

Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP)

Les recommandations professionnelles, l'argumentaire et la fiche de synthèse sont téléchargeables sur www.has-sante.fr

Objectifs spécifiques et contenu des séances de PNP

Les objectifs spécifiques et le contenu sont individualisés, hiérarchisés et adaptés :

- à chaque étape du processus de naissance (début de la grossesse, préparation au travail et à la naissance, soins essentiels au nouveau-né, soutien à la fonction parentale) ;
- aux moments où sont proposées les séances (avant la naissance, durant le séjour à la maternité, à domicile dans le cadre d'une sortie précoce de la maternité ou de besoins éducatifs complémentaires identifiés à tout moment de la période périnatale, à distance de la naissance) ;
- aux besoins différents des femmes selon qu'il s'agit d'une première grossesse, d'une grossesse multiple, d'une grossesse précoce (adolescente).

| Objectifs spécifiques | Contenu |
|--|--|
| 1. Faire connaître ses besoins, définir des buts en collaboration avec le professionnel de santé | |
| Exprimer ses besoins, ses connaissances, ses projets en particulier son projet de naissance, son projet familial, professionnel, ses attentes, ses émotions, ses préoccupations, ses besoins d'information et d'apprentissage | <ul style="list-style-type: none"> • vécu de la grossesse, de la transformation du corps, conséquences de la grossesse sur le couple, la vie familiale, sociale, professionnelle, l'environnement affectif, attitude à adopter vis-à-vis des autres enfants de la famille, importance d'un soutien social après la naissance (soutien affectif, partage d'informations, ressources matérielles, services) • expérience et connaissance acquises pour les soins du bébé, sa sécurité, ses comportements habituels (sommeil, pleurs), son alimentation. |
| 2. Comprendre, s'expliquer | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre le déroulement de la grossesse, de l'accouchement, des suites de l'accouchement • S'expliquer les modifications physiques, psychologiques liées à la grossesse | <p><i>La grossesse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • changements physiques et affectifs, modifications psychologiques durant la grossesse et adaptation à ces changements • symptômes mineurs durant la grossesse • nutrition durant la grossesse et après l'accouchement • sexualité durant la grossesse • Renforcement des messages délivrés en consultation de suivi de la grossesse sur les méfaits et conséquence de la consommation d'alcool, de tabac, de drogues <p><i>L'accouchement et la naissance déroulement du travail et de la naissance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • soulagement de la douleur durant le travail • aborder la question de la présence de l'entourage pendant le travail • pratiques habituelles durant le travail • autres modes d'interventions au cours de la naissance (extraction instrumentale, césarienne) • Visite de la salle de naissance souhaitable <p><i>En salle de naissance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • contact "peau-à-peau" avec le nouveau-né, mise au sein et allaitement maternel si souhaité • explication des soins à la naissance : surveillance attentive et évaluation clinique du nouveau-né |
| <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les risques liés au mode de vie | <ul style="list-style-type: none"> • Consommation de drogues, tabac, alcool • Automédication |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Avoir des repères sur le développement psychomoteur et l'éveil sensoriel de l'enfant | <p>Le développement de l'enfant et ses acquisitions :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Développement psycho-moteur : <ul style="list-style-type: none"> ▸ suit la même séquence chez tous les enfants mais à des rythmes différents ▸ appréciation des différentes acquisitions lors des examens successifs dont bénéficiera l'enfant, notamment lors des consultations « charnières » du carnet de santé (4 mois, 9 mois, 24 mois). ● Au niveau sensoriel : <ul style="list-style-type: none"> ▸ l'orientation visuelle vers la lumière douce est présente dès la naissance. Le nouveau-né à terme suit une cible sur 90°. ▸ les réactions aux stimuli sonores sont présentes dès la naissance. Le nouveau-né réagit à un bruit fort : il sursaute ou grimace, modifie son état de vigilance. ▸ en cas de doute, un examen ophtalmologique ou un dépistage auditif peuvent être réalisés dès les premiers jours de vie. <p>Le développement psycho-moteur et l'éveil sensoriel seront favorisés par les interactions avec l'entourage, notamment par le jeu.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ● S'expliquer les répercussions sociales et familiales liées à l'arrivée de l'enfant | <ul style="list-style-type: none"> ● Association de la vie de couple à la fonction de parent ● attitude à adopter vis-à-vis des autres enfants de la famille ● présence ou non de supports familiaux au moment de la naissance et à distance de la naissance ● modes d'accueil de l'enfant après le congé maternité, vie professionnelle |
| 3. Repérer, analyser | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Repérer les symptômes précoces, les signes d'alerte qui doivent motiver une consultation en urgence pour la mère avant la naissance, pour la mère et l'enfant après la naissance | <ul style="list-style-type: none"> ● changements normaux durant la grossesse et les signes d'alerte qui doivent motiver une consultation en urgence ● signes précurseurs du début du travail, conseils pour gérer les contractions et venir au bon moment à la maternité |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Analyser une situation à risque | <ul style="list-style-type: none"> ● Signes d'alerte précoce pour la mère après la naissance : fièvre, saignements, difficultés d'allaitement ● Signes d'alerte précoce pour le bébé : troubles fonctionnels du nourrisson (tristesse, changement de comportement, troubles somatiques divers, cassure de la courbe de poids, retard de développement psycho-affectif, voire signes de maltraitance) |
| 4. Faire face, décider | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Décider d'être accompagnée durant l'accouchement | <ul style="list-style-type: none"> ● Place du père ou d'une autre personne lors de l'accouchement |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Connaître les soins après l'accouchement et savoir comment y participer | <ul style="list-style-type: none"> ● Pour la mère : périnée, cicatrice de césarienne, seins ● Pour l'enfant : bain, soins du cordon, précautions d'hygiène générale, |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Décider du mode d'alimentation du bébé ● Décider de suivre les principes d'une alimentation saine pour la première année de vie de l'enfant ● Contribuer à la prévention de l'allergie alimentaire et de l'obésité | <p><i>Alimentation du nourrisson à la naissance :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Avantages de l'allaitement maternel, allaitement à la demande, cohabitation mère-enfant à la maternité, etc. <p><i>Alimentation du nourrisson jusqu'à 4 à 6 mois :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Avantages de l'allaitement maternel (nutritionnels, immunologiques et relationnels). ● Les préparations pour nourrissons (ex, laits 1^{er} âge) répondent aux besoins nutritionnels de l'enfant pendant cette période. |

