

 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES	MODE OPERATOIRE	Diffusion par : PHU 05 - FEA	7090-MO-017
	<b>Accueil d'un nouveau né confié à l'adoption dans un contexte d'anonymat (accouchement sous X)</b>	Processus : OPC-Organisation de la prise en charge du patient	Page 1 / 3

## 1. OBJECTIFS

- Accueillir
- Prendre en charge cliniquement & psychologiquement le nouveau-né.
- L'accompagner pendant son hospitalisation ainsi que son ou ses parents dans le respect de leur choix et de la singularité de leur histoire.
- Préparer la sortie en famille d'accueil ou vers une institution d'adoption privée.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Le(s) secteur(s) concerné(s) est(sont) :

PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent, PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Gynécologie - Obstétrique, PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Gynécologie - Obstétrique\Bloc obstétrical, PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Gynécologie - Obstétrique\Unité de GO Médico-Psycho-Sociale, PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Néonatalogie\Néonatalogie, PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Néonatalogie\Réanimation néonatale, PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Néonatalogie\Soins intensifs néonataux.

BLOC OBSTETRICAL

NEONATOLOGIE – SOINS INTENSIFS ET REANIMATION NEONATALE

Les soignants concernés sont :

- Sages-femmes
- Infirmières
- Puéricultrices
- Aides-soignantes
- Auxiliaires de puériculture
- Personnel médical de l'unité d'hospitalisation
- Psychologues de la maternité
- Assistante sociale de l'UGOMPS ou à défaut de l'HME
- Cadre de santé, cadre sage-femme

## 3. ARRIVEE DE L'ENFANT EN NEONATOLOGIE

- L'équipe de néonatalogie, ou de soins intensifs ou de réanimation néonatale, vient chercher l'enfant à la demande de la salle de naissances.
- Eviter tout contact entre la mère et la soignante de néonatalogie.
- Faire préciser l'orthographe du prénom choisi par la mère ou la sage-femme.

REDACTEUR(S)	VERIFICATEUR(S)	APPROBATEUR(S)	Date d'application
Agnes DE LA BOURDONNAYE (Cadre de santé - PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent), Valentine TOGNETTI (Cadre de santé - PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Pédiatrie\Clinique Médicale Pédiatrique\Secteur communautaire)	Claude DAUSSY (Coordonnatrice en maïeutique - PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent), Isabelle MARIE (Cadre soignant de PHU - PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent), Soizic MASSON (Cadre de santé - PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent), Jean-Christophe ROZE (Chef de service - PHU 05 - Femme, Enfant, Adolescent\Néonatalogie)	Patrick GAUTIER (Directeur des soins - POS\PF 4)	15/07/2014

#### 4. PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT EN NEONATALOGIE

- Accueillir obligatoirement l'enfant en chambre seule.
- Accueil physique singulier : « porter » le nouveau-né, mettre des mots sur la séparation du nouveau-né et de sa mère de naissance.
- Tracer dans le dossier de soin qu'un professionnel a parlé au nouveau-né de ce qui lui arrivait. Cette démarche peut être compliquée pour le professionnel, dans ce cas la psychologue interviendra auprès du nouveau-né pour lui expliquer la séparation et la réflexion de mère de naissance.
- Confier l'enfant à une soignante référente, si possible.
- Constituer un dossier patient sans élément identifiant : les seules informations médicales validées par la mère font l'objet d'une transmission.
- Choisir le 2ème prénom (par puéricultrice) et le 3ème prénom (par le cadre de santé) en équipe : validation à J3 juste avant la rédaction du procès-verbal.
- Compléter le carnet de santé en apposant sur la couverture plastifiée une étiquette autocollante mentionnant les prénoms.
- Remettre à l'enfant un doudou, un patchwork offert par association «Autour d'un bout de tissu», une tenue de sortie offerte le pôle Mère Enfant Adolescent.
- Constituer l'album de naissance (écrits et photos) et l'enrichir tout au long de l'hospitalisation.

