



## **Transfert maternel pour rapprochement mère-enfant**

## **Check-list**

Réseau Périnatal des 2 Savoie

[www.rp2s.fr](http://www.rp2s.fr)  
Protocoles Onglet  
transferts

**Création : mai à sept 2017**  
**Mise à Jour octobre 2025**

3 pages

Validation : comité scientifique 18/11/2025

## **Objectif – domaine d'application**

Les transferts maternels réalisés après l'accouchement interviennent majoritairement pour rapprocher les mères de leurs enfants qui ont été transférés après la naissance. Quand il est possible, le transfert de la mère même pour une courte période favorise le lien mère-enfant et l'organisation du suivi de la femme dans l'établissement accueillant l'enfant.

Cette check-list permet d'apporter une aide pratique aux professionnels préparant le transfert des mères après la naissance dans l'ensemble des maternités du RP2S.

Ce document vient en complément des transmissions médicales réalisées par oral et écrit.

#### **Recommendations :**

L'équipe qui souhaite le transfert doit impérativement s'assurer au préalable de la disponibilité d'accueil de l'établissement receveur.

Un appel téléphonique de sage-femme (+/- coordinatrice) à sage-femme (+/- coordinatrice) est indispensable.

### Cas particuliers :

- Mère ayant une pathologie spécifique (Eclampsie, Prééclampsie, HPP, ou autre situation médicale sévère).
  - Mère ayant accouché par voie basse depuis moins de 6h
  - Mère ayant accouché par césarienne depuis moins de 24h

Ces cas sont des facteurs de vigilance qui ne contre indiquent pas le transfert, mais nécessitent un avis médical systématique.

Dans ces situations, l'équipe qui demande le transfert doit appeler directement le gynécologue obstétricien de garde de l'établissement receveur pour vérifier les disponibilités d'accueil, avoir son accord et prévoir le mode de transport et le lieu d'accueil adapté (salle d'accouchement ou suites de naissance). Cf. tableaux d'aide à la décision en annexe 1.

Si le transfert n'est pas possible et qu'une sortie a lieu :

Si le transfert n'est pas possible et qu'une sortie à l'étranger est nécessaire, la maternité d'accouchement prévient la maternité de l'établissement accueillant l'enfant de la sortie précoce et demande que puisse être organisé le suivi maternel. Il est recommandé au minimum la proposition de consultation sage-femme.

Pour ce faire, il est nécessaire de transmettre les éléments principaux du dossier, avec l'accord de la patiente, à la maternité de l'établissement accueillant l'enfant.

#### **Informations à transmettre**

- Appeler l'équipe recevant la mère pour transmissions médicales et contextuelles
  - Carte de groupe
  - Documents prénataux : sérologies, CR échographies, NFPI (bilan fin de grossesse)
  - CR accouchement ou opératoire
  - Courrier du médecin (éventuellement)
  - Traitements en cours (dont anti D)
  - Bilans en attente
  - Allaitement maternel/colostrum débuté
  - Carton de Guthrie (si non transmis avec l'enfant) **en notant le numéro d'accouchement**
  - Copie de la feuille de soins (constantes et examen obstétrical du jour)

#### **Au moment du transfert**

- Annonce du départ effectuée : service receveur prévenu  
Contact téléphonique réalisé le (*date et heure*) : à (*nom, fonction*) :  
Par (*nom, fonction*) :  
 Date et heure départ :  
 Mode de transport :

## Annexe 1 – Tableaux d'aide à la décision

**TABLEAU 1**

<b>Si un OUI → passer au 2<sup>ème</sup> tableau</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Accouchement par césarienne de moins de 24h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accouchement par voie basse de moins de 6h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contexte de prééclampsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contexte d'éclampsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hémorragie du per ou du post partum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre situation médicale sévère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**TABLEAU 2**

Critères cliniques et biologiques pour évaluation de l'état maternel avant transfert

