

## CHARTRE DE L'ACCOMPAGNANT EN MATERNITE

### En vue du déconfinement lié au contexte actuel de l'épidémie de COVID-19 :

Les équipes de la Maternité, en collaboration avec La Direction de la Clinique Saint Roch, ont souhaité faire évoluer la procédure sur la présence des accompagnants au sein de la Maternité.

Désormais, **l'accompagnant pourra être présent** en Maternité **sous certaines conditions**.

Cette décision engendre un certain nombre des mesures à respecter :

- ❖ Maintien de la **prise de température** à l'entrée de l'établissement
- ❖ **Un seul et même accompagnant autorisé tout au long du séjour**, en **confinement strict** en chambre à la maternité, bracelet d'identification au poignet
- ❖ **Accompagnant** accepté si et seulement s'il est **asymptomatique**
- ❖ **Port de masque chirurgical** obligatoire pour la **patiente** et l'**accompagnant** tout au long du séjour
- ❖ **Présence continue de l'accompagnant en salle d'accouchement** avec sa compagne, sans sortie (sauf pour aller aux toilettes)
- ❖ En cas de **césarienne**, présence de l'**accompagnant possible** selon les **habitudes du service** et si les **conditions locales le permettent**
- ❖ **Si bébé présent dans l'unité de néonatalogie**, visite de l'accompagnant **1 fois par jour l'après-midi** avec **port de masque obligatoire**.
- ❖ **Aération des chambres** le plus souvent possible
- ❖ **Déclaration de naissance** à faire par l'accompagnant **le matin de la sortie** définitive de la maternité (un ticket parking gratuit vous sera remis par la secrétaire administrative avant votre sortie).

*Après la naissance, l'accompagnant ne pouvant pas être confiné pendant l'intégralité du séjour quittera l'établissement lorsqu'il le souhaitera, mais ne pourra pas le réintégrer.*

***Rappel** : il est déconseillé de faire garder la fratrie par des personnes à risque de plus de 65 ans.*

***En cas de non-respect de la chartre, il sera demandé à l'accompagnant de quitter l'établissement.***

*Je, soussigné ....., certifie avoir pris connaissance du contenu de la chartre ci-dessus.*

*Nom de la patiente : .....Chambre .....*

*Le*

*/2020*

*Signature*

