

# Entretien prénatal précoce en Martinique : accompagner les femmes enceintes et leur entourage

**Marie-Claude Domi,**  
coordinatrice du réseau de périnatalité  
Martinique (RSPMatnik),

**Malika Lamalle,**  
sage-femme libérale, Le Lamentin,  
Martinique,

**Sarah Prud'homme Gateau,**  
sage-femme libérale, Guadeloupe.

En France les recommandations prévoient qu'une proposition d'entretien prénatal précoce (EPP) – individuel ou en couple – soit faite systématiquement [1] aux femmes enceintes et à leur entourage. Dans le plan périnatalité 2005-2007, l'entretien prénatal précoce était un élément majeur du dispositif de suivi. La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 [2] réformant la protection de l'enfance poursuivait trois objectifs : renforcer la prévention, améliorer le dispositif d'alerte et de signalement, diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille. La loi place au cœur du dispositif l'intérêt de l'enfant [1]. La place de l'EPP dans le suivi de grossesse est de nouveau réaffirmée dans le Plan national de santé publique 2018 [3].

En Martinique, les professionnels de terrain au sein du réseau de santé en périnatalité se sont prononcés, dès 2005, pour une mise en œuvre de l'entretien prénatal précoce le plus large possible. Cet outil est opérationnel pour accompagner les femmes et les couples pendant la

grossesse. Le développement de la pratique et l'offre du dispositif à un plus grand nombre de femmes s'imposaient. Pour ce faire, les stratégies choisies visaient la formation, l'organisation de l'offre, la communication et l'évaluation.

## Former les professionnels

La formation à l'entretien prénatal est pensée, structurée et dispensée par les professionnels locaux (gynécologue obstétricien, pédiatre et sage-femme coordinateurs du réseau, professionnel du secteur social) et une psychologue référente nationale. En Martinique, l'ensemble des professionnels assurant le suivi et l'accompagnement des femmes, demandeurs de ce savoir-faire, ont été formés. Dans un second temps, la formation à l'EPP a été intégrée dans le cursus des étudiant.e.s sages-femmes. La formation proposée aux professionnels est construite à partir du rapport présenté par Françoise Molénat à la Direction des hôpitaux en 2005 [4] et également en se fondant sur les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) sur la préparation à la naissance et à la parentalité [5].

La formation s'articule autour d'un principe fondamental : l'entretien prénatal précoce n'est ni un recueil systématisé de facteurs de risques (tant somatiques que psychologiques ou sociaux), ni une consultation psychologique, ni une

séance supplémentaire du déroulement habituel de la préparation à la naissance, bien qu'il s'inscrive dans ce cadre. C'est un entretien médico-psychosocial approfondi avec de futurs parents [6]. Aujourd'hui, si les sessions annuelles de formations à l'EPP ne font plus l'objet d'un déploiement spécifique sur le territoire martiniquais, les modules de sensibilisation à l'EPP (théorie et pratique) sont toujours initiés au sein du département maïeutique de l'université des Antilles. Quant au maintien continu des compétences, des initiatives au sein du réseau permettent des échanges entre professionnels médicaux et professionnels de l'écoute (secteurs social et psychologique) sous forme de conférences-débats ou d'analyses de pratique. La pratique de l'EPP a entraîné un changement inévitable et bénéfique dans l'exercice du métier des professionnels de la périnatalité.

## Organiser l'offre sur le territoire

L'accès à l'entretien prénatal précoce est possible sur l'ensemble du territoire. Ces entretiens sont réalisés essentiellement par des sages-femmes : 42 d'entre elles exercent en secteur libéral, 12 sont employées territoriales en centre de protection maternelle et infantile (PMI), 3 en milieu hospitalier. Deux gynécologues obstétriciennes en réalisent aussi. L'EPP est remboursé à 100 % par l'assurance maladie. Dès les premières consultations de suivi de grossesse, la femme enceinte est



## L'ESSENTIEL

▣ **L'entretien prénatal précoce (EPP) est un entretien médico-psycho-social approfondi avec de futurs parents. En dépit des efforts engagés en Martinique au cours des dernières années, en 2016, 17 % seulement des femmes enceintes en bénéficiaient. Le réseau périnatalité et les autres acteurs ont mis en œuvre un plan d'action pour que cet entretien profite plus largement aux femmes.**

orientée vers les centres de préparation à la naissance du territoire pour pouvoir bénéficier d'un entretien prénatal précoce. En fonction des facteurs de risque repérés, les patientes et les couples sont orientés vers le professionnel le plus adapté à la situation. L'EPP est très formalisé : l'ensemble des éléments recueillis est résumé dans une fiche reproduite en trois exemplaires, dont un est remis à la patiente.

