

**ENTRETIEN INDIVIDUEL DU 4eme MOIS**  
**ETAT DES LIEUX DE SA MISE EN PLACE**  
**DANS LES RÉSEAUX PÉRINATALS**  
**D' ILE de FRANCE**



***L'entretien du 4ème mois  
est le fruit d'une prise de conscience  
collective des professionnels  
de la périnatalité et de la petite  
enfance, qu'il fallait ajouter à la  
sécurité médicale de la naissance  
la sécurité émotionnelle afin de  
favoriser le lien mère - enfant.***

***Un ensemble de textes vont lui donner  
Un cadre réglementaire et technique***

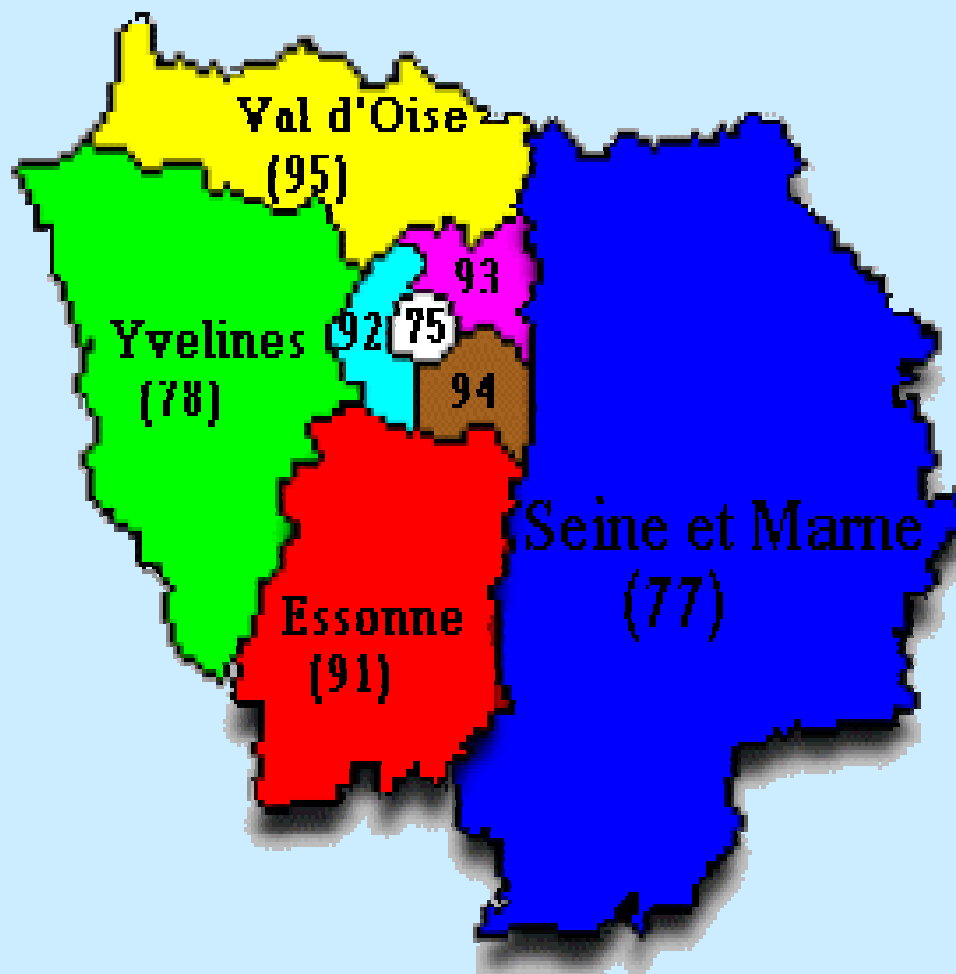
# Le cadre réglementaire<sup>(1)</sup>

- **Plan périnatalité 2005-2007**  
« Humanité, proximité, sécurité qualité » . du 10 nov 2004
- **Circulaire DHOS/DGS/O2/6 C n° 2005-300 du 4 juillet 2005**  
relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité
- **Circulaire N°DHOS /01/03CNAMTS /2006 du 30 mars 2006**  
relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité
- **Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 du Code de la santé publique**  
réformant la protection de l'enfance ,Article L2112-2

## **Le cadre réglementaire (2)**

- **Les recommandations professionnelles de l'HAS pour la préparation à la naissance et à la parentalité**
- **La nomenclature générale des actes professionnels**
- **Le carnet de santé maternité.**
- **Le référentiel de formation à l'entretien prénatal du premier trimestre**

# MISE EN PLACE DE L'ENTRETIEN DANS LES RESEAUX d'ILE DE FRANCE





# L'ENQUETE.

## Ses objectifs

- Évaluer la mise en place de l'EPP au regard du cadre technique défini par les textes et recommandations:
  - *Entretien prénatal médico psycho social précoce individuel ou en couple systématiquement proposé au 4ème mois, réalisé par un médecin ou une sage femme d'une durée minimum de 45min, avec rédaction d'une synthèse , différent d'une consultation de suivi de grossesse*
- Établir des éléments de comparaison dans les secteurs de même activité.
- Répertorier les obstacles à sa mise en œuvres et les difficultés rencontrées lors de sa réalisation .
- Savoir si l'allocation de moyens a favoriser sa mise en place

# Méthodologie de l'enquête (1)

Enquête réalisée de juillet à sept 2008 auprès de  
13 Réseaux de périnatalité.