| | |
|---|---|
| | <p><i>Alimentation de transition et de diversification de 4-6 mois à 9-12 mois</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Le lait est soit le lait maternel, soit une préparation de suite (ex, laits 2^{ème} âge). • La diversification doit être progressive (un aliment nouveau à la fois), commencée plutôt vers six mois. <p><i>Alimentation après 9 -12 mois</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • L'alimentation est quasiment de type adulte avec apport de lait de croissance de façon prolongée. <p><i>Les suppléments indispensables</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • vitamine D et fluor, tous les jours • vitamine K, toutes les semaines pendant l'allaitement maternel exclusif <p><i>La prévention de l'allergie alimentaire s'adresse aux nouveaux-nés issus de famille « allergique » (père, mère ou fratrie avec manifestations allergiques). L'explosion de l'allergie alimentaire avec ses conséquences (eczéma, douleurs abdominales, asthme, urticaire, choc) en fait un problème de santé publique.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Débuter précocement les mesures suivantes : • allaitement maternel exclusif ou lait hypo-allergénique jusqu'à six mois, • retard de la diversification alimentaire au-delà de six mois : fruits et légumes à six mois (en évitant les fruits exotiques), œuf et poissons à partir de douze mois, arachide et fruits à coque vers cinq-six ans. <p><i>L'obésité est devenue un problème majeur de santé publique. Sa prévention doit être précoce par la promotion d'une alimentation équilibrée riche en fruits et légumes, la proscription des boissons sucrées et du grignotage entre les repas, l'encouragement à l'exercice physique dès l'âge de la marche</i></p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les comportements habituels de l'enfant • Faire face aux pleurs de l'enfant | <p><i>Protéger le sommeil de l'enfant dès la naissance est essentiel pour préserver sa santé :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • environnement calme • respect de son rythme de sommeil • Pendant les premières semaines de vie, les phases de sommeil s'intègrent dans des cycles courts (3-4 heures). Ce n'est que progressivement que les périodes de sommeil nocturne vont s'allonger avec environ 8 heures de sommeil nocturne vers trois mois, 10 heures vers six mois. • Avertir les parents <i>du danger de secouer un enfant</i> parce qu'il pleure beaucoup, pour le calmer, sous l'emprise de l'énerverment (risque de séquelles neurologiques redoutables) Manières de faire face à une agitation de l'enfant : <ul style="list-style-type: none"> ▸ mettre l'enfant en sécurité dans son lit ▸ se faire aider ▸ en parler, demander conseil • La survenue de <i>cris excessifs</i> –« coliques du nourrisson » – est fréquente (notamment en fin d'après-midi et le soir): • Ils sont calmés par l'alimentation et sont isolés (absence de troubles digestifs objectifs et prise pondérale correcte). Ils régressent spontanément vers trois mois. La consultation médicale s'assurera de l'adaptation du |