À l'issue de leur entretien prénatal précoce, 20 % des femmes sont orientées vers des psychologues et des assistantes sociales. Elles sont prises en charge dans deux structures :

- la PMI, qui offre à la fois les structures de suivi et d'orientation ; les professionnels libéraux peuvent adresser leurs patientes pour un suivi psychologique ou pour un accompagnement d'ordre social ;
- la maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant de la maternité niveau III, qui dispose d'une unité médico-psycho-sociale en périnatalité. Cette entité permet de gérer des situations plus complexes : addictions, violences

faites aux femmes... Elle permet aux professionnels de ville et à la PMI de trouver une première réponse aux situations qui font appel à une intervention pluridisciplinaire (psychiatre, psychologue, sage-femme, puéricultrice, et – plus ou moins – assistante sociale). Les décisions sont prises lors d'une réunion hebdomadaire à laquelle sont conviés les intervenants dans le suivi de la femme enceinte.

### **Communiquer vers les professionnels et le grand public**

La communication est un élément essentiel dans le déploiement de cette démarche. Elle se situe à trois niveaux : les professionnels, les bénéficiaires, les institutions (la caisse générale de sécurité sociale et l'agence régionale de santé). Dès 2006, les Assises de la préparation à la naissance organisées sur le territoire permettaient aux professionnels de partager une pratique commune au travers d'outils informatisés. Les assistantes médicales ont été chargées d'en faire la promotion auprès des patientes. À

partir de 2017, les professionnels de terrain ont été de nouveau sollicités ainsi que les pharmaciens et les laboratoires d'analyses médicales ; une campagne d'affichage sur l'entretien prénatal précoce destinée au public a été diffusée. D'autres initiatives ont été prises pour faire connaître l'entretien prénatal précoce, tant auprès des professionnels que du grand public<sup>1</sup>.

### **L'évaluation**

En Martinique, 17 % des femmes disent avoir bénéficié d'un entretien prénatal précoce [7]. Cela semble peu, compte tenu de l'engagement des professionnels depuis 2005. Élément d'explication : des professionnels ont développé au fil des années une pratique de prise en charge globale de la patiente tout au long de son suivi dans un accompagnement singulier, voire « maternant ». Ainsi, si une consultation se déroule sur le modèle de l'EPP (espace privilégié pour faciliter la parole afin de permettre un réel échange confidentiel) sans pour autant avoir été annoncée comme étant un entretien prénatal précoce, elle n'est pas comptabilisée dans les statistiques officielles.

Pour développer l'entretien prénatal précoce, un groupe de réflexion du réseau de santé en périnatalité a réalisé un outil de recueil intitulé « EPP fiche résumé », dont un volet, destiné au réseau, permet de collecter les indicateurs suivants :

- nombre d'EPP réalisés par les professionnels ;
- mode de réalisation de l'EPP (en couple ou individuel) ;
- type d'accompagnement proposé ;
- type de professionnel vers qui est orienté la patiente.

En outre un bilan est fait avec la patiente lors de la visite du septième mois afin de mieux apprécier l'efficacité de l'entretien prénatal précoce. Ce bilan permet, d'une part, de consigner l'accompagnement réellement mis en place, d'autre part, de formuler des recommandations pour la naissance, la période de suites de couches et le retour au domicile.

En 2019, l'évaluation autour de l'entretien prénatal précoce a suivi deux axes : l'évaluation des pratiques par l'intermédiaire d'une enquête de mémoire

d'une étudiante sage-femme, et l'évaluation organisationnelle de cette offre de soins sur le territoire par la présence au sein du réseau d'une sage-femme stagiaire en master de santé publique, périnatalité et management.

Dans le cadre de son mémoire de fin d'études, Sarah Prud'homme Gateau, accompagnée par le réseau, a réalisé des entretiens auprès de sages-femmes pratiquant des EPP et elle a analysé les retours des fiches-résumés des EPP réalisés sur le territoire, détenues par le réseau [8 : p. 32-36 ; p. 66]. Cette enquête a permis de constater que 82 % des EPP durent en moyenne de 45 minutes à 1 heure. Les sujets les plus fréquemment abordés en cours de l'entretien sont, dans l'ordre :

- les difficultés rencontrées par la patiente/le couple (abordées dans 100 % des cas) ;
- l'état psychologique et émotionnel de la patiente/du couple (96,4 %) ;
- le suivi de la grossesse (89,3 %) ;
- l'organisation de la préparation à la naissance et à la parentalité (85,7 %) ;
- le projet de naissance (78,6 %) ;
- la parentalité (75 %).

Selon les professionnels qui pratiquent l'EPP, les accompagnements les plus difficiles à mettre en place dans le cadre des orientations à l'issue de l'entretien étaient :

- l'orientation vers un psychologue ou un psychiatre ;
- les consultations d'addictologie ;
- l'orientation des patientes vers des institutions.

21 sages-femmes disent utiliser « la fiche : résumé de l'EPP ». Parmi elles, si 11 sages-femmes (52,4 %) déclaraient remettre un exemplaire à la patiente, 10 sages-femmes (47,6 %) n'en remettaient pas [8].

Par ailleurs, afin d'optimiser l'évaluation et l'inclusion de l'entretien prénatal précoce dans un parcours de santé optimal en périnatalité en Martinique, Malika Lamalle, étudiante en master, a mis en place avec le réseau une stratégie de promotion de l'entretien sur le territoire.

