



Nouvelles dispositions et contenu de l'E4M

CPAV

Formation à l'E4M du 18 et du 25
Novembre 2006



CPAV – www.nat78.com, cpav@wanadoo.fr

Introduction

- « Des programmes et des études ont démontré qu'un soutien précoce et de qualité à la parentalité, dès le pré et le post-partum, constituait un facteur de prévention de maltraitance et de psychopathologie infantile et adolescente. Un tel soutien constitue à cet égard un véritable enjeu de santé publique.»
- L'un des principaux enjeux consiste à améliorer l'environnement psychologique et social des parents et de l'enfant.
- Cette démarche s'articule essentiellement autour de trois mesures :
 - ❖ la mise en place d'un entretien individuel du quatrième mois,
 - ❖ la prise en compte de l'environnement psychologique de la naissance
 - ❖ le développement des réseaux en périnatalité.

LES TEXTES REFERENTS

- Mission Périnatalité avec 20 propositions :
 - La 2 : Permettre à une femme d'élaborer un projet de suivi de grossesse et de naissance
 - La 3 : Assurer une prise en charge psychosocial
 - La 8 : renforcer le fonctionnement en réseau
- Plan Périnatalité 2005- 2007 publié le 10 /11/2004
- Circulaire du 4 juillet 2005 sur la collaboration médico psychologique
- Préparation à la naissance et à la parentalité HAS Novembre 2005.
- Circulaire du 30 mars 2006 : Cahier des charges des réseaux en Périnatalité.

Plan Périnatalité 2005 – 2007
publié 10 /11 /2004

Humanité-Proximité-Sécurité-Qualité

Plan Périnatalité Humanité

- Par la mise en place d'un « entretien individuel du 4ème mois »
- Par une meilleure prise en compte de l'environnement psychologique de la naissance
- Par la participation des usagers
- Par une information complète et continue
 - Au sein des réseaux de périnatalité
 - Grâce à un carnet de santé de la maternité actualisé intégré au dossier médical personnel
 - Grâce à une meilleure connaissance du parcours des usagers
- Par un soutien renforcé aux femmes et aux couples en situation de précarité
- Par l'accompagnement spécifique des femmes enceintes et des couples faisant face à un handicap ou une maladie invalidante
- Par un suivi et une prise en charge à long terme des nouveau-nés en risque de développer un handicap.
- Par une prise en charge rigoureuse des décès en maternité ou en

Plan Périnatalité Proximité

- Par le développement des réseaux en périnatalité
- Par le renfort et l'extension du rôle des Centres Périnataux de Proximité
- Par le service de protection maternelle et infantile (PMI), acteur-clé du réseau de périnatalité.
- Par la participation des sages femmes libérales et la création de places d'hospitalisation à domicile sur l'ensemble du territoire

Plan Périnatalité

Sécurité

- Par des maternités mieux équipées et mieux pourvues en personnels
- Par des transports mieux organisés et renforcés
- Par la mise en oeuvre de schémas régionaux des services de réanimation pédiatrique
- Par l'amélioration de la prise en charge des urgences maternelles (risque obstétrical)
- Par une implantation des sites d'accouchement garantissant qualité et sécurité

Plan Périnatalité Qualité

- Sur la promotion des démarches qualité et de la gestion des risques dans les réseaux de périnatalité
 - Sur l'échographie
 - Sur l'assistance médicale à la procréation

Plan Périnatalité

Mieux reconnaître les professionnels de la naissance

- Par la prise en compte, à leur juste valeur, des activités de périnatalité dans la tarification à l'activité.
- Par la valorisation des compétences des professionnels de la naissance
 - Sages-femmes
 - Puéricultrices
 - Médecins (gynécologues obstétriciens, pédiatres, anesthésistes réanimateurs, généralistes)
- Par une expérimentation de « maisons de naissance » attenantes à des plateaux techniques
- Par une étude approfondie sur la responsabilité médicale

