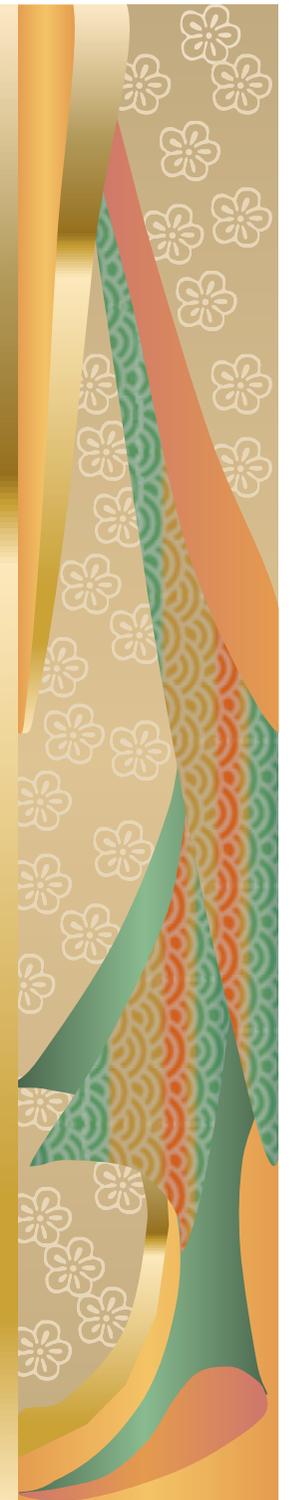


# De l'évaluation de la périnatalité à l'entretien prénatal précoce

**Sophie Guillaume**

**21 décembre 2010**

**Groupe formation SF Necker**



# HISTORIQUE

## ■ Général

1980/90: tissu  
sanitaire  
inadapté

1994: SROS

24/04/96:  
Ordonnances

2009: loi HPST

## ■ Périnatal

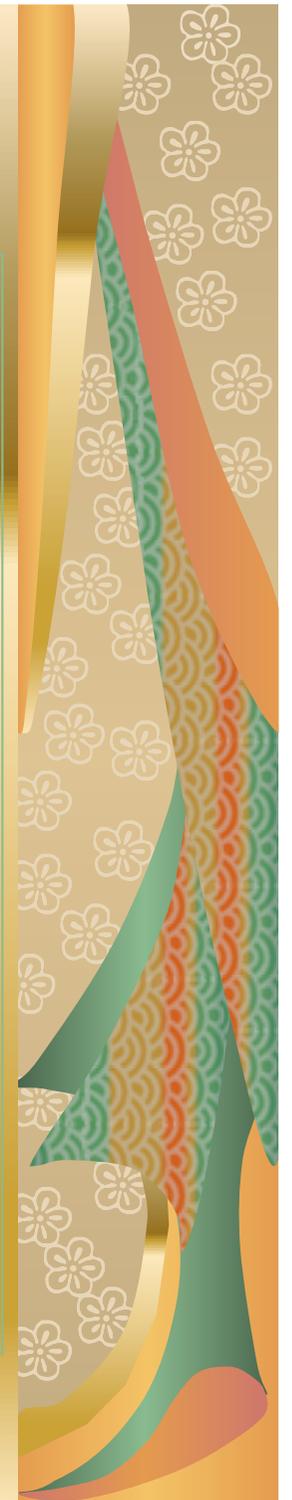
1994: Rapport du  
HCSP

1995/2000 Plan de  
périnatalité

1998: Décrets de  
périnatalité

2003 Mission  
périnatalité

2004 Plan de  
périnatalité



# La circulaire no 127 du 5 mai 1988 [i], relative à la sécurité et à l'environnement de la naissance dans les maternités publiques

- insistait sur le respect de la dimension psychologique de celle-ci et la priorité à accorder en ce sens à la psychoprophylaxie



# Décrets de Périnatalité de 1998

- l'accent préventif est porté plus globalement sur les facteurs de risque médico-psycho-sociaux liés à la grossesse et à la naissance.
- Dépister, informer, orienter deviennent des maîtres mots et l'idée d'un entretien individuel personnalisé au 4ème mois de la grossesse se fait jour.