L'album de naissance sera confié au service adoption. Un mode opératoire sur la création et élaboration de l'album est en réflexion.

#### 5. PRISE EN CHARGE DES VISITES

- **La mère ou le couple** peut rencontrer l'enfant tant que le procès-verbal n'est pas rédigé, le père est introduit auprès de l'enfant par la mère.

- La 1ère visite sera accompagnée par un soignant de l'unité ou la psychologue de l'unité où la mère est hospitalisée. Par la suite le père et ou la mère pourra se présenter seul après que l'infirmière de gynécologie en ait informé le service de néonatalogie (ou de soins intensifs ou de réanimation néonatale).

- Selon son souhait, le parent peut :
  - o rester seul(e) avec son enfant
  - o être accompagné(e) d'un soignant de néonatalogie
  - o participer aux soins

- Aucune nouvelle de l'enfant ne sera donnée par téléphone.

- accompagnement de la psychologue, de l'assistante sociale pour expliquer à l'enfant sa situation (Cf. Modes Opératoires [7090-MO-013 « Accompagnement social d'une patiente souhaitant confier son enfant à l'adoption, dans un contexte d'anonymat \(accouchement sous X\) »](#) et [7090-MO-014 « Accompagnement psychologique d'une patiente souhaitant confier son enfant à l'adoption, dans un contexte d'anonymat \(accouchement sous X\) »](#)).
- Accompagnement de l'équipe par une psychologue de la maternité est possible.
- Visites du médecin de PMI qui signe l'autorisation de soins et d'exams (dépistage néonatal du 3ème jour «test de Guthrie»).

**NB : les visites auprès de l'enfant sont interdites aux personnes extérieures à l'hôpital : famille – grands parents – personnel des institutions extérieures au CHU.**

## 6. REDACTION DU PROCES-VERBAL DE REMISE DE L'ENFANT

*La mère dispose de 3 jours pleins pour renseigner le procès-verbal de remise de son enfant.*

- Rédaction du procès-verbal
  - Soit par la mère seule ou le couple en présence du représentant du CNAOP (représenté par le service adoption du Conseil Général) et de l'assistante sociale ou la psychologue si le parent le souhaite.
  - Soit par le cadre de Néonatalogie (ou de soins intensifs ou de réanimation néonatale) si la mère n'a pas souhaité renseigner le PV.
  - Et systématiquement par le CNAOP.
  - Faire effectuer la déclaration de naissance par le cadre de gynécologie à défaut sa remplaçante la remise effective du PV
  - Conserver le même numéro d'IPP.
  - Identifier les éléments constitutifs du dossier patient en totalité avec l'identité définitive de l'enfant.

## 7. APRES REDACTION DU PROCES-VERBAL

La mère ou le couple ne sont plus autorisés à venir en visite ni à recevoir d'informations concernant l'enfant.

- Les nouvelles autorisations de visites sont :
  - Visite du représentant du service adoption du Conseil Général le jour de la signature du PV.
  - Un travailleur social du service d'adoption accompagne l'enfant dans son devenir et introduira la famille d'accueil lors de la première rencontre.
  - Visites de la famille d'accueil :
    - O Vérifier obligatoirement l'identité de l'assistante maternelle par l'équipe
    - O Organiser les modalités des visites afin de favoriser le contact avec l'enfant
    - O La présentation de la famille d'accueil ne doit pas avoir lieu le même jour que l'éventuel adieu de la mère à son bébé.
- Les professionnels de néonatalogie accueillent l'assistante maternelle, font le lien entre le bébé et sa famille d'accueil.

## 8. PREPARATION A LA SORTIE

- Prévoir l'organisation matérielle de la sortie avec l'assistante maternelle.
- Noter l'identité et le n° de carte nationale d'identité de l'assistante maternelle sur le dossier patient.
- Rédiger une synthèse de sortie dans le dossier patient.