

CONSENSUS ET RPC

Recommandations pour la pratique clinique. Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) (novembre 2005)

Recommandations for clinical practice.

Preparing for birth giving and parenthood (November 2005)



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

HAS (Haute Autorité de santé)

Service des recommandations professionnelles, 2, avenue du Stade-de-France, 93218 Saint-Denis La Plaine cedex, France

I. INTRODUCTION

I.1. Thème et objectifs des recommandations

Les recommandations présentées dans ce document ont été élaborées à la demande de la Direction générale de la santé et des sages-femmes pour accompagner les mesures du plan périnatalité 2005–2007, en particulier l'entretien individuel ou en couple. Cet entretien doit avoir lieu dans le premier trimestre de la grossesse et fait l'objet d'une cotation spécifique à la nomenclature des actes professionnels.

Le bon déroulement de la grossesse et le bien-être de l'enfant reposent sur un suivi médical complété par une préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) structurée, dont l'objectif est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé global des femmes enceintes, des accouchées et des nouveau-nés.

Ces recommandations proposent une approche plus humaniste de la naissance qui favorise la participation active de la femme et du couple dans leur projet de naissance. Cette approche prend en compte les désirs, les émotions, les perceptions de chaque femme ainsi que son contexte de vie et son environnement. Elle contribue à renforcer l'estime de soi, le sens critique, la capacité de prise de décision et la capacité d'action de la femme ou du couple. De ce fait, le rôle des professionnels et les relations des professionnels de santé entre eux se trouvent modifiés. La personnalisation de l'accompagnement, la mise en place de dispositifs précoces et leur poursuite, en particulier pour les femmes les plus vulnérables, impliquent une continuité de la démarche de soins et une meilleure coordination par un travail en réseau, quels que soient la discipline et le mode d'exercice.

Cette démarche permet la communication d'informations sur les différents facteurs de risque et comportements à risque et sur les possibilités offertes par le système de santé, le développement de compétences parentales et personnelles, nécessaires pour agir en vue d'accueillir et prendre soin de son enfant. L'évaluation est intégrée à toutes les étapes de la démarche et permet d'ajuster de manière personnalisée le suivi en fonction des besoins.

Ces recommandations ont pour objectifs de proposer aux professionnels de santé une démarche préventive, éducative et d'orientation dans le système de santé qui vise à :

- préparer le couple à la naissance et à l'accueil de son enfant au moyen de séances éducatives adaptées aux besoins et aux attentes de chaque femme et futur père ;

Adresse e-mail : contact.revues@has.fr

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de santé en novembre 2005.

HAS (Haute Autorité de santé).

Service des recommandations professionnelles, service communication, 2, avenue du Stade de France, 93218 Saint-Denis La Plaine cedex, France. Tél. : 01 55 93 70 00 – Fax : 01 55 93 74 00 © Haute Autorité de santé – 2006.

Cet article a été publié sous l'égide de l'HAS. Nous remercions l'HAS de nous avoir autorisé à reproduire ce texte. Il est de plus consultable sur le site www.has-sante.fr rubrique : Publications.

- repérer précocement les difficultés du couple ;
- accompagner chaque couple, et en particulier s'il existe une situation de vulnérabilité, par des dispositifs qui préviennent les troubles de la relation parents–enfant ;
- soutenir la parentalité par des informations et des repères sur la construction des liens familiaux et sur les moyens matériels, éducatifs et affectifs qui permettent à l'enfant de grandir ;
- favoriser une meilleure coordination des professionnels autour et avec la femme enceinte et le couple, de l'anténatal au postnatal.

1.2. Populations concernées par les recommandations

La PNP s'adresse à chaque femme enceinte ou couple. Elle doit s'adapter aux besoins spécifiques des femmes dont c'est ou non la première grossesse, en particulier à ceux des adolescentes, des femmes venant de pays étrangers et vivant en France, des femmes ayant un handicap moteur ou sensoriel, et des femmes en situation de précarité ou en difficulté. Les adaptations portent en particulier sur les conditions d'accueil et d'accessibilité, le choix des techniques éducatives et des dispositifs d'aide et d'accompagnement, le suivi.

1.3. Professionnels concernés par les recommandations

Ces recommandations concernent l'ensemble des professionnels impliqués en périnatalité et susceptibles d'intervenir de manière coordonnée autour des femmes et de leur famille de la période anténatale à la période postnatale : sages-femmes, médecins généralistes, médecins spécialistes (gynécologue, obstétricien, pédiatre, pédopsychiatre), infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture des maternités et des services de néonatalogie, psychologues, assistantes sociales, le psychiatre comme partenaire potentiel de celui(elle) qui mène l'entretien individuel ou en couple. Ces professionnels peuvent exercer en établissement de santé, en PMI, en secteur libéral, être regroupés ou non en réseau de santé. La continuité et la cohérence du suivi autour de la femme enceinte impliquent une évolution des pratiques dans le sens d'un travail en réseau entre les différents acteurs concernés. L'entretien individuel ou en couple est réalisé par une sage-femme, un médecin, ainsi que la mise en œuvre des séances de PNP.

1.4. Gradations des recommandations

Les recommandations reposent sur un accord professionnel entre les membres des groupes de travail et de lecture.

2. DÉFINITION, INTÉRÊTS ET OBJECTIFS DE LA PNP

2.1. Définition

Historiquement, la préparation à la naissance était centrée sur la prise en charge de la douleur. Elle s'oriente actuellement vers un accompagnement global de la femme et du couple en favorisant leur participation active dans le projet de naissance.

Le projet de naissance est la conjonction entre les aspirations de la femme et 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 difficultés¹.

Ces recommandations préconisent une approche plus précoce de la préparation à la naissance et une démarche élargie à l'amélioration des compétences des femmes ou des couples en matière de santé et au soutien à la parentalité. En effet, certains troubles de la relation parents–enfant pourraient être prévenus par une attention précoce portée à la femme enceinte, la mise en œuvre de dispositifs d'aide et d'accompagnement, une activation des professionnels autour des familles en difficultés et par une cohérence des actions en continuité, de la période anténatale à la période postnatale. C'est pourquoi, le plus tôt possible après la confirmation de la grossesse, un entretien spécifique devrait permettre d'anticiper les difficultés qui pourraient advenir et d'apporter une réponse adaptée et coordonnée aux besoins de la femme ou du couple. Cet entretien précoce serait de plus une aide pour le médecin lui permettant d'ajuster sa vigilance grâce aux transmissions interprofessionnelles d'informations. Cet entretien serait également l'occasion de définir pour chaque femme et couple les contenus essentiels à aborder lors des séances proprement dites de PNP.

2.2. Intérêts de la PNP

L'efficacité de la préparation à la naissance reste inconnue tant pour ses effets sur le déroulement de la naissance que sur la fonction parentale (études randomisées de faible niveau de preuve).

2.2.1. Le soutien à la fonction parentale

Il a été peu étudié en population générale durant la période postnatale précoce. Des études contrôlées randomisées suggèrent (effets non significatifs) un bénéfice en termes d'adaptation affective et physique aux besoins du nourrisson, de construction du lien parents–enfant et plus largement de développement personnel des parents (capacité à résoudre des problèmes, à trouver les solutions les

¹ Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé. HAS. Avril 2005.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3949890>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3949890>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)