# CIANE ( années 2000)

- Celui-ci se préoccupe davantage du vécu de la grossesse, des conditions d'accompagnement des femmes et des couples, de l'environnement de la naissance et des conditions d'accueil du nouveau-né, que du tout sécuritaire



# MISSION PERINATALITE SEPT 2003.

## 20 propositions :

- Planifier les restructurations
- Adapter les décrets de périnatalité
- Organiser le suivi et la prise en charge des nouveau-nés prématurés
- Assurer une prise en charge globale et précoce dans le respect du choix de l'usager
- Redéfinir les métiers de la périnatalité
- Améliorer la place de l'usager dans le système de soins périnatal
- Mettre en place un dossier de suivi
- Gérer le risque en périnatalogie (prima facie)
- Développer la recherche, l'évaluation et la structuration
- Renforcer le fonctionnement des réseaux
- ....



# Le plan périnatalité 2005-2007

- Humanité
- Proximité
- Sécurité
- Qualité
- Reconnaissance des professionnels
- Évaluation

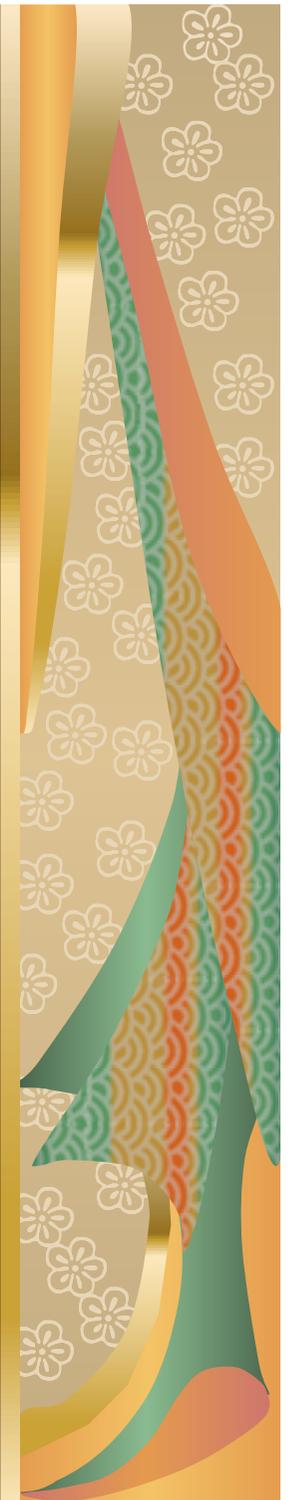
Précise: l'objectif global de la PNP :

« contribuer à l'amélioration de l'état de santé des femmes enceintes, des accouchées et des nouveau-nés par une approche nouvelle éducative et préventive »



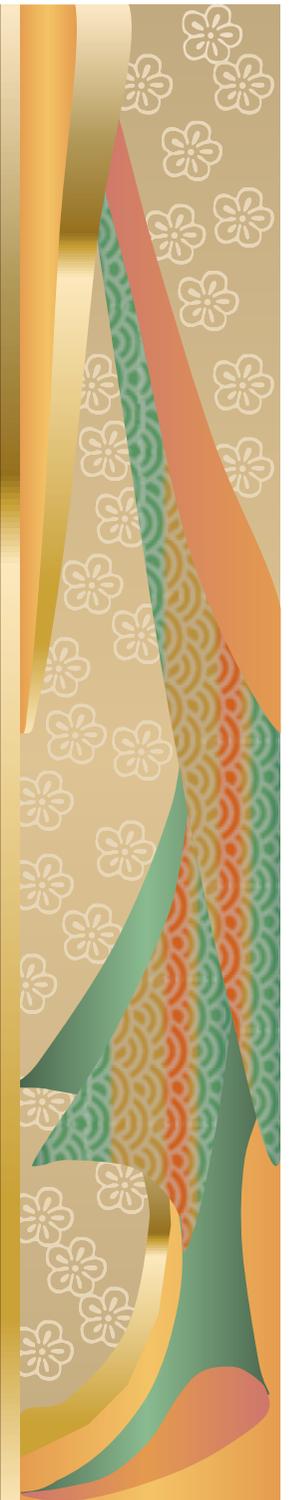
# Humanité

- Entretien individuel du 4ème mois
- Prise en compte psychologique de la naissance
- Information des patientes et des familles
- Participation des usagers
- Renforcer le médico-psycho-social



# Enquête nationale périnatale 2003

- seulement 67% des primipares
- 25% des multipares se prépareraient aujourd'hui à l'accouchement et à la naissance de leur enfant.
- Aucune évolution depuis l'enquête de 1995 et 1998
- L'efficacité de la préparation à l'accouchement est reconnue dans les années 1960 et donne lieu au remboursement des séances.