HAS Novembre 2005 - Évaluation individuelle de la préparation à la naissance et la parentalité

Identifier les besoins d'information
Définir les compétences parentales à développer

Apprécier la santé globale de la femme enceinte
Faire le point sur le suivi médical et le projet de naissance

Repérer les situations de vulnérabilité chez la mère et le père

Donner des informations

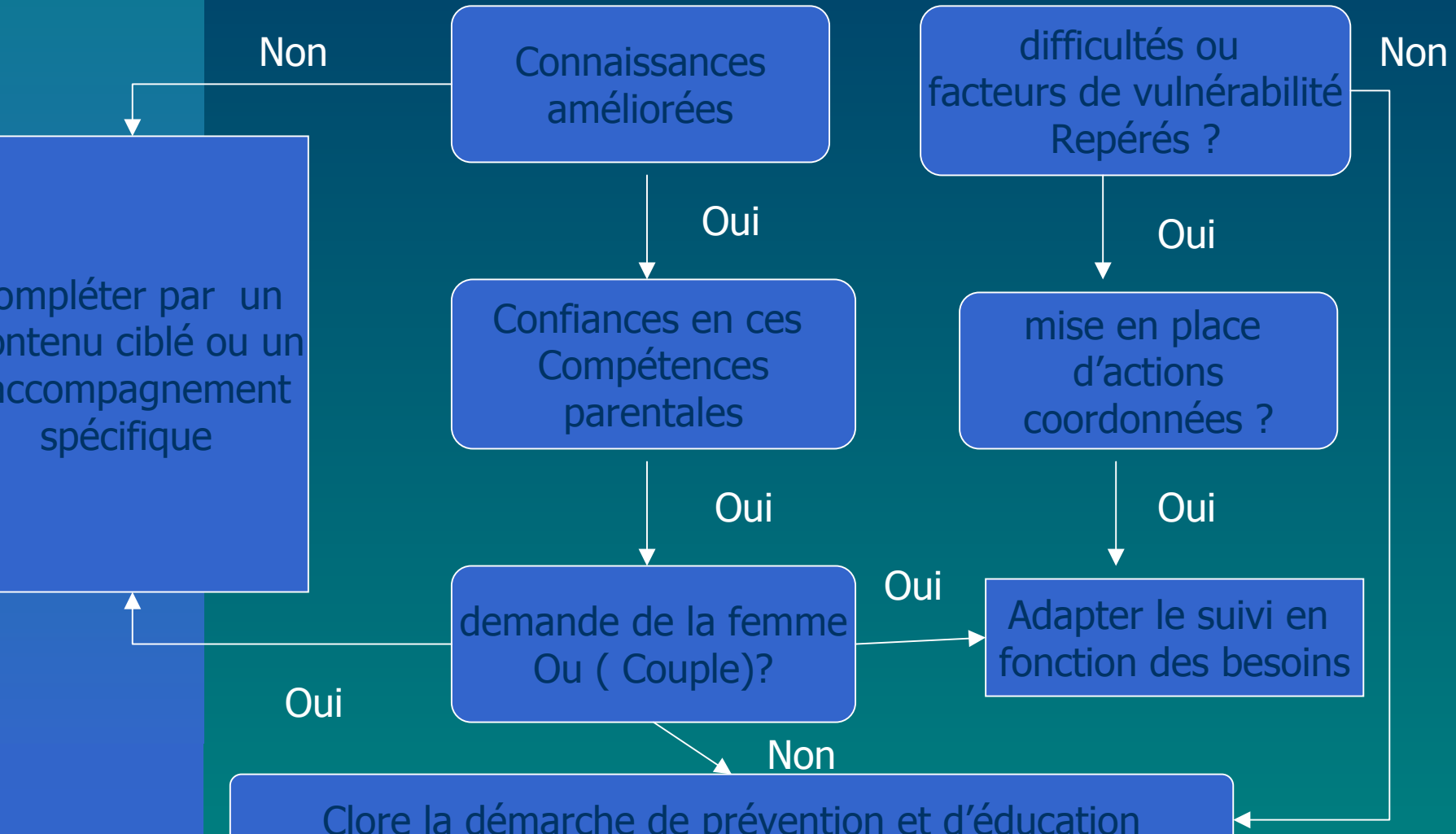
- Offre de soins de proximité
- Missions et fonctionnement du réseau
- Rôle des professionnels
- Offre locale de PNP
- Ressources