<b>PA &gt; 100/60</b>	PA =
<b>Pouls &lt; 100 bpm</b>	Pouls =
<b>OBSTETRIC SHOCK INDEX</b> Ratio fréquence cardiaque/PAS <b>Si &gt; 1 (= si FC&gt;PAS) → alerte</b>	Obstetric shock index =
<b>Stabilité thermique</b>	Température =
<b>Etat de conscience</b>	Malaise ?
<b>Si hémorragie du per ou du post partum</b>	Total pesé des pertes sanguines = Hémoglobine récente (<6h) = Transfusion ? Perfusion de fer IV ?
<b>Si prééclampsie</b> <b>PA &lt; 160/95 ou équilibrée par traitement</b> <b>Diurèse des 24h &gt; 30ml/h</b>	Diurèse des 24h = Traitement ?
<b>Si éclampsie</b>	Date et heure de la dernière crise = Traitement ? Glasgow =
<b>Autres</b>	Ex : si RA/APD → Levé du bloc moteur ? Reprise d'une miction spontanée ? Vérification de rétention urinaire ? ...

Après recueil et prise en compte de ces différents éléments, le gynécologue-obstétricien de garde autorise ou tempore le transfert. Une nouvelle évaluation clinique et de nouveaux examens complémentaires peuvent être demandés si nécessaire dans l'attente de la validation du transfert.

## Annexe 2 – Informations à propos des établissements receveurs

Renseignements à titre indicatif, qui n'engagent pas les établissements.

Les délais à l'admission et les durées possibles de séjour dépendent de l'activité et ne peuvent être généralisés.

Les tarifs sont également soumis à fluctuations.

Etablissement	Contacts téléphoniques	Hébergement	Délai au transfert <i>Selon activité</i>	Durée du séjour <i>Selon activité</i>	Acc陪agnants	Surcoût accompagnant ou hébergement mère	Supplément chambre seule (à titre indicatif)
73 – CHAM Albertville	04 79 89 55 53	Chambre seule	Souvent le jour même	« Large »	Accueil possible	Gratuité accueil accompagnant > J5 AVB et > J7 césarienne : coût hébergement Oui, idem si mère non hospitalisée et dès J4 VB et J5 Césarienne	Non
73 - CHMS Chambéry	04 79 96 50 50 poste 1842 ou 1329 (SF coord) ou 1828 ou 1827 ou 1712 ou 1713	Chambre double probable (selon activité) Possibilité consultation post-partum par 1 SF si sortie précoce	Souvent le jour-même	Temps de la nécessité médicale puis statut mère accompagnante ou maison des parents	Accueil possible si chambre simple	Nuitée : 25 € petit déjeuner compris Repas 13.50 €	Oui, 47 €
74 – CHANGE Annecy	04 50 63 68 20 (SF coord.) ou 04 50 63 68 03 (SF grossesse patho)	Chambre double probable (selon activité)	Aucun si la patiente est stable	Selon activité 12 jours maximum	Accueil possible si chambre simple	14,50 € nuit avec petit déjeuner compris	Oui, 41€
74 – CHAL Contamine/Arve	04 50 82 28 91 ou 28 32 (SF coord.) ou 04 50 82 28 72	Chambre simple	Lié à l'activité Rappeler après 24h si pas de place	Temps nécessaire pour PEC médicale puis relai hébergement selon place disponible (voir PEC mutuelle)	Accueil possible	Nuitée 20 € petit déjeuner compris pour l'accompagnant Pour la mère hébergée : repas à 11€	Supplément chambre seule facturé aux mutuelles.
74 – HDL Thonon les Bains	04 50 83 20 61	Chambre seule privilégiée (selon disponibilité)	Rapide	Selon activité J11 max	Accueil possible si chambre seule	Oui, tarif mutuelle 31,50€ avec petit déj	Oui en général 41€
74 – HPMB CH Sallanches	04 50 47 30 15	Chambre simple	Le jour de la demande	Temps de la nécessité médicale puis statut mère accompagnante	Accueil possible : Chambre simple (couchage d'appoint) ou chambre parentale (lit, couchette) selon disponibilité	<u>Mère</u> : (si statut accompagnante) ne paye que ses repas <u>Père</u> : tarif nuit+ petit déj : 10 € chambre standard, ou 20€ chambre parentale	Oui, 70€