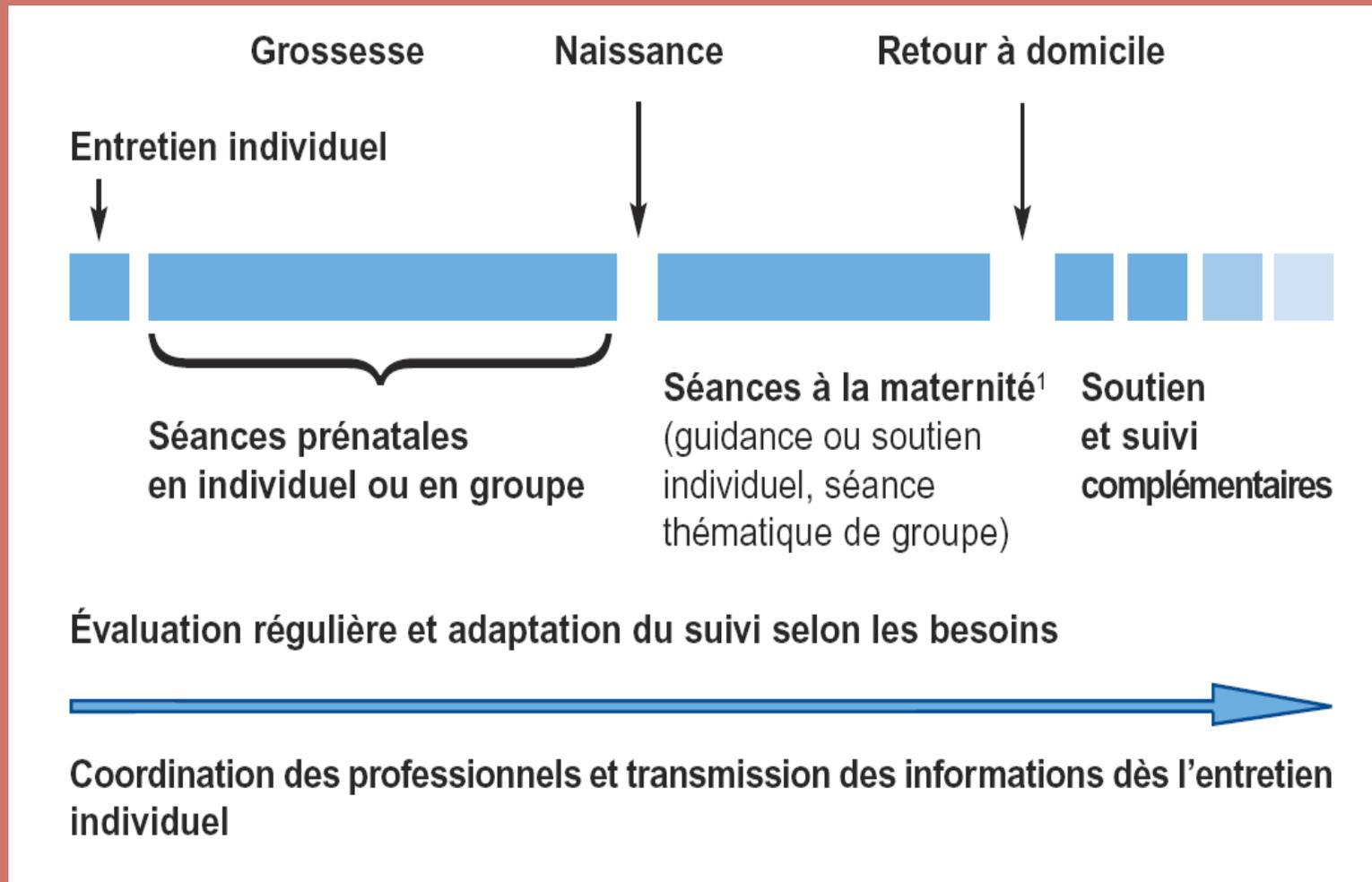


# La circulaire de 2005 relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité

- La circulaire souligne en outre qu'un soutien précoce et de qualité à la parentalité, dès le pré et le post-partum, constitue un facteur de prévention de la maltraitance et de la psychopathologie infantile et adolescente



# recommandations professionnelles de l'HAS de la PNP novembre 2005.



# la Haute Autorité de Santé (HAS)

## PNP

- démarche précoce et élargie au renforcement des compétences des femmes et des couples relatives aux soins essentiels mais aussi aux pratiques parentales à l'égard de l'enfant dans sa première année
- Le dispositif prévoit un entretien individuel ou en couple au premier trimestre, relayé par sept séances de préparation.
- Le plus tôt possible après la confirmation de la grossesse, un entretien spécifique devrait permettre d'anticiper les difficultés qui pourraient advenir et apporter une réponse adaptée et coordonnée aux besoins de la femme ou du couple.



# Entretien prénatal précoce

■ Il n'est pas une consultation supplémentaire

## OBJECTIFS:

- Apprécier la santé globale de la femme enceinte ( suite à Prima Facie)
- Identifier les besoins d'information
- Définir les compétences parentales à développer
- Faire le point sur le suivi médical et le projet de naissance
- Repérer les situations de vulnérabilité chez la mère et le père
- Orienter vers des dispositifs d'aide et d'accompagnement si nécessaire au sein du réseau périnatal de proximité ( à construire pour Necker)
- Transmettre des informations aux professionnels susceptibles d'apporter une aide avec autorisation.
- Consolider le projet de naissance ;
- Rédiger une synthèse et de coordonner le suivi.(en lien avec les données de PF)



# l'entretien du premier trimestre

## Il précise :

- qui est la femme enceinte, le couple
- ce que la femme vit et a vécu
- ce qu'elle ressent
- ce qu'elle fait
- ce qu'elle sait