Consolider le projet de naissance

Orienter vers des dispositifs d'aide et d'accompagnement
Transmettre des informations

Rédiger une synthèse et coordonner le suivi

HAS Novembre 2005 - Evaluation individuelle de la préparation à la naissance et la parentalité



Circulaire DHOS/DGSI02I6 C n 2005-300 du 4 juillet 2005 relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité

- Il n'est plus à démontrer que la grossesse est le moment idéal pour ouvrir le dialogue avec les futurs parents, avant qu'ils ne se sentent en échec, mais au contraire dans une dynamique axée sur l'espoir de donner la vie.
- La place accordée à cette dimension conditionne, en effet, le bon déroulement du processus physiologique entourant la naissance ainsi que la construction harmonieuse des liens familiaux

DHOS = Direction l'hospitalisation et de l'organisation des soins .

DGS = direction générale de la santé

Circulaire *DHOS/DGSI02I6* C n 2005-300 du 4 juillet 2005 relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité

- « La présente circulaire est précisément destinée à initier une meilleure prise en compte de la dimension psychologique et se fonde sur la conviction désormais largement partagée chez les professionnels concernés de l'importance de la dimension affective dans le processus de la naissance.

Cahier des charges des réseaux

Les missions sont multiples

- Permettre une prise en charge globale (dépistage et prise en charge précoce, accès aux soins, suivi et prise en charge psycho-social et social si nécessaire et en lien avec les services sociaux de proximité)
- Assurer une prise en charge continue quelque soit le lieu de prise en charge (pas de rupture hôpital/domicile)
- Favoriser par conséquent les collaborations professionnelles en coordonnant les interventions de tous les acteurs dans le respect du choix des usagers
- Informer et accompagner les futurs parents

Cahier des charges des réseaux

Les missions sont multiples

- Assurer des formations interdisciplinaires pour l'ensemble des professionnels impliqués
- Organiser et assurer le partage de l'information (données médicales, sociales et psychologiques)
- Évaluer les pratiques et la valeur ajoutée du travail en réseau
- Recueillir et transmettre des données épidémiologiques participant ainsi à la politique générale de santé publique en périnatalité

L'entretien

Quelques caractéristiques

Entretien individuel

A qui s'adresse t-il ?

- Mise en place d'un entretien individuel ou en couple au début de grossesse .
- Cet entretien doit être proposé à toute femme enceinte par le professionnel de santé de ville ou de maternité dès le début de la grossesse.
- Il est librement consenti par la femme et /ou le couple
- Cet entretien est exclusivement dédié à l'information, au vécu et au ressenti, cela en toute confidentialité.

Ses caractéristiques

Quand a-t-il lieu ?

- Il doit se situer vers le quatrième mois mais rien n'empêche qu'il ait lieu bien avant cette date.
- Il peut être unique ou se répéter en fonction des besoins de la femme et/ou du couple

Ses caractéristiques

Pourquoi cet entretien ?

■ Information

- Parcours de suivi , organisation en réseau , les maternités, les ressources: Rôle des professionnels et des acteurs sociaux

■ Prévention :

- hygiène mode de vie
- Alimentation
- Risques :alcool, tabac , drogues..

■ Orientation

■ Coordination

Autant de questions qui nécessitent la collaboration de ressources à recenser et des rôles à définir dans ce parcours.

C'est l'objectif de cette formation.