| | |
|---|--|
| | régime alimentaire, de la normalité de l'examen clinique et rassurera les parents. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître, appliquer la conduite à tenir face à une difficulté ou une complication pour la mère et l'enfant après la naissance • Décider de contacter un professionnel de santé de proximité, d'aller aux urgences | <ul style="list-style-type: none"> • Fatigue après la naissance et dans les premiers mois de vie de l'enfant : se reposer ou dormir entre les tétées ou les biberons. • Difficultés d'allaitement (douleur, lésions des mamelons, engorgement, mastite, insuffisance de lait lors de la reprise des activités) : position correcte du nourrisson lors des tétées, augmentation transitoire de la fréquence et la durée des tétées et recherche de soutien auprès de professionnels de santé ou de bénévoles expérimentés (Anaes allaitement maternel 2002). <p><i>L'enfant malade</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendant les premières semaines de vie, prévenir les parents que la persistance d'un symptôme anormal (modification du comportement, arrêt de la prise alimentaire, respiration rapide, changement de coloration, fièvre au-delà de 38°C) impose une consultation médicale rapide. • Conduite à tenir en cas de fièvre : lutter contre l'inconfort de l'enfant et prévenir la déshydratation : découvrir l'enfant et lui donner à boire fréquemment) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les recours possibles à proximité, en cas d'urgence ou de difficultés | <ul style="list-style-type: none"> • Connaissance des modalités de recours de proximité en cas de complication ou de perception d'une situation d'urgence (sage-femme, médecin généraliste) • Mise en contact avec des associations, un service d'écoute téléphonique, les services de la PMI, etc. |
| 5. Résoudre un problème de prévention, aider à anticiper une situation | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Aménager un environnement, un mode de vie favorable à sa santé et à celle de l'enfant | Activité physique, gestion du stress Aménagement du temps de travail et du temps de transport Conseils pour le choix du matériel de puériculture Conseils pour la qualité de l'environnement à domicile : température ambiante, tabagisme de l'entourage y compris passif, plomb |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organiser avec l'entourage et les professionnels de santé le retour à domicile dans les meilleures conditions | Modalités de sortie précoce de la maternité Organisation des conditions domestiques de retour à domicile (aide de la famille proche, congé du père, travailleuse familiale, etc.) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Résoudre des difficultés d'allaitement | Position pour une succion efficace Reconnaissance d'une succion caractéristique signifiant l'efficacité de la tétée Vérification à la maternité ou à domicile de la prise correcte du sein et de l'efficacité de la succion. Recours à des associations de soutien, à la PMI Conseils de prévention de l'engorgement (tétées précoces, sans restriction de leur fréquence et de leur durée) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre la prévention des risques pour l'enfant | <p><i>La sécurité de l'enfant dès la naissance, la réduction du risque de mort subite :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • choisir un matelas ferme, adapté à la taille du lit • éviter les oreillers, les couettes, les duvets, les édredons et préférer les sur-pyjamas ou les turbulettes • préconiser clairement pour dormir la position dorsale, au cours des six premiers mois de vie. La position latérale, souvent suggérée par les familles, ne doit pas être conseillée • limiter la température de la pièce à 19°C • éviter le tabagisme autour de l'enfant. <p><i>Les circonstances d'accidents les plus fréquemment observées avant l'âge de la marche : le change (chute de la</i></p> |

