuit : pourquoi n'est-il pas prévu de chambres doubles pour que le papa reste ? »

« Je me suis sentie très entourée pendant ma grossesse mais presque "abandonnée" de retour à la maison avec mon bébé qui a commencé à avoir de très grosses coliques. »

« Question à poser : « est-ce qu'un professionnel de santé est passé à votre domicile après votre retour ? » J'aurais aimé pouvoir être rassurée sur ma compétence à m'occuper de mon enfant, que mon époux puisse aussi être rassuré et accompagné sur son nouveau rôle de papa et de compagnon. »

« Après la maternité où il y avait toujours quelqu'un à disposition (même s'il fallait souvent attendre) le retour à la maison a été assez rude, d'autant que le papa a dû retourner au travail tout de suite. Heureusement que j'ai pu me faire aider par ma famille (ma mère est venue à la maison les 2 premières semaines). »

« Le retour à la maison a été une angoisse, le fait de se retrouver seule avec mon bébé et de perdre tout mes repères, mais aussi heureuse de rentrer à la maison. »

« Très stressée et angoissée et me sentais incapable de faire face. »

« Trop de différences entre le personnel d'un jour à l'autre. Par exemple pour le bain, le premier jour on m'a juste dit de regarder et que je le ferai le lendemain or le lendemain c'était quelqu'un d'autre qui l'a fait aussi, puis le jour suivant je l'ai juste savonné, et le dernier jour encore qqn d'autre et j'ai du regarder... Je n'ai pas osé m'affirmer et donc au final je suis sortie sans jamais avoir donné un bain complet à mon fils. Heureusement j'ai eu la chance d'avoir ma mère à mes côtés les premiers temps. »

« J'avais très peur de mal faire. C'était la première fois et le contexte a fait que ma fille et moi étions toutes les deux très stressées. »

« Le retour à la maison est dur. On devient mère sans finalement y être bien préparée. Peut-être qu'une sage-femme ou une puéricultrice a domicile m'aurait aidée... »

Confort

« J'étais dans une chambre double à la maternité (aucune chambre individuelle là où j'ai accouché) ce qui rendait impossible tout repos entre les nuits avec les bébés (qui ne sont jamais pris en nurserie) et les visites la journée. Je suis sortie de l'hôpital exténuée. C'est d'ailleurs moi qui ait demandé à sortir, je n'en pouvais plus. Je suis sortie sans aucun conseil. Je devais allaiter mais je n'avais pas encore eu de montée de lait, personne ne m'a dit quoi faire, combien donner en complément à mon bébé si besoin. Heureusement, j'ai bénéficié de l'Hospitalisation à Domicile (HAD), une sage-femme est passé les 4 jours suivant mon retour à la maison, nous avons pu lui poser nos questions ce qui s'est avéré une aide précieuse parce que nous nous sentions perdus. »

« J'ai très mal vécu mon séjour à la maternité, car pas de chambre individuelle disponible et aucune intimité en chambre double. Pour un premier séjour c'était très difficile. Ma voisine recevait sans cesse des visites alors que j'étais très fatiguée. Son enfant pleurait sans cesse pendant que le mien dormait. Du coup je ne pouvais jamais me reposer. Sans parler du fait que ma voisine a choisi de prendre la tv et le téléphone!! Chaque maman devrait pouvoir bénéficier d'une chambre individuelle pour pouvoir accueillir son enfant et apprendre à être une jeune maman en toute intimité. »