*Et en complément auprès des*

105 Maternités (51 publiques, 8 PSPH, 46 privées)

8 Directions de PMI.

371 Sages femmes libérales ( source cnosf)

*Les médecins gynécologues et généralistes n'ont pas été  
enquêtés du fait d'une démographie importante*

*(18838 MG et 673 Gynéco au 1<sup>er</sup> Jan 2006 Source cnom )*

## Méthodologie (2)

### Élaboration de 4 questionnaires en 2 parties

- La 1ère partie décrit le type d'activité de la structure ou du professionnel
- La 2ème partie étudie la mise en pratique de l'entretien selon sa définition par les textes et recommandations
- Envoi par courrier ou par mail ,avec relance.

# Réponses des réseaux

- Bon taux de réponses 11 sur 13 réseaux.
- Bonne identification des Etablissements et PMI, les adhérents libéraux le sont moins.
- 8 réseaux pratiquent l'Epp , 5 avec le concours de la PMI
- Proposition systématique dans 25% des cas
  - 17% des femmes enceintes domiciliées dans les 8 réseaux en ont bénéficié.
- L'information des femmes est faite par un professionnel de santé
  - + rarement par le carnet de Maternité
  - exceptionnellement par une plaquette
- Réalisé presque exclusivement par les sages femmes 99%
- 87% des sages femmes ont reçu une formation spécifique
  - 62% ont élaboré un guide d'Epp
    - 37% rédigent une synthèse
- 54% ont un staff de parentalité hospitalier.

# Réponses des PMI

- 100% de réponses 8/8
- 7 pratiquent l'Epp
- 4 distribuent le carnet de santé maternité
- 4 proposent l'Epp systématiquement
- 8005 Epp réalisés soit 4,5% des femmes enceintes domiciliées en IDF
- Réalisés uniquement par les sages femmes
- Au 2<sup>èm</sup> trimestre
- D'une durée de 45-60min au domicile ou en consultation
- 6 ont organisé la formation des SF (115 sur 177): 65%
- 5 ont un guide d'Epp
- 4 rédigent une synthèse
  - **3 femme - praticien**
  - **1 équipe médicale et /ou partenaire du réseau**

## Réponses des maternités

- 56 maternités sur 105 = 53,33% !
  - 37 maternités publiques sur 51 = 66%
  - 19 maternités privées sur 46 = 34%

# Réponses des maternités publiques

**15 sur 37 l'ont mis en place = 40,5%**

- 13 sur 37 ont eu une allocation de moyens =10,5 etp SF

8 sur 13 l'ont mis en place 61,5%

5 ne l'ont pas mis en place.

- 25 sur 37 ont une activité conventionnée de Pmi  
10 sur 25 l'ont mis en place 40%

## Réponses des maternités privées

- **9 sur 19 l'ont mis en place = 47%**

- 2 avec des SF salariées
- 7 avec des SF libérales attachées à l'établissement

1 sur 19 allocation de moyens 1 etp SF (PSPH) ne l'a pas mis en place.

3 sur 19 ont déclaré avoir une convention Pmi ne l'ont pas mis en place.

## conditions pratiques de l'entretien dans les maternités (1)

- **Information des femmes:**
  - en majorité par le professionnel de santé
  - plus rarement par une plaquette du réseau
  - exceptionnellement par le carnet de santé
- **proposition systématique de l'Epp ?**
  - **Oui** 80% des mater publiques  
21% des mater privées

### Qui le réalise?

Il est pratiqué en majorité par des sages-femmes  
et rarement par des gynéco-obst dans le privé

## conditions pratiques de l'entretien dans les maternités (2)

**Quand:** 17 % au 1er trimestre  
79 % au 2ème trimestre,  
4% au 3ème trimestre

**Durée:** 12% moins de 45 mn,  
79%, 45à 60 mn:  
9% plus de 60 mn:

**Epp + ouverture du dossier :** 25%

**Epp + examen clinique :** 8%

# Réponses des Sages femmes libérales

56 sur 371 **20%**

48 adhèrent à un réseau périnatal **85%**

49 pratiquent l'Epp

6% à la demande des femmes,

12% à la demande du médecin,

54% sur leur proposition.

**Qand:** 6% au 1er trim , 76 % au 2è trim , **18% au 3è trim.**

**Durée:** 8% moins de 45', 72 % 45 –60' **18% plus de 60min.**

**Epp+ ouverture de dossier 39%**

Epp+ examen clinique 4%

57 % Formation Spécifique

75% Guide.

46% rédigent une synthèse. 60% pour la femme ,39% pour le praticien et la maternité

# Les freins à la mise en place de l'Epp

- Dans les maternités :
  - Manque de moyens humains, vacances de postes , difficulté de recrutement, absentéisme = impossibilité de formation
  - Manque de locaux et plages horaires disponibles en consultation
- Incrédulité des médecins, sages femmes et cadres du bien fondé de L'Epp ,n'évaluent pas l'impact sur la prise en charge.
- Sous utilisation des moyens alloués.
- Affectation des moyens sur d'autres besoins.

# Les écueils à sa pratique

- Non information des femmes .
- Carnet de maternité non distribué ou trop tard .
- Difficultés à aborder certains thèmes : addictions, précarité, psy, etc
- Réseau aval non formalisé.
- Barrière linguistique.
- Les femmes sont orientées pour la PNP fin T2.
- Association ouverture de Dossier préjudiciable au temps d'expression et d'écoute de la patiente.
- Différenciation Epp /vad en Pmi

## Freins à la rédaction d'une synthèse

- Problème de confidentialité.
- Risque de stigmatisation des patientes

# En conclusion

- Améliorer l'information des femmes .
- Rendre Systématique la proposition en informant les médecins.
- Formaliser et diffuser du Réseau aval
- Organiser sa traçabilité.
- Convaincre le corps médical.

**L'Entretien prénatal précoce  
est un acte de prévention**

Carnet  
de santé  
maternité

Merci de  
votre attention