| | |
|--|--|
| | <i>table à langer), le bain et le transport en voiture (siège auto homologué et installation correcte).</i> |
| 6. Pratiquer, faire | |
| <ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre une technique de travail corporel adaptée aux besoins | <p>Exercices pour mieux connaître son corps, accompagner les changements physiques liés à la grossesse et être en forme</p> <p>Techniques de détente et de respiration, apprentissage de postures pour faciliter le travail et la naissance</p> <p>Positions de protection du dos pendant la grossesse</p> <p>Positions de protection du dos pour la période postnatale (soulever et porter l'enfant, ramasser les jouets)</p> <p>De nombreuses approches sont proposées en France mais aucune n'a été évaluée : psychoprophylaxie obstétricale (respiration, la bascule du bassin et les techniques de poussée), sophrologie, préparation aquatique, haptonomie, acupuncture, yoga.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> Pratiquer des exercices pour récupérer sa condition physique d'avant la grossesse | Rééducation postnatale : rééducation du <i>post-partum</i> (prises en charge périnéo-sphinctérienne, pelvi-rachidienne et de la sangle abdominale) après évaluation du plancher pelvien, de la ceinture abdominale et du rachis et évaluation de la douleur dans chacun de ces domaines. |
| <ul style="list-style-type: none"> Connaître et savoir réaliser les soins après l'accouchement pour la mère, les soins essentiels d'hygiène pour le bébé | <p>Conseils d'hygiène générale</p> <p>Bain, change, habillement, soins des yeux, du nez et des oreilles</p> <p>Conseils pour le choix des produits d'hygiène du nouveau-né</p> |
| 7. Adapter, réajuster | |
| <ul style="list-style-type: none"> Adapter son mode de vie pour prévenir les risques infectieux du nouveau-né | <p>Mesures simples pour prévenir les infections virales chez le nouveau-né :</p> <ul style="list-style-type: none"> lavage des mains avant de s'occuper de l'enfant, port de masque lors des repas chez les parents qui toussent, éviter les contacts étroits au niveau du visage avec les frères et sœurs, éviter les zones encombrées et enfumées en hiver (transport en commun, supermarchés). |
| <ul style="list-style-type: none"> Réajuster son régime alimentaire à partir de conseils diététiques | Équilibre alimentaire durant la grossesse, après l'accouchement et en cas d'allaitement |
| <ul style="list-style-type: none"> S'ajuster aux besoins d'un bébé | <p>Comprendre les exigences d'un nourrisson et savoir y répondre</p> <p>Confiance en sa capacité de donner les soins essentiels au bébé (mère et père)</p> |
| 8. Utiliser les ressources du système de soins. Faire valoir ses droits | |
| <ul style="list-style-type: none"> Savoir où et quand consulter, participer aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité, qui appeler en cas d'urgence ou de préoccupations, rechercher de l'information utile et crédible | Connaissance de l'offre de soins de proximité |
| <ul style="list-style-type: none"> Connaître les éléments de suivi médical pour la femme et l'enfant après la naissance et l'utilité du carnet de santé | <p>Le carnet de maternité : remis à chaque femme enceinte contient les informations sur le suivi de la grossesse et des messages d'éducation à la santé et de prévention.</p> <p><i>Objectifs de la consultation postnatale pour la mère dans les 8 semaines qui suivent l'accouchement</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Discuter avec la femme du vécu de l'accouchement et des suites de couches et des éventuelles complications en période postnatale. Parler de la qualité des relations avec l'enfant et de toutes les questions qui la préoccupent comme le sommeil, l'alimentation, les pleurs de l'enfant, etc. |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● Rechercher des signes évocateurs d'une dépression du <i>post-partum</i> ● Faire un examen gynécologique ● Aborder le mode de contraception souhaité par la femme ou le couple ● Envisager la rééducation du <i>post-partum</i> ● Le suivi de l'enfant <p><i>Les examens médicaux obligatoires pour l'enfant (9 la première année : un par mois pendant les 6 premiers mois) pour :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● la surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psycho-moteur et affectif de l'enfant ● le dépistage précoce des anomalies ou déficiences ● la pratique des vaccinations. ● Les examens sont faits soit par un médecin d'une consultation de protection maternelle et infantile, soit par un médecin choisi par les parents. ● Les résultats de ces examens sont mentionnés dans le carnet de santé. <p><i>Le carnet de santé :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● a valeur de carnet de vaccination ● est la propriété des parents (document médical confidentiel). ● La famille est seule à décider de sa présentation au médecin et seul le médecin de la crèche ou de l'école est habilité à en prendre connaissance. Il doit accompagner l'enfant lors de ses déplacements en dehors de son lieu de résidence habituel. Il constitue un outil d'éducation pour la santé par les informations et conseils à destination des parents qu'il contient |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Savoir utiliser les ressources d'aide et d'accompagnement | <p>Orientation vers des contacts possibles avec des professionnels médico-sociaux, des associations d'usagers</p> <p>Informations utiles sur les ressources de proximité disponibles pour mener à bien le projet de naissance et créer les liens sécurisants en particulier pour les femmes ou couples en situation de vulnérabilité et pour les femmes ayant un handicap ou une maladie invalidante (accompagnement, solutions pour faciliter la vie dans les domaines de mise en difficulté du fait de leur handicap)</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Rechercher de l'information utile | <p>Renvoi vers des brochures crédibles qui complètent l'information orale</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Faire valoir des droits (travail, maternité) | <p>Informations sur les droits et avantages liés à la maternité</p> |