

## **MODULE D'APPROFONDISSEMENT : « L'ENTRETIEN PRÉNATAL ET APRES »**

*Entretien précoce, transmissions, coordination, projets de naissance et de retour à domicile*

### **ARGUMENTAIRES ET OBJECTIFS DE LA FORMATION**

L'entretien prénatal précoce initié depuis 2006 est actuellement réalisé par près de 40 % des femmes enceintes selon les enquêtes réalisées (Fédération Française des Réseaux périnataux 2013 et autres études régionales). L'évaluation qualitative coordonnée par l'AFREE en 2013-14 a montré des limites importantes dans l'efficacité de l'outil pour l'ensemble du suivi périnatal, et a permis de comprendre les freins à sa diffusion.

Une demande de perfectionnement concernant les outils disponibles pour l'évolution des pratiques émerge sur de nombreux sites.

- Comment offrir une continuité et une cohérence suffisante à partir du temps de dialogue qu'offre l'entretien,
- Elaborer avec les parents « partenaires » et les professionnels concernés un projet de soins coordonné depuis la grossesse jusqu'au suivi ultérieur de l'enfant.
- Affiner les conditions d'une réciprocité dans les transmissions qui ne peut se suffire d'une fiche ou synthèse post-entretien.
- Stabiliser les conditions de collaboration interdisciplinaire selon les contextes
- Définir les points-clé qui permettront d'offrir un cadre stable et dans la durée aux familles les plus vulnérables

- Intégrer dans la formation une méthodologie permettant d'apprendre à penser ensemble

### **PUBLIC CIBLÉ**

Professionnels effectuant l'entretien ou/et le proposant : sage-femme ou médecin de pratique libérale ou hospitalière, PMI.

On peut proposer un « noyau dur » de 15 à 25 sages-femmes, avec invitation des partenaires pour l'analyse prospective de situations complexes (une demi-journée pour chaque cas analysé de la grossesse à la petite-enfance afin de valider les hypothèses de départ).

On peut envisager, dans le cadre de la formation sur un bassin de naissance ou au niveau régional, la revue d'un dossier complexe en soirée pour toucher un plus large public, en particulier les praticiens d'exercice libéral.

### **ANIMATION PÉDAGOGIQUE**

Sages-femmes pratiquant l'entretien prénatal et la coordination de réseau personnalisé de soins

- Jocelyne Clutier : Sage-femme cadre, expérience d'enseignante et de coordinatrice de soins
- Kinga Havasi : sage-femme libérale, poste de coordination en maternité privée

- Corinne Chanal : sage-femme référente pour les situations d'addiction et de psychopathologie, présidente du GEGA

**Pédopsychiatres :** expérimentés en clinique périnatale de la grossesse à 6 mois

- R. Kojayan : coordinateur d'un réseau de prévention en santé mentale en secteur libéral
- F. Molénat : coordinatrice des formations en périnatalité (AFREE)
- J. Roy, intervenant en obstétrique CHU et en CAMSP
- RM. Toubin : praticien référent en périnatalité au CHU de Montpellier

*Chaque module sera animé par une sage-femme et un pédopsychiatre*

## **PROGRAMME : deux jours consécutifs et un jour à distance**

### ***Premier jour :***

*Matin :*

- évaluation pré formation
- tour de table des pratiques des participants
- définition des concepts de base : réseau personnalisé de soins, continuum de l'anténatal au postnatal, impact des pratiques sur les processus d'attachement parents-enfant...

*Après-midi :* à partir de la présentation d'une situation de grossesse complexe, analyse de la place de l'EPP dans le continuum périnatal

### **Deuxième jour :**

*Matin :* transmissions interprofessionnelles

- résultats de l'étude qualitative commandée par la DGS 1013 2014 (efficacité des mesures du Plan concernant la sécurité émotionnelle)
- présentation de cas cliniques et analyse des transmissions pré et post EPP

*Après-midi :* coordination

- EPP et sage-femme de coordination
- étude de cas cliniques avec le groupe

### ***Troisième jour (à distance)***

Analyse sur deux demi-journées des difficultés rencontrées par les participants dans la faisabilité de l'entretien prénatal précoce, et dans la mise en place d'un réseau personnalisé lorsqu'il s'avère nécessaire, du retour d'information à chaque étape, des conditions d'orientation efficace, à partir de cas cliniques présentés par les participants et les partenaires.

Bilan et évaluation finale.

## **MÉTHODES PÉDAGOGIQUES**

- Encadrement de la formation par une sage-femme impliquée dans la pratique d'entretien et de coordination, et un médecin pédopsychiatre formé en périnatalité et en psychopathologie de l'enfant et de l'adulte.
- Utilisation du référentiel de formation à l'EPP (DGS 2007)
- Utilisation de vidéos de professionnels et de parents autour du thème de l'EPP et de la coordination.
- Utilisation pour les présentations de situation cliniques de la méthode longitudinale prospective (référentiel 2008 DGS)
- Films
- Liste de ressources bibliographiques

---

**Lieu :** sur le site demandeur afin de favoriser la participation des partenaires autour des situations cliniques

**Coût de la formation :** à discuter avec le terrain demandeur