- ce qu'elle croit
- se sent-elle menacée et par quoi
- ce dont elle a envie
- ce qu'elle veut connaître et apprendre
- ce qu'elle souhaite, accepte et veut faire



# facteurs de vulnérabilité ( non exhaustif)

- problèmes de type relationnel
- antécédents obstétricaux mal vécus
- violence domestique
- stress, anxiété, troubles du sommeil
- épisode dépressif
- addictions
- précarité, risque social (maladie, chômage, changement de la composition familiale : enfants, parent isolé ou rupture conjugale)
- naissance à haut risque psycho-affectif (atcd morts périnatales) maladie, malformation ou handicap)



# le projet de naissance ( HAS)

«c' est la conjonction entre les aspirations de la femme, du couple et l'offre de soins locale. Il inclut l'organisation des soins avec le suivi médical et la préparation à la naissance et à la parentalité, les modalités d'accouchement, les possibilités de suivi pendant la période postnatale, y compris les conditions d'un retour précoce à domicile, le recours en cas de difficultés ».



# le projet de naissance ( HAS)

- L'élaboration par la femme, le couple, du projet de naissance est une étape importante et fondamentale de cet événement de vie. Ce projet leur appartient et nécessite d'être accompagné par des professionnels formés qui s'inscrivent dans une démarche préventive, éducative et d'orientation dans le système de santé.



# Préparation à la naissance et à la Parentalité

- Chaque PNP répondra à des besoins de prévention et d'éducation posés à l'occasion du premier entretien.
- L'information donnée à ce moment sur les ressources de proximité ou le réseau périnatal et le rôle de l'ensemble des professionnels impliqués dans la périnatalité permettra de guider le choix des parents par rapport aux objectifs recherchés et aux différents programmes de PNP identifiés au sein de l'offre locale (maternité des établissements de santé, secteur libéral, service de Protection Maternelle et infantile).



# LES ACTEURS