Pour les sages-femmes pratiquant les EPP, il s'agissait :

- d'échanger autour du parcours de santé en périnatalité incluant l'EPP et le bilan du septième mois ;
- d'évaluer et d'optimiser l'utilisation des fiches réseau ;

- de mesurer la nécessité et les modalités d'une mise à jour des connaissances [9 : p. 61-62].

Pour les médecins libéraux et les structures hospitalières, il s'agissait :

- de les informer de l'intérêt de l'orientation de la patiente vers un professionnel pratiquant l'EPP ;
- de leur présenter les outils du réseau (fiche réseau EPP et consultation du septième mois, guide-ressource en périnatalité) ;
- d'évaluer les modalités de communication et de collaboration possibles pour une prise en charge coordonnée [9 : p. 73-74].

Un annuaire spécifique répertoriant les centres où peuvent être réalisés les EPP par territoire a été mis à leur disposition. À l'issue des rencontres, une note de politique a été rédigée à l'attention des professionnels et des autorités sanitaires [9 : p. 97-100].

En conclusion, l'entretien prénatal précoce n'est pas simplement une modalité de suivi se référant à une loi ou des recommandations à mettre en œuvre. Il est nécessaire que les professionnels de la périnatalité soient formés pour comprendre son utilité et sa place majeure dans une démarche de prévention et de dépistage des facteurs de vulnérabilité. Former les professionnels, c'est aussi leur permettre d'intégrer dans leur pratique l'EPP en tant qu'outil de liaison et de prise en charge coordonnée et personnalisée de la femme enceinte [8]. Enfin, il reste aussi à développer une culture de l'évaluation. ■

1. Entre 2009 et 2011, les émissions radiophoniques hebdomadaires sur les deux principaux médias de l'île ont permis de sensibiliser les usagers de la périnatalité sur l'intérêt de l'EPP. En 2018 et en 2019, les professionnels sont allés directement à la rencontre de la population dans les territoires de proximité sous l'égide du réseau. Les usagers avaient la possibilité d'être reçus individuellement et de bénéficier d'informations sur les structures existantes y compris en cas de difficultés ou de facteurs de risques identifiés. En 2019, une rencontre des professionnels a permis au réseau de périnatalité de Martinique (RSPMatnik) de réaffirmer que l'EPP est un outil incontournable du suivi des femmes enceintes et des couples en attente d'enfant, à partir duquel ils peuvent bénéficier de parcours de santé et de plans personnalisés d'accompagnement accessibles, et ce au plus près de leur domicile s'ils le souhaitent. Il s'agit pour les femmes de profiter de l'accompagnement au cours de leur grossesse et de se l'approprier. Elles peuvent ainsi faire des choix éclairés sur l'accompagnement personnalisé qu'elles souhaitent pour un événement majeur de leur vie.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Haute Autorité de santé. *Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées. Recommandations de bonne pratique*. mai 2016. En ligne : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees](https://www.has-sante.fr/jcms/c_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees).

[2] Ministère de la Santé et de la Protection sociale. *Plan périnatalité 2005-2007, Humanité, proximité, sécurité, qualité*. Novembre 2004 : 42 p. En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_perinatalite\\_2005-2007.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_perinatalite_2005-2007.pdf)

[3] Direction générale de la santé, Haut Conseil de santé publique. *Priorité prévention. Rester en bonne santé tout au long de sa vie. Plan national de santé publique 2018*. 46 p. En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_de\\_sante\\_publicque\\_\\_psnp.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publicque__psnp.pdf)

[4] Ministère de la Santé et des Solidarités. *Circulaire DHOS/DGS/O2/6C/2005/300 du 4 juillet 2005 relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité*. 8 p. En ligne : [http://www.afree.asso.fr/wp/wp-content/uploads/2015/02/Rapport-Circulaire-N°DHOS\\_DGS\\_O2\\_6C\\_2005\\_300-du-4-juillet-2005-relative-a-la-promotion-de-la-collaboration-medico-psychologique-en-perinatalite.pdf](http://www.afree.asso.fr/wp/wp-content/uploads/2015/02/Rapport-Circulaire-N°DHOS_DGS_O2_6C_2005_300-du-4-juillet-2005-relative-a-la-promotion-de-la-collaboration-medico-psychologique-en-perinatalite.pdf)

[5] Haute Autorité de santé (HAS). *Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Recommandations professionnelles*. Saint-Denis-La Plaine : HAS, novembre 2005 : 51 p. En ligne : [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation\\_naissance\\_recos.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf)

[6] Isserlis C., Sutter-Dallay A.-L., Dugnat M., Glangeaud-Freudenthal N. *Guide pour la pratique de l'entretien prénatal précoce et l'accompagnement psychique des femmes devenant mères*. Toulouse : Éditions érès, 2012 : p. 24.

[7] Observatoire de la santé de la Martinique. *Premiers résultats Enquête nationale périnatale 2016 Martinique*. Mars 2018.

[8] Prud'homme Gateau S. *L'entretien prénatal précoce dans le repérage des facteurs de vulnérabilité et le suivi coordonné des femmes enceintes en Martinique*. [Mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'État de sage-femme], Fort-de-France : école interrégionale de sages-femmes, 2019.

[9] Lamalle M. [Rapport de stage] RSP Matnik. Janvier 2020.